

TIPO: NO BRAÇO ESQUERDO, NORMA: UNE40- 110-94 e DIN54221:1975, UNE-EN 12127/1998, UNE-EN ISO 5084:1997, UNE-EN ISO 5077:2008, UNE-EN ISO 6330:2001/A1:2009 e UNE-EN ISO 3759:2008, UNE-EN ISO 15025:2003, MIL-C-83429B, FORMA FORNECIMENTO: UNIDADE (item 01), em favor da empresa DELTA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA, perfazendo o valor total de R\$ 33.800,00 (trinta e três mil e oitocentos reais), conforme preceitua o art. 71, IV, da Lei Federal nº 14.133/2021.

Id: 2625084

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

**DESPACHO DO SUBSECRETÁRIO
DE 31/01/2025**

PROCESSO Nº SEI-080001/029514/2024 - RECONHEÇO A DÍVIDA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, referente ao servidor ANGELINA LEONE, ID Funcional 31606911/01, no valor de R\$ 29.938,85 (Vinte e nove mil, novecentos e trinta e oito reais e oitenta e cinco centavos), a título de LICENÇA PRÊMIO NÃO USUFRUÍDA, em face dos termos expostos pela Coordenação de Pagamento de Pessoal, na qualidade de Ordenador de Despesas da SES, designado por meio da Resolução SES nº 3246/2024, e com fundamento legal no Art. 37 da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964, bem como o Art. 11, inciso III, da Lei Estadual nº 287 de 04 de dezembro de 1979.

Id: 2625087

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

**DESPACHO DO SUBSECRETÁRIO
DE 31/01/2025**

PROCESSO Nº SEI-080001/012750/2024 - RECONHEÇO A DÍVIDA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, referente ao servidor JOSE SANTANA VIEIRA DE MELO, ID Funcional nº 30038278, no valor de R\$260.558,01 (duzentos e sessenta mil quinhentos e cinquenta e oito reais e um centavo), a título de LICENÇA PRÊMIO NÃO USUFRUÍDA, em face dos termos expostos pela Coordenação de Pagamento de Pessoal, na qualidade de Ordenador de Despesas da SES, designado por meio da Resolução SES nº 3246/2024, e com fundamento legal no Art. 37 da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964, bem como o Art. 11, inciso III, da Lei Estadual nº 287 de 04 de dezembro de 1979.

Id: 2625088

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

**DESPACHO DO SUBSECRETÁRIO
DE 31/01/2025**

PROCESSO Nº SEI-080001/013672/2024 - RECONHEÇO A DÍVIDA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, referente ao servidor JUSSARA MARIA VILASBOAS DE ANDRADE, ID Funcional nº 31161553, no valor de R\$ 31.704,00 (Trinta e um mil e setecentos e quatro reais), a título de Licença Prêmio não usufruída, e R\$ 5.284,00 (Cinco mil e duzentos e oitenta e quatro reais), a título de FÉRIAS NÃO USUFRUÍDA, em face dos termos expostos pela Coordenação de Pagamento de Pessoal, na qualidade de Ordenador de Despesas da SES, designado por meio da Resolução SES nº 3246/2024, e com fundamento legal no Art. 37 da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964, bem como o Art. 11, inciso III, da Lei Estadual nº 287 de 04 de dezembro de 1979.

Id: 2625089

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE**

**DESPACHO DO SUBSECRETÁRIO
DE 31/01/2025**

PROCESSO Nº SEI-080001/011862/2024 - RECONHEÇO A DÍVIDA DE EXERCÍCIO ANTERIOR, referente a servidora MARGARIDA DE FÁTIMA DO COUTO CARNEIRO, ID Funcional nº 30267285, no valor de R\$ 32.123,63 (Trinta e dois mil, cento e vinte e três reais e sessenta e três centavos), a título de LICENÇA PRÊMIO NÃO USUFRUÍDA, em face dos termos expostos pela Coordenação de Pagamento de Pessoal, na qualidade de Ordenador de Despesas da SES, designado por meio da Resolução SES nº 3246/2024, e com fundamento legal no Art. 37 da Lei Federal nº 4.320 de 17 de março de 1964, bem como o Art. 11, inciso III, da Lei Estadual nº 287 de 04 de dezembro de 1979.

Id: 2625090

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE**

ATO DO PRESIDENTE

DELIBERAÇÃO CES Nº 299 DE 09 DE JANEIRO DE 2025

**TORNA PÚBLICO O RELATÓRIO FINAL DA 2ª
CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO
TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE.**

O PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, criado na forma do Artigo 289, inciso IV da Constituição do Estado do Rio de Janeiro, de 05 de outubro de 1989, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Complementar Estadual nº 152, de 18 de novembro de 2013, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988, em observância às Leis Federais Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, de acordo com o constante do Processo nº SEI-080001/005502/2024, e

CONSIDERANDO:

- a realização da 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE (2ª CEGTES), no período de 12 a 14 de julho de 2024,

- a aprovação, pela sua Comissão Organizadora, do RELATÓRIO FINAL DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE, em sua Reunião Ordinária realizada em 04.12.2024,

- a aprovação ad referendum pela Comissão Executiva do Conselho Estadual de Saúde (CES-RJ), em sua Reunião Ordinária de 20.12.2024, e

- a homologação do RELATÓRIO FINAL DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE pelo Colegiado Pleno do CES- RJ, em sua Reunião Ordinária de 14.01.2025;

DELIBERA:

Art. 1º - Tornar público o RELATÓRIO FINAL DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - 2ª CEGTES (ANEXO ÚNICO).

Art. 2º - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a contar de 20.12.2024.

Rio de Janeiro, 09 de janeiro de 2025

LEONARDO LÉGORA DE ABREU
Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

ANEXO ÚNICO

RELATÓRIO FINAL DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - 2ª CEGTES

RELATÓRIO
2024

SUMÁRIO

- 1 - FICHA TÉCNICA- 2
- 2 - SIGLAS- 8
- 1- APRESENTAÇÃO - 6
- 2- ETAPAS PREPARATÓRIAS - CONFERÊNCIAS REGIONAIS E TRABALHOS DA COMISSÃO ORGANIZADORA DA 2ª CEGTES-RJ- G
- 3- PERFIL DAS PESSOAS DELEGADAS DA 2ª CEGTES-RJ- 12
- 4- O EVENTO DA 2ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DO RIO DE JANEIRO- 20
- 4.1- DIA 01: SEXTA, 12 DE JULHO DE 2024- 20
- 4.1.1- Solenidade de Abertura- 20
- 4.1.2 Palestra Magna- 23
- 4.1.3- Manifestações dos presentes- 24
- 4.1.4- Atividade Cultural- 25
- 4.2- DIA 02: SÁBADO, 13 DE JULHO DE 2024 (MANHÃ) - MESAS TEMÁTICAS- 25
- 4.2.1- Mesa Eixo I - Democracia, Controle Social e o desafio da equidade na Gestão Participativa do Trabalho e da Educação em Saúde- 25
- 4.2.2- Mesa Eixo II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil- 30
- 4.2.3- Mesa Eixo III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde- 33
- 4.2.4- Atividade Cultural- 3c
- 4.3- DIA 02: SÁBADO, 13 DE JULHO DE 2024 (TARDE) - GRUPOS DE TRABALHO - GT- 37
- 4.4- DIA 03: DOMINGO, 14 DE JULHO DE 2024 - PLENÁRIA FINAL, VOTAÇÃO DAS MOÇÕES E ELEIÇÃO DOS DELEGADOS- 38
- 4.4.1- Plenária Final (Manhã) - 38
- 4.4.2- Plenária Final (Tarde) -Votação Propostas para a Nacional- 40
- 4.4.3- Leitura e votação das moções- 4c
- 4.4.4- Eleição dos delegados para a etapa nacional- 4S
- 4.4.5- Atividade cultural- 53
- 5- PROPOSTAS ENCAMINHADAS PARA A 4ª CNETGES- 54
- 6- PROPOSTAS APROVADAS PELA 2ª CEGTES-RJ- 56

1- Ficha Técnica

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO (CES/RJ)

Secretaria de Estado de Saúde - SES
Maurício Carlos Araújo Ribeiro (Titular)
Rosemary Mendes Rocha (Suplente)
Rita de Cassia Vassoler (Titular) Juliana Rebello Gomes (Suplente)
Karen Santo Athié (Titular)
Daniel Duba Silveira Elia (Suplente)
Carina Pacheco Teixeira (Titular)
Marcela Silva Cunha (Suplente)
Márcia Regina da S. Mesquita (Titular)
Maria Fatima Cavaleiro (Suplente)

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro - COSEMS

Manoel Roberto da Cruz Santos (Titular) Maria de Fátima Brito de Rezende (Suplente) Alice Medeiros de Lima (Titular)

Prestadores, indicados respectivamente pelo Secretário da SES-RJ, presidência do COSEMS-RJ e órgãos de representatividade dos serviços de saúde do SUS

Marcelo Hernandes Perello (Titular) - Hospitais Filantrópicos - Federação Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro - FEMERJ
Caroline Carvalho Caçador (Suplente) - Hospitais Filantrópicos - Federação das Misericórdias e Entidades Filantrópicas e Beneficentes do Estado do Rio de Janeiro - FEMERJ
Guilherme Xavier Jaccond (Titular) - Hospitais Filantrópicos - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro - FEHERJ
Luiz Fernando Froimitchuk (Suplente) - Hospitais Filantrópicos - Federação dos Hospitais e Estabelecimentos de Serviços de Saúde do Estado do Rio de Janeiro - FEHERJ

Segmento Profissional de Saúde

Lidiston Pereira da Silva (Titular) - Sindicato dos Psicólogos do Estado do Rio de Janeiro - SINDPSI-RJ
Verônica Cristina de Barros Ferreira (Suplente) - Sindicato dos Assistentes Sociais do Estado do Rio de Janeiro - SASERJ
Lenildo José Thurler (Titular) - Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro - SINDENFRJ
Deise Rezende Sanches (Suplente) - Sindicato dos Enfermeiros do Rio de Janeiro - SINDENFRJ
Leonardo Légora de Abreu (Titular) - Sindicato dos Farmacêuticos do Estado do Rio de Janeiro - SINFAERJ
Luciane dos Santos Ferreira (Suplente) - Conselho Regional de Educação Física - 1ª Região - CREF1
Maria José S. Peixoto - Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro - COREN
Marizeth de Souza Sampaio - Sindicato dos Trabalhadores no Combate às Endemias e Saúde Preventiva no Estado do Rio de Janeiro - SINTSAUDERJ
Matheus Branco Leal (Titular) - Conselho Regional de Psicologia do Rio De Janeiro
Amanda Bittencourt T. Cunha (Titular) - Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro
Sueli Cavalcanti Carneiro da Cunha Soares (Suplente) - Conselho Regional de Odontologia do Rio de Janeiro
Érica Tex Paulino (Titular) - Conselho Regional de Biologia - 2ª Região
Wagner Gomes Bezerra (Titular) - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 2ª Região - CREFITO
Thiago Roseiro da Silva (Suplente) - Conselho Regional Fonoaudiologia 1ª Região - CREFONO Kainan Carlos Machado Silva (Titular) - Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN
André Luiz Cerqueira Ferraz (Suplente) - Associação dos Servidores da Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro - ASSERVISA

Segmento Usuário

Brenda Silva de Menezes (Titular) - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN
Suerli Costa Oscar (Suplente) - Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase - MORHAN
Maria Lúcia Rodrigues de Souza - Pastoral da AIDS - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB)
Regina Célia de Oliveira Bueno - Pastoral da AIDS - Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB)
Marcio José Villard Aguiar (Titular) - Grupo Pela Vidda
Gabriele Gomes Parajara (Titular) - CUIDADOS RAROS - Associação de Apoio as Pessoas Doenças Raras
Adriana Santiago Da Silva Ferreira (Suplente) - CUIDADOS RAROS - Associação de Apoio às Pessoas Doenças Raras
Daniele da Silva dos Santos Moretti (Titular) - Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil - CTB
Leonel Quirino da Silva (Suplente) - Central Única dos Trabalhadores - CUT
Julio Cesar C. S. S. Quina (Titular) - Federação das Associações de Favelas Comunidades e Amigos do Estado do Rio de Janeiro - FAFCAERJ (Nome Fantasia - FAFERJ)
Sueli Da Silva (Suplente) - Federação das Associações de Favelas Comunidades e Amigos do Estado do Rio de Janeiro - FAFCAERJ (Nome Fantasia - FAFERJ)
Denise Marchon Tinoco (Titular) - CMS de Maricá - Região Metro-

litana II Claudio José De Oliveira (Suplente) - CMS de Niterói - Região Metropolitana II
Valdir Paulino Pinheiro da Costa (Titular) - CMS de Teresópolis - Região Serrana Valdir Domingos Telles Filhos (Titular) - CMS de Porciúncula - Região Noroeste Matheus Paulante (Suplente) - CMS de Varre-Sai - Região Noroeste
Alecir de Jesus Nunes (Titular) - CMS de São João de Meriti - Região Metropolitana I Victor Yuri de Oliveira (Suplente) - CMS do Rio de Janeiro - Região Metropolitana I
Roberto dos Santos (Titular) - CMS São Pedro D'Aldeia - Região Baixada Litorânea Irene Alves de Mello (Suplente) - CMS de Casimiro de Abreu - Região Baixada Litorânea José Henrique Ferreira B. Pinto (Titular) - CMS de Paraíba do Sul - Região Centro-Sul
Paulo Cesar Gomes J. Junior (Suplente) - CMS de Sapucaia - Região Centro-Sul
Renato Vieira da Silva (Suplente) - CMS de Paraty - Região Baía da Ilha Grande

COMISSÃO ORGANIZADORA

André Luiz Cerqueira Ferraz (Coordenador)
Daniele da Silva dos Santos Moretti (Subcoordenadora)

Segmento Gestor/Prestador de Serviço

Carina Pacheco Teixeira Caroline Carvalho Caçador
Fátima Sueli Neto Ribeiro Marcela Silva da Cunha
Márcia Regina da Silva de Mesquita
Marilene Ribeiro da Silva
Nádia Aparecida Noberto Amaral
Rosemary Mendes Rocha

Segmento Profissional de Saúde

André Luiz Cerqueira Ferraz
Claudio José de Oliveira
Iraci do Carmo de França
Leonardo Légora de Abreu
Lidiston Pereira da Silva
Maria da Penha Oliveira
Verônica Cristina de Barros Ferreira
Wagner Gomes Bezerra

Segmento Usuário

Alecir de Jesus Nunes
Brenda Silva de Menezes
Daniele da Silva dos Santos Moretti
Irene Alves de Mello
Jayme Vicente da Silva Filho
José dos Santos "Tayo Kaye"
Júlio Cesar Camargo Souto Soares Quima
Norma Santos Bomfim
Sueli da Silva Suerli Costa Oscar
Valdir Paulino Pinheiro da Costa
Waldir Domingos Telles Filho

COMPOSIÇÃO DAS SUBCOMISSÕES

Subcomissão de Relatoria

Marcela Silva da Cunha
André Luiz Cerqueira Ferraz
Leonardo Légora de Abreu
Fátima Sueli Neto Ribeiro
Verônica Cristina de Barros Ferreira
Suerli Costa Oscar
Lidiston Pereira da Silva José dos Santos "Tayô Kaye"
Carina Pacheco Teixeira

Subcomissão de Infraestrutura e Acessibilidade

Márcia Regina da Silva de Mesquita
Rosemary Mendes Rocha
Júlio Cesar Camargo Souto Soares Quima
Irene Alves de Mello
Norma Santos Bomfim
Wagner Gomes Bezerra
Iraci do Carmo de França

Subcomissão de Orçamento e Finanças

Rosemary Mendes Rocha
Leonardo Légora de Abreu
André Luiz Cerqueira Ferraz
Daniele da Silva dos Santos Moretti
Caroline Carvalho Caçador
Brenda Silva de Menezes
Norma Santos Bomfim

Subcomissão de Comunicação, Articulação e Mobilização

José dos Santos "Tayô Kaye"
Lidiston Pereira da Silva
Daniele da Silva dos Santos Moretti
Alecir de Jesus Nunes
Valdir Paulino Pinheiro da Costa
Claudio José de Oliveira
Jayme Vicente da Silva Filho
Wagner Gomes Bezerra
Sueli da Silva
Irene Alves de Mello
Maria da Penha Oliveira
Waldir Domingos Telles Filho

MESA COORDENADORA DOS GRUPOS DE TRABALHO

Allisson Lisboa
Carina Pacheco Teixeira
Maria de Fatima Cavaleiro
Fatima Sueli Neto Ribeiro
Lidiston Pereira da Silva
Luana Pimentel
José dos Santos "Tayo Kaye"
Marcos Silva
Mônica Souza
Suerli Costa Oscar
Verônica Cristina de Barros Ferreira
Yonaré Barros

APOIO TÉCNICO EQUIPE DE RELATORIA INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (IMS-UERJ)

Coordenação

Claudia Maria Camelo Trotte
Michele Souza e Souza
Thais de Andrade Vidaurre Franco
Thais Jeronimo Vidal

Relatoria

Danielle Portella Ferreira
João Angelo Carregosa Campos Karen Cordovil Marques de Souza
Lidiane Bravo da Silva
Maira Sertã Mansur Marcelly de Freitas Gomes
Marcos Vinícius da Silva Sales
Marília Procópio de Carvalho
Rachel Guimarães Vieira Pitthan
Rebeca Lima
Thais da Silva Kneodler
Yuri José de Paula Motta

EQUIPE TÉCNICA DO CES-RJ

Anna Beatriz da Silva Bahiense
Ana Paula Gonçalves Rodrigues
Brenda Moreira Santana
Daniel Spirim Reynaldo
Edson Victor da Silva Morais
Gleice Augusta dos Santos

Jacqueline Luppó dos Santos
Karina Rosa de S. do Nascimento
Matheus Arouca Gomes Gibaldi
Marilda de Souza Borges
Priscilla Carvalho de Oliveira
Rosângela de Araújo Cunha

2 - Siglas

2ª CEGTES- RJ - 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Rio de Janeiro
ACE - Agentes de Combate às Endemias
ACS - Agentes Comunitários de Saúde
Alerj - Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro
CES/RJ - Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
CIES - Comissões de Integração Ensino-Serviço
CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
CIRHRT - Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relação de Trabalho
CNGTES - Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação a Saúde
CNS - Conselho Nacional de Saúde
EaD - Ensino na Modalidade à Distância
EdPopSUS - Educação Popular no SUS
EPI - Equipamentos de Proteção Individual
FENAPSI - Federação Nacional dos Psicólogos
Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz
GT - Grupos de Trabalho
NR15 - Norma Regulamentadora nº15
NR7 - Norma Regulamentadora nº7
OSS - Organizações Sociais de Saúde
PAS - Plano Anual de Saúde
PCCR - Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração
PCCS - Plano de Cargos, Carreiras e Salários

PGR - Programa de Gerenciamentos de Riscos Ocupacionais
PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário
RAS - Rede de Atenção à Saúde
SESMT - Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho
SGTES - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Valoriza GTES-SUS - Programa Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
VERSUS - Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde

1- APRESENTAÇÃO

A 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2ª CEGTES-RJ) foi organizada pelo Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (CES/RJ) com apoio da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Entre os dias 12 e 14 de julho pessoas delegadas, representantes de diversas categorias profissionais, gestores, acadêmicos e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) se reuniram nas instalações da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) para debater e formular propostas em torno do tema 'Democracia, trabalho e educação na saúde para o desenvolvimento: gente que faz o SUS acontecer'. O evento, que também contou com a participação de pessoas convidadas e observadoras, é parte das etapas preparatórias da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES) convocada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), a ser realizada entre os dias 10 e 13 de dezembro de 2024. A convocação da 4ª CNGTES acontece 18 anos após sua última edição, em uma conjuntura de aprofundamento das vulnerabilidades dos e

das trabalhadoras, com perda de direitos trabalhistas e enfraquecimento das ações de formação para a saúde. De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, no estado do Rio de Janeiro atuam, aproximadamente, 371.478 trabalhadores em serviços do SUS. Considerando a importância dessas trabalhadoras e trabalhadores para o SUS, a 2ª CEGTES-RJ buscou mobilizar ampla participação com o objetivo de propor novos caminhos para a formulação e o fortalecimento de políticas públicas voltadas para a valorização dos trabalhadores da saúde e para o desenvolvimento da Educação na Saúde no estado do Rio de Janeiro. Para isso, o documento orientador da 4ª CNGTES definiu XI objetivos que foram incorporados no Regimento Interno da etapa estadual (ANEXO 1). Os debates realizados na 2ª CEGTES-RJ somam-se a essa longa trajetória de lutas pela construção do SUS e por melhores condições de trabalho de seus trabalhadores. Passadas quase quatro décadas desde a realização da 1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (1986) e 18 anos da 1ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Rio de Janeiro (2006), a 2ª CEGTES-RJ se constituiu como um espaço profícuo para o debate e levantamento de propostas direcionadas a questões antigas, que marcam o percurso de construção do SUS no Estado do Rio de Janeiro. Persistem dilemas como a ausência de carreira pública e a consequente ampliação de vínculos precários no setor, além dos limites históricos para o SUS exercer a sua prerrogativa constitucional de ordenar a formação das trabalhadoras e dos trabalhadores da área da saúde. Somam-se a esses temas, os desafios impostos pelas reformas trabalhistas, pelas condições pós-pandemia da Covid19, pelo surgimento de novas tecnologias e pela difusão de cursos de graduação em saúde na modalidade à distância (EaD). Os debates da 2ª CEGTES-RJ foram organizados conforme os três eixos temáticos também previstos no documento orientador da 4ª CNGTES, cada um orientado por uma diretriz aprovada na etapa estadual (Quadro 1).

Quadro 1 - Diretrizes orientadoras da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, segundo eixo organizador

	Eixo	Diretriz
1	Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde	Fortalecer e ampliar espaços de Gestão Participativa e Democrática do Trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de Políticas do Trabalho e Educação na Saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.
2	Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS	Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por Concurso Público , vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.
3	Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	Formação e Educação Permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o Controle Social, valorizando os diversos conhecimentos e a Educação Popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.

Fonte: Elaborado pelos autores

O presente relatório reúne as informações sobre a organização e realização da 2ª CEGTES-RJ. O documento está dividido em sete partes principais. A primeira seção apresenta uma descrição das etapas preparatórias que antecederam a conferência, com as informações sobre o processo de construção dos objetivos, das diretrizes e das nove conferências regionais realizadas no estado. A segunda seção apresenta o perfil sociodemográfico e ocupacional das pessoas delegadas, observadoras e convidadas que estiveram presentes na conferência estadual. Em seguida, a terceira parte apresenta um relato da programação dos três dias de conferência com uma síntese das apresentações e debates. A quarta parte apresenta a configuração de cada grupo de trabalho (GT), apontando também o número de propostas aprovadas, aglutinadas, suprimidas total ou parcialmente em cada eixo. A quinta seção reúne as propostas indicadas para a etapa nacional e a relação das propostas aprovadas por eixo. A sexta seção reúne as moções aprovadas na conferência e a lista de delegados eleitos para a etapa nacional e, por fim, são apresentadas todas as propostas aprovadas pela 2ª CEGTES-RJ.

2 Etapas preparatórias - Conferências Regionais e Trabalhos da Comissão Organizadora da 2ª CEGTES-RJ

Em 27 de fevereiro de 2024, o Colegiado Pleno do CES-RJ aprovou a primeira versão do Regimento Interno da 2ª Conferência de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Rio de Janeiro, definindo seus objetivos e diretrizes. Em 08 de maio, o Colegiado aprovou uma nova versão do documento, com ajustes pontuais e prorrogação das datas das etapas regionais e estadual. Sua versão final pode ser consultada no ANEXO 2. O Regimento também definiu a estrutura da Comissão Organizadora, definindo, em seu art. 14, as atribuições de cada uma das suas subcomissões (subcomissão de Relatoria; subcomissão de Infraestrutura e Acessibilidade; Subcomissão de Orçamento e Finanças; e Subcomissão de Comunicação, Articulação e Mobilização) e do Coordenador- Geral da Conferência. A Comissão Organizadora reúne-se semanalmente para decidir coletivamente cada etapa do processo de organização. Como parte das etapas preparatórias da 2ª CEGTES-RJ, a comissão organizadora apoiou a realização e participou de todas as Conferências

Regionais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Entre os meses de abril e junho do ano de 2024 foram realizadas nove (9) conferências regionais no Estado do Rio de Janeiro. É importante mencionar que essas conferências foram antecedidas pelas etapas municipais que poderiam acontecer no formato de conferências, rodas de conversa, oficinas, encontros, entre outros formatos. Nessas conferências foram eleitos os delegados e construídas as propostas para serem votadas nas etapas regionais.

Apesar de 14 municípios não terem realizado a etapa municipal, não houve prejuízo à participação dos seus municípios nas etapas seguintes (regional e estadual). As conferências regionais mobilizaram, pelo menos, 457 pessoas, entre delegadas, observadoras, convidadas e integrantes das comissões de organização.

O Quadro 2 abaixo apresenta uma síntese das informações das 9 conferências regionais:

REGIÃO DE SAÚDE	DATA	MUNICÍPIO ANFITRIÃO	Nº de Participantes*	Nº Propostas Encaminhadas para a Etapa Estadual por Eixo		
				Eixo 01	Eixo 02	Eixo 03
B. LITORÂNEA	10/04/2024	São Pedro da Aldeia	Sem informação	10	06	08
SERRANA	26/04/2024	Teresópolis	120	11	09	09
NOROESTE	07/05/2024	Itaperuna	155 (37 delegados)	05	08	07
CENTRO-SUL	09/05/2024	Sapucaia	Sem informação	07	07	07
METRO I	11/05/2024	Magé	Sem informação	08	10	10
NORTE	06/06/2024	Campos dos Goytacazes	40 (delegados)	10	10	10
B. ILHA GRANDE	06/06/2024	Angra dos Reis	Sem informação	11	12	10
METRO II	08/06/2024	Itaboraí	94 (72 delegados)	10	10	10
MÉDIO PARAÍBA	07 e 08/06/2024	Volta Redonda	48	08	07	07

Fonte: Elaborado pelos autores

As propostas aprovadas nas etapas regionais foram encaminhadas ao Conselho Estadual de Saúde e organizadas pela Subcomissão de Relatoria. A Subcomissão de Relatoria, com o acompanhamento da coordenação da equipe técnica de relatoria da UERJ, realizou a categorização das propostas por temas e, quando pertinente, realocou a proposta em outro eixo. Além do processo de categorização temática e classificação por eixo, a subcomissão aglutinou propostas idênticas e sugeriu ajustes ortográficos na redação das propostas quando pertinente. Todas as propostas foram identificadas por um código único formado pela sigla da região, seguido do número do eixo e pelo número da proposta. Tal codificação foi feita de forma a facilitar a identificação das propostas enviadas pelos delegados regionais, garantindo a maior transparência ao trabalho da relatoria. Ao final dos trabalhos da Subcomissão de relatoria foram encaminhadas 220 propostas para apreciação e votação na 2ª CEGTES-RJ, sendo 49 propostas no Eixo 01, 80 propostas no Eixo 02 e 91 propostas no Eixo 03. As propostas de cada eixo foram divididas em

dois grupos de forma que propostas similares, ou que tratassem sobre a mesma temática, fossem discutidas e votadas pelo mesmo grupo de delegados.

Ainda como parte das etapas preparatórias, a comissão organizadora publicou e distribuiu o Regulamento (ANEXO 3) e o Manual do Participante da 2ª CEGTES-RJ (ANEXO 4) com orientações à coordenação dos GT, descrevendo a forma de organização e os procedimentos a serem realizados no processo de leitura das propostas, destaques e votação.

3- Perfil das pessoas Delegadas da 2ª CEGTES-RJ

O número de pessoas delegadas por região de saúde foi estabelecido no Regimento Interno da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Rio de Janeiro, definido conforme dois critérios principais: o quantitativo da força de trabalho em cada território e o critério populacional. O mapeamento prévio realizado pe-

la Comissão Organizadora levou em conta dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). É importante mencionar que foram empreendidos esforços no sentido de estimular e favorecer a participação do segmento dos trabalhadores na Conferência, razão pela qual foi definido que a 2ª CEGTES-RJ seria realizada no final de semana.

Foram disponibilizadas ao todo 440 vagas para pessoas delegadas, cujo perfil de distribuição encontra-se no Quadro 3 abaixo. Inicialmente, estavam previstas 38 vagas para observadores, contudo, a Comissão Organizadora, a fim de conferir ampla participação, aprovou novas inscrições realizadas durante o evento, totalizando 84 pessoas observadoras.

Quadro 3 - Vagas disponibilizadas para a 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Rio de Janeiro, por região de saúde

Região	Total de delegados	Total de convidados	Total de observadores
Baía da Ilha Grande	08	X	X
Baixada Litorânea	20	X	X
Centro-Sul	08	X	X
Médio Paraíba	20	X	X
Metropolitana I	240	X	X
Metropolitana II	44	X	X
Noroeste	12	X	X
Norte	20	X	X
Serrana	24	X	X
Conselho Estadual de Saúde	12	22	84
Comissão organizadora	32	X	X
TOTAL	440	22	84

Fonte: Elaborado pelos autores

Essa seção apresenta o perfil sociodemográfico dos 340 delegados que participaram das atividades da 2ª CEGTES-RJ. O levantamento desses dados foi feito a partir das fichas de inscrição construídas pela Comissão Organizadora do evento com uma série de variáveis, cuja consolidação nos permitiu conhecer o perfil daqueles que estiveram presentes na etapa Estadual do Rio de Janeiro.

3.1 - Pessoas delegadas por segmento e região de saúde

No que diz respeito à representação na Etapa Estadual, foi definido no art. 13 do Regimento Interno que:

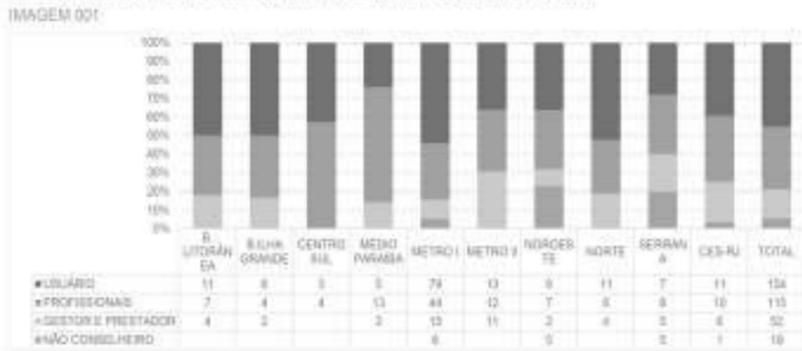
Nos termos da Lei No 8.142, em seu Art. 10, § 4o, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução CNS No 453, de 10 de maio de 2012, a representação do Segmento de Usuários na Etapa Estadual da 2ª CEGTES-RJ será paritária em relação ao conjunto de representantes do governo, prestadores de serviços e trabalhadoras e trabalhadores da saúde, sendo assim configurada a participação:

- I - 50% das pessoas participantes serão representantes do Segmento de Usuários e de suas entidades e movimentos;
- II - 25% das pessoas participantes serão representantes do Segmento de Profissionais de Saúde; e
- III - 25% das pessoas participantes serão representantes do Segmento de Prestadores de Serviços de Saúde.

A oferta de vagas respeitou o disposto nos documentos orientadores da Conferência e a análise do perfil das pessoas delegadas presentes acompanhou o esperado, estando o segmento de usuários em maior número.

O Gráfico 1 abaixo mostra que dos 340 delegados presentes na 2ª CEGTES-RJ, 154 eram do segmento de usuários (cerca de 45%) seguido de 115 do segmento de trabalhadores (33,8%), 45 de gestores/prestadores (13,215,3%) e 19 delegados não conselheiros municipais (5,6%).

Gráfico 1 - Distribuição das pessoas delegadas por segmento e por Região de Saúde

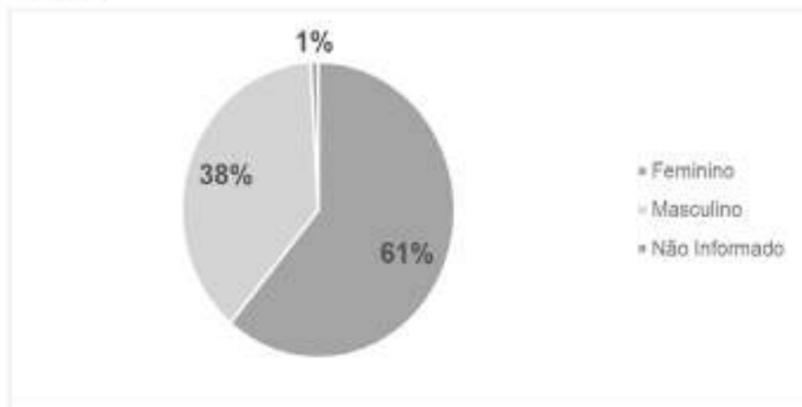


Fonte: Elaborado pelos autores

3.2 Caracterização sociodemográfica

A descrição do perfil sociodemográfico incluiu as seguintes variáveis: sexo; raça/cor; nível de escolaridade e renda. Foi possível verificar que a maior parte das pessoas delegadas presentes eram do sexo feminino; com idade entre 40 e 69 anos; pretas e pardas; com pós-graduação e renda mensal entre 2 e 4 salários-mínimos. Os gráficos trazidos nas próximas páginas expressam esses dados consolidados. Das 340 pessoas delegadas presentes, 208 (61%) eram do sexo feminino; 129 (38%) eram do sexo masculino e em 3 casos (1%) não havia informação para essa variável (Gráfico 2).

IMAGEM 002



Fonte: Elaborada pelos autores

No que diz respeito ao grau de escolaridade, a maior parte das pessoas delegadas presentes possuía pós-graduação lato sensu, o equivalente a 91 presentes (29%). A Tabela 1 abaixo resume o perfil encontrado.

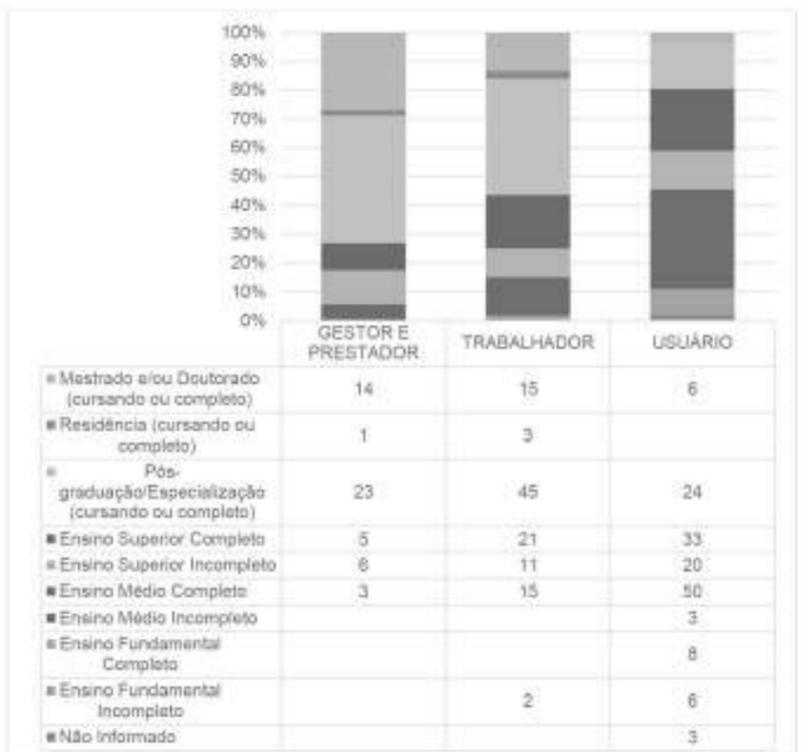
Tabela 1 - Nível de escolaridade das pessoas delegadas presentes na 2ª CEGTES-RJ

Nível de escolaridade	Nº de delegados	Frequência
Pós-graduação/Especialização	98	29%
Ensino Médio Completo	71	21%
Ensino Superior Completo	63	19%
Ensino Superior Incompleto	41	12%
Mestrado e/ou Doutorado (cursando ou completo)	37	11%
Ensino Fundamental Completo	8	2%
Ensino Fundamental Incompleto	7	2%
Residência (cursando ou completo)	6	2%
Ensino Médio Incompleto (antigo segundo grau)	3	1%
Não Informado	5	1%
TOTAL	340	100%

Fonte: Elaborada pelos autores

É importante destacar, contudo, que o nível de escolaridade prevalente não é homogêneo se observado o segmento da representação. No Gráfico 5 abaixo é possível visualizar que no segmento de usuários, há prevalência de pessoas com até ensino médio completo.

IMAGEM 005



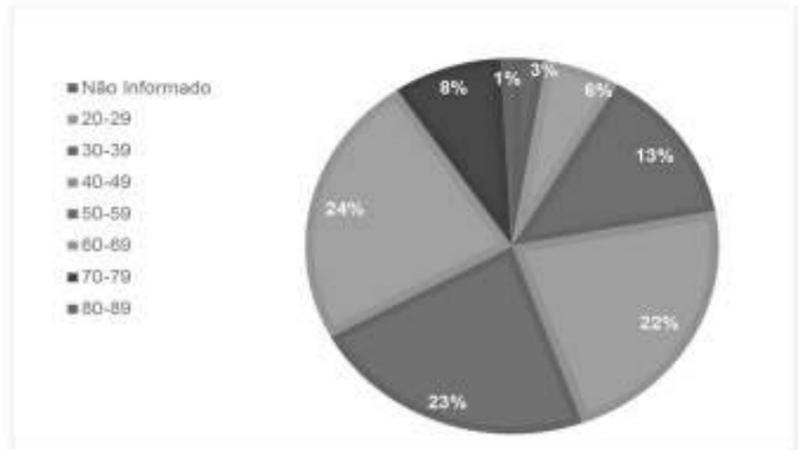
Fonte: Elaborado pelos autores

Para descrever o perfil em relação à renda mensal, foi considerado o salário-mínimo vigente a partir de 01 de janeiro de 2024 no valor de R\$ 1412,00 (mil quatrocentos e doze reais). A análise global indicou que 36% dos 340 delegados presentes tinham renda mensal entre R\$ 2.824,00 e R\$ 5.648,00; seguidos de 21% que recebiam entre um e dois salários-mínimos (Gráfico 6).

No que diz respeito à faixa etária, 68% dos delegados inscritos possuíam idade entre 40 e 69 anos. O

Gráfico abaixo apresenta a distribuição dos delegados presentes por faixa etária.

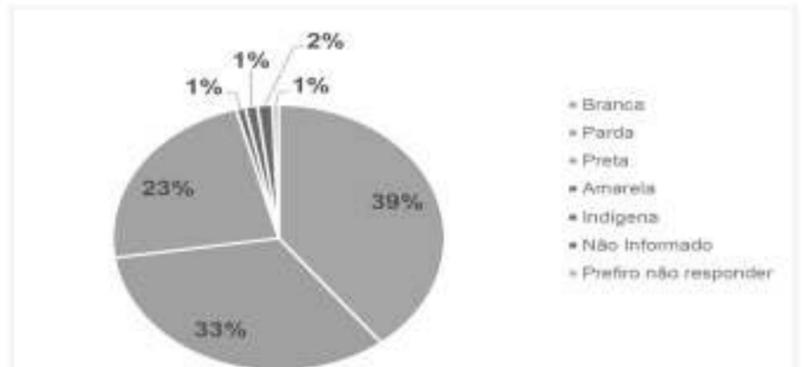
IMAGEM 003



Fonte: Elaborado pelos autores

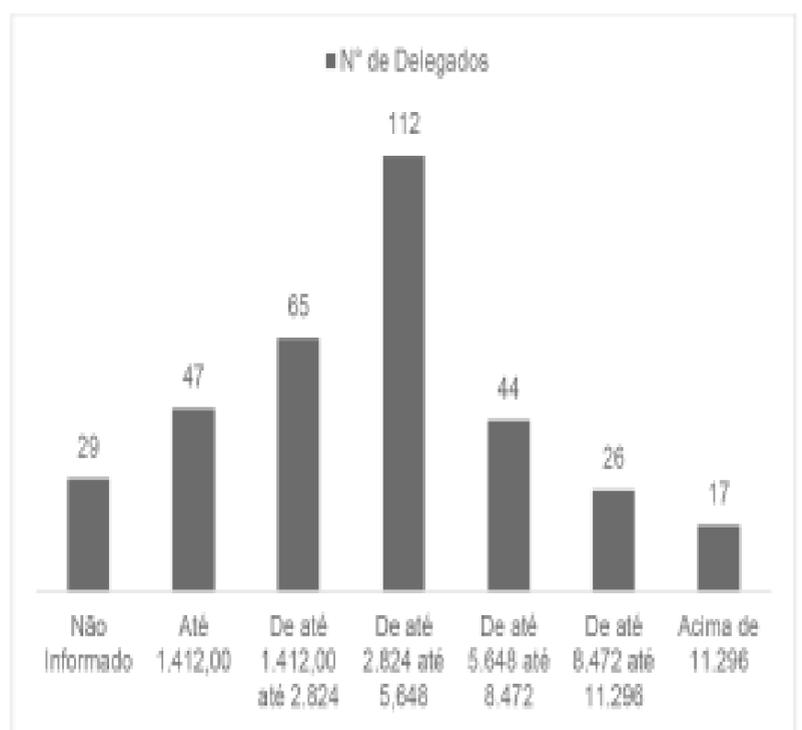
Para a identificação étnica ou racial das pessoas presentes na Conferência, foi adotada a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cujas categorias são branca, preta, parda, amarela e indígena. Para fins de análise dos resultados, foi adotada a nomenclatura de população negra, prevista no Estatuto da Igualdade Racial como as pessoas que se declaram pretas ou pardas. O evento contou com 192 (56,5%) pessoas negras; 134 (39,5%) pessoas brancas e uma minoria de pessoas indígenas (1%) e amarelas (1%) (Gráfico 4).

IMAGEM 004



Fonte: Elaborado pelos autores

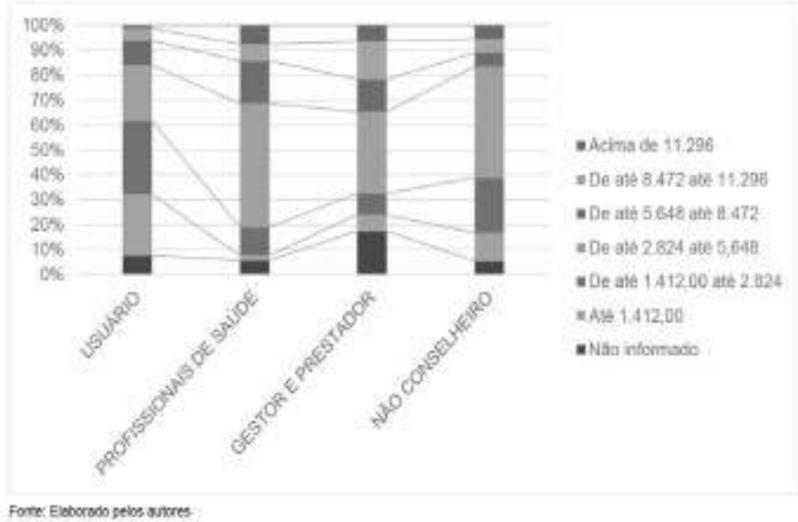
IMAGEM 006



Fonte: Elaborado pelos autores

Tal qual observado para o nível de escolaridade, foi possível notar uma diferença na faixa de renda prevalente por segmento. Enquanto apenas 12,5% dos gestores recebiam até dois salários-mínimos, mais da metade dos usuários presentes tinham salários inferiores a R\$ 2.824,00 (barras verde e roxa no Gráfico 7 abaixo). Entre as pessoas delegadas do segmento dos profissionais de saúde, 62% informaram uma renda de até 5 salários mínimos (R\$ 5.648,00).

IMAGEM 017



Fonte: Elaborado pelos autores.

Por fim, um outro dado relevante coletado no momento da inscrição foi o vínculo de trabalho. As categorias estabelecidas foram as seguintes: aposentado; autônomo; CLT; contrato temporário; estudantes/bolsistas; servidor público comissionado; servidor público estatutário; terceirizados ou pessoa jurídica e outros/não informado (Gráfico 8).

A maioria dos profissionais de saúde (57%) e dos gestores (60%) relatou ser servidor público. Dentre os usuários, prevaleceram os aposentados (28%) e autônomos (20%). Quanto aos prestadores presentes, 29% eram servidores; 43% eram terceirizados ou pessoa jurídica e 17% eram CLT. É importante destacar que apesar do maior percentual de servidores públicos, ainda é relevante a prevalência de outras formas de contrato de trabalho.

4- O Evento da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Rio de Janeiro

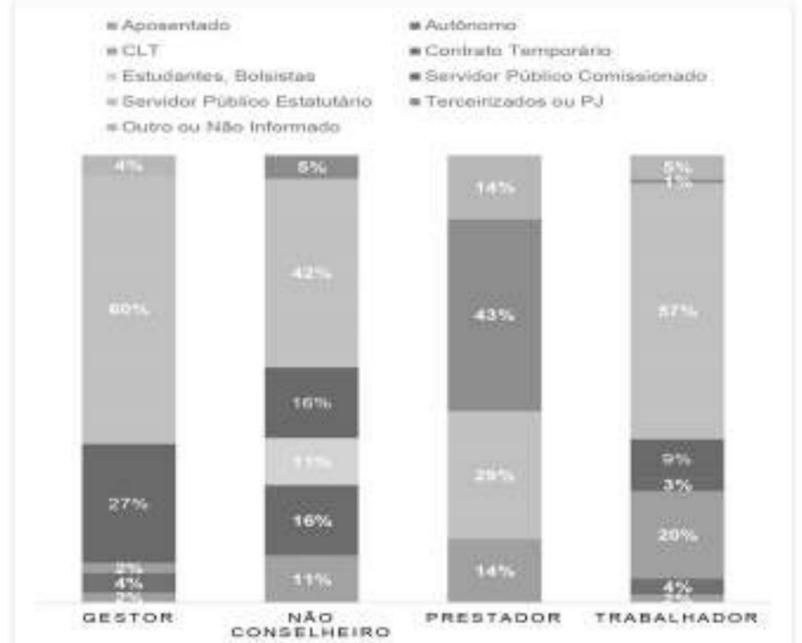
A 2ª CEGTES-RJ teve início na noite do dia 12 de julho de 2024 no teatro Odylo Costa Filho, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro. O primeiro dia do evento foi marcado pela cerimônia de abertura e palestra magna, seguido por uma programação intensa de atividades nos dias 13 e 14 de julho. A programação completa pode ser consultada no ANEXO 5. Essa seção reúne o relato dos principais acontecimentos dos três dias de conferência.

4.1 -Dia 01: Sexta, 12 de julho de 2024

4.1.1.- Solenidade de Abertura

Após o credenciamento dos participantes, as atividades da 2ª CEGTES-RJ tiveram início às 19 horas do dia 12 de julho de 2024, com a composição da mesa para a solenidade de abertura. A mesa reuniu autoridades e representantes de entidades e comissões relevantes para gestão do trabalho e educação na saúde que saudaram os presentes e realizaram manifestações breves sobre o evento. O Quadro 4 apresenta os nomes e vínculos institucionais dos componentes da mesa de abertura.

IMAGEM 018



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 4 - Componentes da Mesa da Solenidade de Abertura da 2ª CEGTES

Nome	Vínculo Institucional e Representação
André Luiz Cerqueira Ferraz	Coordenador da 2ª Conferência Estadual da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Claudia Maria Braga de Mello	Secretária de Saúde do Estado do Rio de Janeiro
Daniele da Silva Moretti	Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
Fernando Zasso Pigatto	Presidente do CNS e coordenador da comissão organizadora da 4ª CNGTES
Gulnar Azevedo e Silva	Magnífica Reitora da UERJ
Isabela Cardoso de Matos Pinto	Secretária da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde - representando a Ministra da Saúde, Nísia Trindade Lima
Martha Mesquita da Rocha	Deputada Estadual do Rio de Janeiro e presidente da comissão de Servidores da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj).
Rafaela Cristina Bonifácio Albergaria	Representando a deputada estadual Dani Balbi, presidente da Comissão do Trabalho da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (Alerj).

Fonte: Elaborado pelos autores

Também foram convidados e confirmaram presença no evento, os seguintes órgãos e instituições: Ministério da Saúde, representado por Isabela Cardoso de Matos Pinto e Secretária de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. O convite foi feito também ao Governo do Estado do Rio de Janeiro; ao Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro; à Procuradoria-Geral do Estado do Rio de Janeiro; à Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro; à Fundação Oswaldo Cruz e à Presidência da Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro.

O coordenador da 2ª CEGTES-RJ, André Ferraz, realizou a abertura da mesa, defendendo que o SUS, a maior política pública do país, é construído por suas trabalhadoras e trabalhadores. afirmou que, para o funcionamento adequado do sistema, é imprescindível fixar os trabalhadores e dar estabilidade via concurso público: "Não dá mais para conviver com o trabalho de saúde precarizado, terceirizado, subfinanciado, mal remunerado e desorganizado." Convocando o controle social à ação, defendeu que a construção de uma carreira de Estado para os trabalhadores do SUS é inadiável.

Em seguida, Daniele Moretti, presidente do CES/RJ, destacou a importância do tema da Conferência - trabalhadoras e trabalhadores do SUS, tão importantes e frequentemente invisibilizados. Daniele também sublinhou o árduo trabalho do CES para viabilizar e construir a conferência que se iniciava e celebrou a conquista da previsão da realização de um concurso para a Secretaria de Estado de Saúde em 2025.

Rafaela Albergaria (representante da deputada estadual Dani Balbi) iniciou sua fala com uma saudação aos presentes, pessoas que estavam construindo a conferência e discutindo sobre o trabalho na saúde e nas políticas de bem viver. Sua fala afirmou o caráter indispensável da capilaridade do SUS e de seu papel como um sustentáculo da democracia brasileira. Assim, o desmonte do SUS e o processo de terceirização de seus serviços e de precarização do trabalho, efetuado no contexto neoliberal, aprofundam as desigualdades. Por fim, defendeu a importância do concurso público para todos os trabalhadores e trabalhadoras, afirmando que o "SUS precisa ser luz e caminho para a dignidade, para o bem viver" e que é preciso "avançar no sentido de garantir direitos".

Fernando Pigatto, presidente do Conselho Nacional de Saúde, saudou os presentes destacando a importância de se estar do lado da história que contribui para a derrota da extrema direita. Lembrou das mortes evitáveis que aconteceram durante a pandemia e as ameaças recentes à democracia e ao SUS. Pigatto, diante das manifestações de parte dos presentes contra a Ministra da Saúde, enfatizou que as diferenças devem ser resolvidas no diálogo, sendo o espaço da conferência importante para o debate e construção de caminhos, afirmando o compromisso político do atual governo com os trabalhadores do SUS.

Martha Rocha, deputada estadual, após direcionar cumprimentos à mesa, enfatizou a importância da valorização do servidor e dos trabalhadores e trabalhadoras dos serviços de saúde. Com a afirmação de que "não existe democracia sem a valorização do trabalhador", a deputada recuperou os aprendizados da pandemia sobre a relevância do sistema de saúde e de seus trabalhadores.

Isabela Pinto, Secretária da SGTES/MS, abriu sua fala marcando a importância da 2ª CEGTES-RJ, realizada 18 anos após a primeira. A secretária da SGTES/MS também ressaltou o apoio da Ministra da Saúde, Nísia Trindade, à realização da Conferência, destacando os

esforços que estão em curso para conhecer melhor os trabalhadores e trabalhadoras do SUS. Isabela chamou a atenção para a complexidade da gestão tripartite do trabalho em saúde e apontou que os desafios e problemas crônicos do trabalho no SUS devem ser enfrentados de forma tripartite. Encerrou sua fala declarando que "uma sociedade só se desenvolve se investirmos nas trabalhadoras e trabalhadores" e que a discussão sobre um programa nacional para trabalhadores do SUS é fundamental.

A reitora da UERJ, Gulnar Azevedo, após cumprimentar a mesa, afirmou que a Universidade do Estado do Rio de Janeiro estará sempre aberta a discutir sobre os temas da Saúde e Educação. Após recuperar a sua atuação como pesquisadora do Instituto de Medicina Social, Gulnar falou sobre a importância do sanitário Hélio Cordeiro e suas contribuições. Ao final, reiterou que a universidade precisa abrir as portas para quem quer dialogar, ampliar e assegurar o debate.

A mesa foi encerrada com a fala da Secretária de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Claudia Mello. Claudia recuperou elementos de sua trajetória como trabalhadora do SUS e marcou a sua emoção por compor a mesa de abertura da conferência. Ao recuperar a sua trajetória, afirmou que ao começar sua carreira nunca poderia imaginar o "quanto o SUS ia ser grandioso". E afirmando "A saúde é gente que cuida de gente", declarou aberto, oficialmente, o evento.

4.1.2 - Palestra Magna

A Palestra Magna foi proferida por Ronald Ferreira dos Santos, coordenador geral de articulação da Secretaria Nacional de Participação Social. O palestrante, que já foi presidente do Conselho Nacional de Saúde, iniciou sua fala realizando sua autodescrição e apresentando sua trajetória de 30 anos como trabalhador do SUS e liderança sindical dos farmacêuticos.

A exposição de Ronald Santos teve como eixo central a questão da democracia participativa no Brasil e a sua trajetória histórica de lutas e participação desde a Constituição Federal de 1988. Ronald destacou o processo de descontinuidade e ruptura de acordos civilizatórios vivenciados no período recente da história nacional. Considerando esse contexto, o palestrante defendeu que os debates da 2ª CEGTES-RJ sobre trabalho, democracia, educação e saúde deveriam resgatar símbolos e significados relativizados neste período de descontinuidade marcado pelo negacionismo.

Em sua fala, Ronald enumerou os valores que devem ser defendidos nesse contexto de reconstrução: a gestão democrática e participativa em saúde, as estratégias de financiamento, a valorização e humanização da saúde do trabalhador. Segundo ele, a luta deve ser permanente e exigir que o Estado democrático desenvolva políticas sociais que garantam, como prevê a Constituição, a participação dos trabalhadores. O palestrante também destacou a garantia constitucional de direitos aos trabalhadores e trabalhadoras, defendendo que é o trabalho quem produz e constrói a nação brasileira. E reafirmou que não se pode esquecer que foi essa mesma constituição quem estabeleceu um conceito amplo de saúde e atribuiu ao Estado o dever de garanti-la enquanto direito.

Ronald Santos argumentou que é a partir dos marcos constitucionais de 1988, do conceito ampliado de saúde e da democracia participativa, que devemos pensar o lugar do "trabalho". E avançou dizendo que as soluções para os dilemas devem ser construídas em âmbito nacional. O palestrante também mencionou como "terrorismo" o que é praticado contra os trabalhadores quando estes não têm os seus direitos garantidos.

Para finalizar a sua exposição, o palestrante reiterou que os trabalhos da conferência deveriam ter em vista que o 'trabalho' é o que garante o direito à saúde, e é o 'trabalho' que pode construir um caminho de justiça e igualdade. Assumir o dever de "cuidar de quem cuida" é apresentado como um instrumento para reafirmar a saúde enquanto direito, e não como produto, sendo fundamental estabelecer normas e limites para a saúde no setor privado. Em síntese, a palestra proferida por Ronald Santos apresentou uma agenda para a valorização do trabalho em saúde, na qual a reconstrução da democracia, a recuperação dos valores inscritos na Constituição de 1988 e a participação devem conduzir os trabalhos das diferentes etapas da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Ao final, sua exposição foi aclamada pelos presentes.

4.1.3- Manifestações dos presentes

Após a finalização da palestra magna, a comissão organizadora do evento garantiu o direito de fala à representante sindical dos trabalhadores do Hospital Federal do Andaraí. Os manifestantes ocuparam a entrada do auditório no início da cerimônia de abertura e pleitearam o direito à fala durante o evento. Christiane Gerardo, representando o Sindsprev, declarou insatisfação com a condução pelo governo federal quanto à gestão dos hospitais federais e se posicionaram contrariamente aos processos de municipalização ou terceirização da gestão das unidades federais localizadas no Rio de Janeiro. Após a fala da sindicalista, Fernando Pigatto, presidente do CNS, solicitou a fala e fez uma defesa da gestão da Ministra Nísia Trindade, reafirmando a importância do diálogo para a construção de soluções.

4.1.4 - Atividade Cultural

Ao final da cerimônia de abertura, os trabalhos do primeiro dia foram encerrados com a apresentação do Coral Altivoz. Parte do Projeto Coral da UERJ, o Coral Altivoz possui mais de 20 anos, e se dedica à divulgação de repertório brasileiro baseado em temas étnicos, explorando a riqueza de ritmos, melodias e timbres das diversas culturas que ajudaram a formar a música brasileira.

4.2 - Dia 02: Sábado, 13 de julho de 2024 (Manhã) - Mesas Temáticas

As mesas dos eixos temáticos iniciaram a programação do segundo dia da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Rio de Janeiro. As palestras temáticas tiveram como objetivo discutir as questões e conceitos centrais de cada eixo da conferência e subsidiar os debates dos grupos de trabalho que ocorreram ao longo da tarde daquele sábado.

4.2.1 Mesa Eixo I - Democracia, Controle Social e o desafio da equidade na Gestão Participativa do Trabalho e da Educação em Saúde

A palestra do Eixo I "Democracia, Controle Social e o desafio da equidade na Gestão Participativa do Trabalho e da Educação em Saúde" foi conduzida por Fernanda Magano, psicóloga, conselheira do CNS e diretora da Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI). Fernanda iniciou sua apresentação com uma homenagem em memória das vítimas da Covid-19, das trabalhadoras e trabalhadores que perderam a vida nas ações de enfrentamento da pandemia. Em seguida, a palestrante apresentou uma breve contextualização do processo de construção e mobilização histórica a respeito da gestão do trabalho e educação na saúde, destacando as conferências nacionais que precederam o encontro de 2024 (Quadro 5).

Quadro 5 - Conferências Nacionais sobre Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Conferência (Ano)	Tema
1ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (1986)	Política de Recursos Humanos Rumo à Reforma Sanitária
2ª Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde (1993)	Os desafios éticos frente às necessidades do setor saúde.
3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (2006)	Trabalhadores de saúde e a saúde de todos os brasileiros: práticas de trabalho, de gestão, de formação e de participação
4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (2024)	Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer

Fonte: Elaborado pelos autores

Fernanda Magano apontou a relevância das leis do Sistema Único de Saúde para assegurar a manutenção dos espaços de controle social mesmo diante dos ataques e desmontes reiterados. A palestrante também enfatizou que as ameaças ao SUS se agudizaram no governo de Jair Bolsonaro (2019-2022), com o aprofundamento do desfinanciamento e da desconstrução de políticas públicas que impactaram negativamente nas condições de trabalho e segurança de trabalhadoras e trabalhadores da área da saúde.

Em sua exposição, Fernanda enfatizou que a força de trabalho é um dos pilares da construção do SUS, reconhecendo o predomínio das mulheres, sobretudo das mulheres negras nessa construção. Além disso, destacou a necessidade de se enfrentar questões relacionadas às condições de trabalho; à formação permanente para as equipes de saúde; e ao redimensionamento da força de trabalho do SUS frente ao aumento populacional. Destacou ainda a necessidade de revisão e atualização das legislações vigentes, e a implementação de uma Lei de Responsabilidade Sanitária, com vistas a garantir a responsabilidade fiscal sem comprometimento dos serviços. A palestrante também chamou a atenção para os impactos do Neoliberalismo nas políticas sociais, por meio das privatizações e da financeirização, revelando a tensão entre as tendências estatizantes e privatizantes na gestão da saúde.

Foi evidenciado que nesse cenário de ataque ao direito à saúde e à democracia participativa, as conferências constituem um espaço privilegiado para debate sobre o futuro do trabalho e da educação em saúde no país e para a valorização daqueles que tornaram o SUS uma realidade. Afirmando que "por um mundo onde sejamos socialmente iguais, humanamente diferentes e totalmente livres!", Fernanda salientou em sua fala a necessidade de defender o Estado democrático, ou seja, um Estado laico e inovador, que promova a participação política da população na gestão pública e que tenha por finalidade a construção de um projeto nacional de desenvolvimento participativo para a conquista de um Estado que produza "bem viver". A palestrante destacou também a importância do enfrentamento às violências, por meio de medidas concretas de combate ao racismo, à LGBTransfobia, à intolerância religiosa e a outras formas de opressão e violência no ambiente de trabalho em saúde. Nesse sentido, ressaltou a importância do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Etnia para a promoção da equidade no SUS. No mesmo sentido, apontou para a importância do fortalecimento da Educação Permanente em Saúde, visando a capacitação de profissionais e gestores para o enfrentamento das desigualdades e para a promoção da equidade.

A respeito da democratização das relações de trabalho em saúde, com vistas a fortalecer a gestão participativa, Fernanda Magano destacou o papel do controle social na gestão do trabalho, explorando seu potencial para melhorar as condições de trabalho e remuneração do SUS, de modo a promover o diálogo entre a gestão e as entidades representativas da classe trabalhadora. Nessa perspectiva, Fernanda destacou algumas ações necessárias, como: a instalação de comitês de equidade e de espaços de gestão participativa no campo da saúde, a estratégia da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS, bem como das Mesas Estaduais e Municipais de Negociação.

Ao tratar da educação na saúde, a palestrante elencou os desafios enfrentados na formação dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, como a adequação dos perfis profissionais às necessidades do SUS e a incorporação de abordagens inovadoras. Nesse âmbito, deu destaque especial ao debate referente à formação EaD na área de saúde, argumentando que tal modalidade não garante inclusão e fragiliza a formação dos novos profissionais da saúde. Dessa maneira, a resposta estaria no fortalecimento da formação presencial e da Educação Permanente em Saúde, incluindo a atualização dos currículos, a formação de docentes e preceptores, e a expansão da educação popular.

Ao longo de sua explanação, Fernanda levantou algumas perguntas ativadoras do debate como: Quais desafios estão presentes na arena da luta social por trabalho digno e decente no SUS em tempos de financeirização das políticas sociais e precarização do trabalho, e como superá-los? Como promover equidade no que se refere à composição e às discussões dos conselhos, conferências de saúde e outros espaços de gestão participativa do SUS? Quais as ações necessárias para garantir a instalação de mesas de negociação, comitês de equidade e demais espaços de gestão participativa no campo da saúde? O que fazer para ampliar a participação social nos debates sobre educação e trabalho em saúde com qualidade, diversidade e pluralidade?

Caminhando para o término da apresentação, Fernanda Magano cita um dos ensinamentos de Paulo Freire: "[...] todo amanhã se cria num ontem, através de um hoje [...] Temos de saber o que fomos, para saber o que seremos". Após a finalização da exposição da primeira palestrante foram realizadas três perguntas pelos presentes no auditório, uma de forma oral e duas entregues em papel para a palestrante.

A convidada Aida Viana, representante do Sindicato dos Assistentes Sociais do Rio de Janeiro, compartilhou um relato de uma experiência em que ela presenciou uma desconformidade na infraestrutura de um serviço de saúde. Ao questionar o fato a um agente de saúde da unidade, foi informada que ele não poderia reclamar sobre a questão, considerando a fragilidade do seu vínculo de trabalho. Aida argumentou que essa experiência demonstra como os trabalhadores não se veem como usuários do sistema, sobre como os trabalhadores se sentem ameaçados. afirmou, nesse sentido, que sendo os trabalhadores também usuários do sistema, eles deveriam ter total garantia de poder apontar as questões e problemas vivenciados no seu cotidiano. Ao final, Aida defendeu a necessidade de realização de um trabalho para ampliar a participação de usuários e garantir a participação dos trabalhadores.

Em resposta às manifestações do público presente, Fernanda iniciou sua fala final reafirmando que, de fato, a questão da EaD é uma questão que tem que ser repudiada e combatida. Nesse sentido, a palestrante defendeu a necessidade de uma mobilização da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relação de Trabalho (CIRHRT) com o Ministério da Educação (MEC) para sobrepor todos os pedidos de abertura de novos cursos EaD na área da saúde para que se consiga desconstruir esse mercado financeirizado da educação.

Em seguida, Fernanda relacionou o direito dos trabalhadores e das trabalhadoras de questionarem às condições de trabalho e de atendimento e aos termos da relação estabelecida entre trabalhadores e gestores. Nesse sentido, destacou a importância do estabelecimento das mesas de negociação e da instituição de comissões internas de trabalhadores nos locais de trabalho, para que os enfrentamentos necessários não sejam feitos de forma individualizada. Na perspectiva do controle social, Fernanda defendeu que é essencial as visitas do Conselho Estadual e dos Conselhos Municipais aos locais de trabalho, buscando entender as condições de melhoria desses espaços para que esses profissionais não fiquem expostos a situações de violência.

Sobre a questão dos terceirizados, Fernanda defendeu que o enfrentamento deve ocorrer no nível da legislação, destacando os vínculos entre a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), a precarização das condições de trabalho, o aumento dos custos das unidades, a redução do controle pela gestão e as terceirizações. Em vista disso, a palestrante reafirmou a necessidade de criação de um contraponto à LRF, ou seja, uma Lei de Responsabilidade Social com a retirada dos gastos com saúde, educação e assistência social do teto de gastos. Isso posto, Fernanda apontou que a superação da precarização do trabalho em saúde é um projeto de médio e longo prazo, condicionada a mudanças na legislação, e a ampliação da responsabilidade e compreensão dos gestores.

4.2.2 Mesa Eixo II - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil

A palestra do Eixo II foi conduzida pela pesquisadora Dra. Maria Helena Machado, socióloga, pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), ex- subsecretária de Recursos Humanos da Secretaria de

Estado de Saúde do Rio de Janeiro (2001-2002) e ex-diretora do Departamento de Regulação e Gestão do Trabalho em Saúde do Ministério da Saúde (2003-2010). Sua exposição apresentou os resultados de duas pesquisas recentes sobre as condições de trabalho e perfil dos trabalhadores da saúde.

Inicialmente, Maria Helena apresentou os dados de uma pesquisa nacional realizada pela Fiocruz que revelou que aproximadamente quatro milhões de trabalhadores, distribuídos entre profissionais de nível superior e trabalhadores invisíveis, compõem o setor de saúde no Brasil. Os chamados trabalhadores invisíveis são técnicos, auxiliares e profissionais de nível elementar que desempenham funções essenciais, como limpeza, higienização, e assistência direta e indireta aos pacientes, mas que, frequentemente, são negligenciados em políticas públicas e na valorização social. Os dados dessa pesquisa indicam que os vínculos de trabalho no setor são crescentemente marcados pela precarização, com 43% dos trabalhadores atuando como estatutários, 36% sob regime celetista, e uma progressiva proporção contratados por tempo determinado (temporários).

A pesquisa apresentada por Maria Helena identificou que tais condições inadequadas de trabalho, os salários insuficientes e a sobrecarga de funções afetam profundamente a saúde física e mental dos trabalhadores da saúde, sendo os problemas de saúde mais prevalentes entre os trabalhadores a hipertensão, obesidade, doenças pulmonares, depressão e diabetes.

A investigação apresentada por Maria Helena destacou ainda a existência de profundas desigualdades no trabalho em saúde, particularmente em relação à raça e gênero. A maioria dos trabalhadores 'invisíveis' são pretos e pardos, enquanto a maioria dos profissionais de nível superior são brancos. Além disso, os trabalhadores mais jovens (até 50 anos) constituem uma parcela significativa da força de trabalho, o que ressalta a necessidade de políticas que preservem e valorizem essa mão de obra jovem.

As pesquisas apresentadas pela pesquisadora também identificaram que a pandemia de Covid-19 exacerbou os problemas enfrentados pelos trabalhadores da saúde, intensificando a precariedade, o estresse e a insegurança no trabalho. Muitos trabalhadores, especialmente aqueles atuando em funções "invisíveis", sofreram com a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados. Outro efeito da pandemia foi o aumento da incidência de problemas de saúde mental tais como insônia, estresse, consumo de substâncias psicoativas e, tragicamente, de pensamentos suicidas.

A palestrante destacou ainda que a superação da precarização do trabalho no SUS é urgente e a criação de uma carreira SUS é crucial para isso. A construção de uma carreira para o SUS se apresenta como um caminho para garantir condições de trabalho dignas, reduzir as desigualdades e assegurar que o SUS continue sendo um patrimônio do povo brasileiro. Além da carreira, a pesquisadora também chamou atenção para a adoção de medidas de combate às desigualdades e às discriminações no ambiente laboral.

Outro ponto enfatizado por Maria Helena foi que a saúde mental e física dos trabalhadores deve ser uma prioridade nas políticas públicas. A pandemia deixou marcas profundas, e é essencial que gestores e usuários do SUS estejam atentos às necessidades dos profissionais de saúde, promovendo ambientes de trabalho seguros, acolhedores e livres de riscos. Em um ambiente democrático, a conferência reforça a importância de ações concretas e eficazes para a implementação das diretrizes da carreira SUS e outras políticas de valorização dos trabalhadores, garantindo, assim, a qualidade e a sustentabilidade do sistema de saúde pública no Brasil.

A Dra. Maria Helena Machado concluiu sua apresentação enfatizando que a construção de um SUS mais inclusivo e justo passa pelo reconhecimento e valorização de todos os seus trabalhadores, sem exceção. O futuro do SUS depende de políticas que assegurem a dignidade e os direitos de quem mantém o sistema funcionando diariamente. Na sequência, foram encaminhadas perguntas dos presentes no auditório com relação ao tema do Eixo II para a palestrante. A primeira pergunta/comentário foi sobre a questão dos Agentes Comunitários de Saúde. A delegada sinalizou o fato dessa categoria ser essencial para o funcionamento do SUS, além de ser considerada como "invisível". A intervenção da participante também chamou a atenção para as condições de trabalho dessa categoria no município do Rio de Janeiro.

Após essa intervenção foram dirigidas as seguintes perguntas do público para a palestrante: Por que os prefeitos, governadores e o presidente não realizam concursos públicos? Por que você acha que os conselhos municipais, estaduais e nacional não denunciam essa falta para que o problema seja resolvido? Por que, mesmo depois de todo esse tempo de existência do SUS, o CNS ainda não exigiu um plano nacional de carreiras para todas as carreiras que compõem o SUS? Por que você acha que o CNS finge que não vê que quase 80% das verbas do Ministério da Saúde vão para instituições privadas, enquanto o governo alega a LRF para não realizar concurso público e suprir as faltas daqueles que se aposentam?

Após as manifestações dos participantes e leitura das perguntas, a pesquisadora Maria Helena Machado retomou a palavra abordando a questão da terceirização. Segundo a palestrante esse processo gera gestores invisíveis, sem rosto. Quem são os gestores das Organizações Sociais de Saúde (OSS) A, B, C? Eles não têm rosto, não negociam, não participam, não estão junto com os trabalhadores. Segundo a sua análise, isso é extremamente grave, principalmente em se tratando de terceirização dentro do sistema público de saúde, que é um patrimônio do Estado brasileiro. Sobre esse tema afirmou também, que o CNS tem se posicionado historicamente contra a terceirização, buscando combatê-la.

Acerca deste ponto, reafirmou que enquanto a terceirização amplia a vulnerabilidade dos trabalhadores e das trabalhadoras, a carreira pode assegurar a manutenção do profissional, sua valorização, Educação Permanente, aumento progressivo salarial dentro dos dissídios e, mais que isso, permitir que o trabalhador se aposente em paz, algo que a terceirização lhe rouba. Segundo ela, é necessário pensar no fim da terceirização, com um olhar voltado para o futuro.

Por fim, chamou atenção ainda que a questão do concurso público não pode ser uma luta exclusiva do CNS, devendo ser uma luta de todos. É fundamental que os conselhos em todas as instâncias (municipal, estadual e nacional) lutem pelos trabalhadores, pelos planos de carreira e pelo fim da terceirização. Ao setor privado, cabe o papel complementar ao SUS, e não de ser sua prioridade. A pesquisadora ressaltou ainda que todos os apontamentos feitos pelos participantes são coerentes e mereciam ser levados aos grupos de trabalho para discussão e para o apontamento de soluções como propostas.

4.2.3 Mesa Eixo III - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde

A palestra sobre o Eixo III foi proferida por Adriana Maiarotti Justo, psicóloga, mestre em Saúde Pública, doutora em Política Social, coordenadora de Educação Permanente na SES-RJ e responsável pela condução da elaboração do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do estado do Rio de Janeiro. Em um primeiro momento, Adriana recuperou os marcos históricos das políticas voltadas para a formação de trabalhadoras e trabalhadores para a saúde no Brasil, enfatizando a necessidade de espaços democráticos para diálogo e debate entre trabalhadores, gestores e usuários do SUS. Nessa direção, mencionou a fundamentação constitucional do direito à saúde e destacou a aprovação pelo CNS da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em 2003, destacando sua importância na transformação das práticas profissionais por meio da aprendizagem no trabalho e da reflexão crítica.

Ainda no movimento de recuperar os marcos das ações federais, a palestrante chamou atenção para o período entre 2008 e 2011 quando foram elaborados planos de Educação Permanente distribuídos por todas as regiões do estado do Rio de Janeiro. Na esteira da linha tempo, dentre outras iniciativas, destacou a publicação, em 2023, do Programa Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Valoriza GTE-SUS) com o objetivo de incentivar e subsidiar estados e municípios na elaboração, financiamento e execução de Planos de Gestão do Trabalho e Educação e Saúde. Adriana destacou que essa iniciativa está em curso e tem sido acompanhada por apoiadores do Ministério da Saúde, além dos Conselhos Estaduais de Saúde.

A palestrante defendeu ainda que as ações de educação e saúde nos estados da federação devem ser orientadas pela PNEPS. Nesse sentido, pontuou que a Educação Permanente é a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar devem ser incorporados ao cotidiano das organizações e do trabalho. Enfatizou a centralidade da reflexão crítica sobre o trabalho, sobre o cotidiano e sobre como a gente conduz o trabalho na saúde para pensar em educação e saúde. A PNEPS valoriza os espaços democráticos através da ampliação de espaços dialógicos, de debates e reflexões.

Foi evidenciado que uma das premissas da Educação Permanente é a importância de se discutir as práticas, os processos e o cotidiano dentro de um espaço dialógico e democrático dentro da instituição onde as funções são desempenhadas. Nesse contexto, a dimensão pedagógica deve se aproximar das metodologias ativas de aprendizagem e incentivar a constante problematização dos processos, favorecendo cenários de aprendizagem baseados na realidade e teorizações que, de fato, visem a mudança.

A palestrante enfatizou ainda que a Política de Educação Permanente em Saúde tem foco no profissional em toda sua jornada dentro do SUS, desde seus estudos iniciais, passando por sua formação e início das atividades profissionais. Pontuou também que é primordial distinguir ações de Educação Continuada e da Educação Permanente, considerando que a primeira tem um foco em aprendizados mais teóricos, enquanto a segunda privilegia a problematização dos processos de trabalho.

Adriana destacou três aspectos centrais quando se trata de Educação Permanente em Saúde: aprendizagem significativa; transformação das práticas com reflexão crítica e; adoção de metodologias ativas. As metodologias ativas são uma forma de viabilizar a construção do conhecimento coletivo, à medida que são estratégias de ensino centradas na participação efetiva e processo de aprendizagem. Através das metodologias ativas convida-se esse trabalhador para espaços dialógicos e democráticos para que se possa conversar sobre os processos de ensino e aprendizagem.

Nesse processo de Educação Permanente em Saúde, a palestrante relembrou o protagonismo das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES) do Estado do Rio de Janeiro, presentes nas nove regiões do estado. Tais comissões são espaços de articulação entre representantes da gestão, atenção, formação e controle social para o debate e proposição de ações de Educação Permanente, ou seja, são responsáveis pela articulação dos processos educacionais nos territórios e pela elaboração dos planos regionais de Educação Permanente em Saúde.

A Política de Educação Permanente em Saúde vai em direção a uma formação para trabalhadoras e trabalhadores do SUS, integrando ensino, pesquisa, o trabalho, o controle social e, como consequência, oportunizar um SUS público, equânime e de qualidade. Valorizar os diferentes conhecimentos é uma peça fundamental desse grande desafio.

Após o encerramento da palestra, foi aberta a fala para manifestações e perguntas. Nesse momento, cinco participantes se dirigiram à mesa. A primeira intervenção veio de Leni Coelho Lima, da Região Metropolitana I, que registrou publicamente sua discordância com a EaD na formação na área da saúde, dado que esse modelo inviabiliza a experiência prática. Leni também declarou sua preocupação com a privatização do SUS. Em seguida, Laíssa Lopes, também da região Metropolitana I, apresentou uma análise da conjuntura destacando a herança deixada pelo conservadorismo e a ausência de laicidade do Estado brasileiro. Laíssa também discorreu sobre o contexto da saúde mental no município do Rio de Janeiro, marcado por um déficit de serviços (exemplificando que onde deveriam existir 28, existem 7). Tal cenário contribuiria para a superlotação dos serviços, que somada aos vínculos precarizados via OSS, geram um cenário de péssimas condições de cuidado e de trabalho.

Após a fala de Laíssa, Patrícia Albuquerque, da Metropolitana I, manifestou sua preocupação sobre o SUS como campo de formação, destacando a necessidade de fortalecer as residências em saúde no SUS pelo princípio da relevância pública. Em seguida, foi lida a pergunta de Alinne Rodrigues da Região Metropolitana II "Juntando todos os profissionais capacitados, como a gente pode pensar essa comunicação, os tipos de linguagem e suas respectivas metodologia na educação em saúde? Onde é divulgado o Plano Estadual de Educação Permanente?" E, de Iraci França, Região Metropolitana I: "Como mobilizar os trabalhadores para participar da discussão sobre suas relações de trabalho, como sobre sua qualificação e formação profissional? Você fala em metodologias ativas, ok? Como fazer para mobilizar num contexto em que as informações precisam ser curtas."

Após as manifestações, a palavra retornou para Adriana Maiarotti realizar suas considerações finais. Em relação às perguntas e comentários, ela destacou que a educação à distância precisa ser acompanhada por estratégias de articulação com a prática e que esse é um debate do momento presente. Apontou que a modalidade EaD pode ser aliada de uma formação continuada, mas que esta talvez não seja adequada para a formação básica do profissional de saúde. Argumentou ainda que a educação à distância permite alcançar regiões onde o acesso para formações presenciais é mais complicado por serem afastadas dos grandes centros.

No que diz respeito às metodologias ativas, Adriana argumentou que quando se está falando de Educação Permanente, a aposta são as metodologias ativas, justamente porque essas metodologias nos permitem aproximar o profissional e trazê-lo para o centro do debate porque o profissional tem o conhecimento e é ele que a gente deve ouvir. Não é uma discussão apenas sobre o conteúdo que é levado ao trabalhador e trabalhadora, mas sim como esse trabalhador será ativo no processo. Por fim, a palestrante reafirmou que o SUS é uma escola e que esse espaço precisa, mais do que nunca, ser fortalecido e valorizado.

4.2.4 Atividade Cultural

O encerramento das Palestras dos Eixos foi seguido pela segunda atividade cultural do evento. Nesse momento, foi apresentado uma esquete pelo Grupo de Teatro Bacurau do Movimento de reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase (Morhan). O grupo é um projeto de educação popular em saúde que desenvolve ações sobre a hanseníase. A apresentação abordou o processo de trabalho em saúde em unidades hospitalares em uma perspectiva humanista.

4.3 Dia 02: Sábado, 13 de julho de 2024 (Tarde) - Grupos de Trabalho - GT

Durante a tarde de sábado, os delegados, observadores e pessoas convidadas se dividiram em seis GT que, de forma simultânea, realizaram o debate e votação das propostas de cada eixo. As propostas de cada eixo foram divididas em 2 salas (2 GT) e os trabalhos de cada sala foram conduzidos por dois coordenadores definidos previamente pela Comissão Organizadora da Conferência, por 2 técnicos de relatoria da equipe coordenada pelo Instituto de Medicina Social da UERJ (IMS-Uerj) e por 1 mediador escolhido entre os membros do GT.

Quadro 6 - Composição dos grupos de trabalho por eixo da 2ª CEGTES-RJ

Eixo	GT	Coordenadores	Técnicos de Relatoria	Número de propostas por sala
1	1	José dos Santos Souza "Tayo Kaye" Mônica Souza	Lidiane Bravo Silva Maira Sertã Mansur	23
	2	Maria de Fátima Cavaleiro Luana Pimentel	Rachel Guimarães Marcelly Gomes	26
2	1	Fátima Sueli Neto Ribeiro Yonaré Barros	Karen Souza Marília Carvalho	38
	2	Verônica Cristina de Barros Ferreira Marcos Silva	Danielle Ferreira Marcos Sales	42
3	1	Suerli Costa Oscar Carina Pacheco Teixeira	João Campos Yuri Motta	44
	2	Lidiston Pereira da Silva Alison Sampaio	Thais Kneodler Rebeca Lima	47

Fonte: Elaborado pelos autores

Ao fim dos trabalhos, 74,6% (164) das propostas foram aprovadas com mais de 70% dos votos nos GT e 22,7% (50) não foram aprovadas ou foram suprimidas, enquanto 6 propostas tiveram aprovação entre 50 e 70% dos delegados presentes no GT e foram encaminhadas para votação pela plenária final, realizada no domingo, 14 de julho de 2024.

O quadro abaixo apresenta um detalhamento do nº de propostas aprovadas, aglutinadas ou suprimidas total ou parcialmente por eixo.

Quadro 7 - Perfil de votação das propostas, segundo aprovação

Eixo	Nº Propostas	Propostas Aprovadas			Aprovadas com 50 a 70	Supressão Total
		Originais	Com supressão parcial	Aglutinadas ²		
1	49	16	5	9 (4)*	1	18
2	80	41	2	15 (4)*	4	18
3	91	45	13	18 (8)*	1	14
Total	220	102	20	42 (16)*	6	50

Fonte: Elaborado pelos autores

Após a discussão e votação das propostas, cada GT votou nas propostas indicadas pelos delegados para a etapa nacional. As propostas indicadas pelos delegados para a etapa nacional foram votadas. As três mais votadas de cada GT foram encaminhadas para aprovação da plenária final. Nos casos em que duas propostas tiveram o mesmo número de votos, o GT encaminhou mais de 3 propostas.

4.4 Dia 03: Domingo, 14 de julho de 2024 - Plenária final, votação das moções e eleição dos delegados

4.4.1 - Plenária Final (Manhã)

A plenária final iniciou com a fala de Danielle Moretti, que realizou um agradecimento aos trabalhadores da SES-RJ e os funcionários do CES-RJ destacando a importância desses trabalhadores que atuaram na organização e realização da 2ª CEGTES-RJ.

A presidente do CES-RJ também dirigiu agradecimentos aos integrantes da comissão organizadora, destacando a importância da presença de conselheiros e não conselheiros. E convocou os integrantes da comissão organizadora para comparecer ao palco para agradecimentos e registro fotográfico. Waldir Telles também parabenizou os conselheiros e não conselheiros e a comissão organizadora da conferência pela dedicação nos dias de trabalho.

Em seguida, foi realizada uma votação teste para verificar a usabilidade e o funcionamento dos aparelhos eletrônicos de votação. Após a realização do teste, Marcela Cunha, coordenadora da subcomissão de relatoria, descreveu brevemente o método de trabalho da subcomissão, destacando que os trabalhos buscaram valorizar cada uma das propostas como parte de um processo de participação e planejamento ascendente. Na sequência, Marcela explicou o método de condução da votação da Plenária Final, informando que em um primeiro momento seria realizada a apresentação de todas as propostas aprovadas nos GT, lembrando que essas propostas não estariam em votação, dado que foram aprovadas nos GT com 70% ou mais dos votos.

Dando continuidade, Fátima Sueli realizou a leitura dos números das propostas aprovadas, sinalizando aquelas propostas que foram suprimidas parcialmente ou aglutinadas. Logo após o início da leitura dos números das propostas, delegados solicitaram questão de ordem, propondo a leitura na íntegra de todas as propostas que, porventura, tivessem sofrido alteração. Foi colocado em votação se as propostas com 70% ou mais votos seriam lidas integralmente. A plenária decidiu que seria realizada apenas a leitura do número das propostas com sinalização dos ajustes, incluindo as 36 propostas com supressão parcial ou aglutinação.

Após a leitura do número das propostas aprovadas com percentual superior a 70% nos GTs, estas foram homologadas pela plenária. Foi feita em seguida a leitura na íntegra das propostas que tiveram entre 50 e 70%. Após a votação pela Plenária, em que estiveram presentes 320 pessoas delegadas, todas as seis propostas apresentadas para votação foram aprovadas. Assim, após os trabalhos dos 6 GT e da Plenária Final foram aprovadas 144 propostas que constam nesse Relatório Final, sendo, 26 propostas no Eixo 01; 51 propostas no Eixo 02 e 67 propostas no Eixo 03, conforme Quadro abaixo.

Quadro 8 - Número de propostas apreciadas e número final de propostas aprovadas por Eixo

Eixo	Nº Total de Propostas	Nº de Proposta Aprovadas
1	49	26
2	80	51
3	91	67
Total	220	144

Fonte: Elaborado pelos autores

A votação das propostas para a etapa nacional foi prorrogada para o retorno ao plenário depois do horário de almoço.

4.4.2 Plenária Final (Tarde) -Votação Propostas para a Nacional

A segunda etapa da plenária final teve início após o intervalo de almoço, no domingo, dia 14 de julho de 2024 e foi aberta pelo coordenador da 2ª CEGTES-RJ, André Ferraz, que saudou os presentes e, em seguida, convidou Fernanda Magano para dar os informes sobre as conferências livres.

Fernanda ressaltou que as conferências livres poderiam ser inscritas até o dia 31 de junho de 2024, devendo ser realizadas até o dia 31 de agosto de 2024. Ela destacou a importância dessas conferências para o fortalecimento do controle social, colocando-as como um caminho possível para aqueles delegados que, porventura, não fossem eleitos na plenária final para compor a Delegação do Rio de Janeiro na 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

Realizados os informes, uma das atividades culturais previstas foi antecipada em razão do atraso de muitos delegados para compor o quórum. Suerli Costa, voluntária do Morhan desde 1992, subiu ao palco e falou um pouco sobre a necessidade de se ampliar a base de defesa do SUS a partir da formação de profissionais e da ampliação da participação popular no controle social. Falou sobre o Movimento Morhan que, desde 1981, há 43 anos, atua na defesa de direitos. Em seguida, convidou o Grupo de Teatro Bacurau do Movimento de reintegração das pessoas atingidas pela Hanseníase (Morhan) que fez, então, uma segunda apresentação cultural, em interação com a plateia, no âmbito da Conferência.

Após a apresentação do grupo, Daniele Moretti, presidente do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, saudou e agradeceu os presentes, passando a palavra para a Comissão Organizadora que deu seguimento à plenária. Marcela Cunha compartilhou que havia 19 propostas para serem votadas, sendo 6 do eixo 1, 7 do eixo 2 e 6 do eixo 3, explicando que as 3 mais votadas de cada eixo seriam encaminhadas para a Conferência Nacional e que as demais propostas (menos votadas) permaneceriam aprovadas como propostas no estado. Propôs que fosse feita a leitura do conjunto de propostas por eixo e em seguida a leitura uma a uma das propostas por eixo.

Foram lidas, então, as seis primeiras propostas referentes ao "Eixo 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde", a saber as propostas de número 16, 19, 22, 25, 31 e 35, do caderno de propostas. O Quadro 9 abaixo traz o resumo da votação das propostas do eixo 1.

Quadro 9 - Propostas candidatas ao encaminhamento para a Conferência Nacional segundo percentual de votos favoráveis, Eixo 1*

EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.		
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.		
Nº	Proposta	de votos favoráveis
16	Resgatar a Movimentação e o Controle Social/Sociedade Civil por meio da implantação dos conselhos locais, da ampliação dos diálogos sobre saúde e do direcionamento dos esforços para aprimorar as condições de trabalho e fortalecer a equipe de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).	53,70%
19	Criar mecanismos que garantam o custeio das despesas de deslocamento dos conselheiros para o exercício de atividades e para sua qualificação fora da área de atuação geográfica.	75,09
22	Promover a equidade na força de trabalho do SUS por meio da inclusão de grupos vulnerabilizados: LGBTQIAPN+, [TJ2] mulheres negras, negros, povos das águas, população quilombola, indígenas e PCDs.	53,44%
25	Garantir a instalação e o funcionamento de comitês de equidade e de outros espaços de gestão participativa no campo da saúde por meio da realização de fóruns periódicos que contem com a participação dos gestores, trabalhadores e usuários.	64,04%
31	Garantir o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde com gestão participativa por meio da maximização dos recursos já existentes nas regiões de saúde e da articulação, planejamento e promoção de espaços de discussão e de ação que considerem as necessidades da população e do território.	65,77
35	Criar, nas três esferas de governo, uma Mesa de Negociação Permanente com ampla participação das entidades representativas dos trabalhadores, dos sindicatos e das centrais sindicais para a negociação da gestão do trabalho e da desprecarização do trabalho em saúde, com participação obrigatória do gestor.	81,37

Fonte: Elaborado pelos autores.

* As propostas destacadas em azul foram as escolhidas para o encaminhamento à etapa nacional

Realizada a votação, foram lidas novamente as três propostas mais votadas, pertencentes ao primeiro eixo da Conferência, mantidas em negrito no quadro acima. Prosseguiu-se, então, para a votação das propostas do "Eixo 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil", cujo resultado da votação é trazido no Quadro 10 a seguir.

Quadro 10 - Propostas candidatas ao encaminhamento para a Conferência Nacional segundo percentual de votos favoráveis, Eixo 2*

Eixo 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil		
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.		
Nº	Proposta	de votos favoráveis
54	Unificar o regime jurídico de provimento no âmbito do SUS. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) de forma unificada e equânime, levando em consideração a Educação Permanente em Saúde. Implementação de Leis federais, estaduais e municipais	90,41
	direcionadas à carreira única de Estado para a saúde no Brasil, com provimento de 100 dos cargos por concurso público, em substituição aos comissionados e contratados, garantindo assim a estabilidade do servidor a continuidade da prestação de serviços e de projetos em longo prazo, sem interrupções pela precarização do vínculo e valorizando os profissionais da saúde.	
52	Implementar, por meio de medidas de educação em saúde e elaboração de políticas, ações de promoção de saúde nos locais de trabalho e mecanismos antidiscriminatórios a fim de evitar abusos e posturas autoritárias assim como prevenir assédio moral, sexual, racismo, capacitismo e quaisquer formas de discriminação aos trabalhadores da saúde, aos portadores de patologias e às pessoas com deficiência no contexto do SUS.	65,65%
65	Garantir espaços que contribuam para a permanência da mulher trabalhadora em seus vínculos de trabalho, a fim de diminuir a desigualdade de gênero, com políticas afirmativas, como exemplo, o aumento dos dias de licença paternidade e a construção de salas de amamentação. Criar um protocolo para atenção à saúde e proteção da mulher trabalhadora com sistema de alerta sentinela voltado à identificação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, assegurando flexibilidade de horário e sem ônus para carga horária trabalhada, sendo possível estender aos homens, quando necessário.	70,12

90	Implementar planos de cargos, carreiras e salários para todas as categorias funcionais, garantindo condições dignas para o funcionalismo público e para os trabalhadores da saúde. Desenvolver um plano único de carreiras que estabeleça critérios para a progressão dos profissionais da saúde na carreira, independentemente da categoria ou especialidade, o que poderá incluir critérios de formação, experiência profissional e capacitação contínua.	61,73%
93	Garantir uma remuneração justa e equitativa para todos os profissionais da saúde, de acordo com a sua qualificação, responsabilidades e carga de trabalho, envolvendo a revisão dos sistemas de remuneração existentes para eliminar disparidades salariais; garantir que todos os profissionais sejam adequadamente valorizados através da formação e qualificação profissional; investir na formação e qualificação profissional dos trabalhadores da saúde, proporcionando oportunidades de Educação Continuada; promover atualização técnica e desenvolvimento de habilidades, incluindo programas de capacitação, cursos de especialização e reconhecimento de experiência profissional.	63,02%
105	Criar uma Comissão de Padronização da ergonomia de concepção com conhecimento Técnico Funcional Antropométrico, Biomecânico e Tecnológico para a elaboração de Projetos Assertivos e Ergonômicos, desde a instituição dos serviços, evitando-se assim custo na atenção secundária e retrabalho.	38,15%
121	Investir em infraestrutura adequada, fornecimento de equipamentos, insumos necessários, no dimensionamento correto do quantitativo de trabalhadores e em ações de combate ao assédio moral e à violência no trabalho. Implementar planos de carreira que contemplem progresso profissional, valorização da experiência e do conhecimento, e, que ofereçam ainda, oportunidades de desenvolvimento. Revisar a política salarial para garantir a justa remuneração dos trabalhadores da saúde, de acordo com suas funções e responsabilidades. Implementar programas de saúde ocupacional que incluam ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento da saúde mental dos trabalhadores.	82,42

Fonte: Elaborado pelos autores.

*As propostas destacadas em azul foram as escolhidas para o encaminhamento à etapa nacional

Finalizada a votação desse eixo, foram lidas novamente as três propostas mais votadas pertencentes ao eixo 2 (propostas de número 54, 65 e 121 do caderno de propostas), em negrito no quadro acima e, na sequência, foi realizada a votação das propostas do "Eixo 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde". O Quadro 11 apresenta as propostas votadas, sendo as três mais votadas trazidas em negrito.

Quadro 11 - Propostas candidatas ao encaminhamento para a Conferência Nacional segundo percentual de votos favoráveis, Eixo 3*

EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde.		
DIRETRIZ 3 - Formação e Educação Permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.		
Nº	Proposta	de votos favoráveis
159	Fomentar a construção de um Plano Institucional Político Pedagógico que estrutura, por meio do seu arcabouço teórico-metodológico, dos seus valores e princípios, e dos seus eixos orientadores, as atividades de formação, de desenvolvimento profissional, de incentivo à pesquisa, de cooperação científica e comunitária e que seja construído junto aos Conselhos de Saúde, reconhecendo a Educação Permanente como forte indutora para a produção de conhecimento, para a qualificação do cuidado prestado, para a transformação de realidades e para a atenção integral à saúde.	80,29
132	Implementar e fortalecer, por meio de parcerias entre os setores da saúde e da educação, a temática do SUS na reestruturação e implantação das grades curriculares de forma a afirmar o SUS como rede e sistema de cuidado e ampliar, promover e estimular a participação popular na formação dos estudantes do ensino fundamental e médio.	62,08%
133	Regulamentar, junto ao MEC, a criação de cursos EaD/híbridos na saúde tendo como critério que as disciplinas com conteúdo prático sejam 100% de forma presencial e que as disciplinas teóricas, respeitando as suas necessidades, possuam momentos presenciais para fortalecer as discussões voltadas para as políticas públicas de saúde. Além disso, criar mecanismos de fiscalização desses cursos junto ao MEC.	41,33%
215	Construir uma Política de Fortalecimento e Fomento de Residências em saúde, visando integrar e fortalecer as iniciativas de formação em serviço de forma socialmente referenciada, com atuação interprofissional, transdisciplinar, interseccional e adequada às necessidades sociais, de saúde e das redes de atenção. Garantir a oferta de bolsas pelo Ministério da Saúde, oferecendo incentivos adicionais para áreas prioritárias e com maior carência.	76,23
175	Investir no desenvolvimento de pesquisas e produção de conhecimento científico pelos profissionais inseridos na rede de atenção à saúde, em parceria com as instituições de ensino, que sejam voltados para as necessidades do SUS e da comunidade, que enfatizem os estudos epidemiológicos, intervenções comunitárias e avaliação de serviços, promovendo ampla publicação dos resultados e/ou aplicação das intervenções, com a finalidade de transformar os cenários de prática e formação.	81,89
200	Criar um Sistema de Informação Nacional para Educação Permanente em Saúde e ensino, visando o adequado monitoramento e avaliação das ações.	53,03%

Fonte: Elaborado pelos autores.

*As propostas destacadas em azul foram as escolhidas para o encaminhamento à etapa nacional

Finalizada a votação desse eixo, foram lidas novamente as três propostas mais votadas pertencentes ao eixo 3 (propostas de número 159, 215 e 175 do caderno de propostas), em negrito no quadro acima. A mesa que conduziu essa votação foi, então, desfeita, sendo convidados outros integrantes da Comissão Organizadora para encaminhar a votação das moções: pelo segmento gestor, Rosemary Mendes Rocha e Carina Pacheco Teixeira; pelo segmento de profissionais, Deise Rezende Sanches e Amanda Bittencourt T. Cunha e pelo segmento de usuários, Gabriele Gomes Parajára, Sueli da Silva, Norma Bomfim e Daniele da Silva dos Santos Moretti.

4.4.3 Leitura e votação das moções

Foram apresentadas sete moções, das quais uma não atendeu aos critérios previstos no regulamento. A mesa partilhou com os presentes que seria lida cada uma das moções, podendo a pessoa delegada autora da moção realizar a defesa em um tempo máximo de dois minutos. Foi, então, encaminhada a votação as sete moções que tiveram o número necessário de assinaturas para votação na Plenária.

A primeira moção apresentada foi a "Moção de repúdio contra o Projeto de Lei Estadual nº 3765/2024", de autoria de Wagner Gomes Bezerra. O delegado proferiu sua fala destacando que toda forma de terceirização sucateia os vínculos e é prejudicial ao trabalhador da saúde. Nesse sentido, registrou que a referida moção tem por objetivo deter o avanço dessas formas de contratação (a exemplo das OSS) que empobrecem o trabalhador do SUS. Lida a defesa da moção 1, prosseguiu-se com a votação, tendo a mesma sido aprovada com 82,56% dos votos favoráveis.

Em seguida, Regina Célia de Oliveira Bueno fez a defesa da segunda moção, defendendo a importância do controle social em todas as etapas de negociação do SUS. A moção de desagravo contra o faturamento dos equipamentos hospitalares e institutos federais do SUS do Rio de Janeiro, para instituições privadas ou da administração indireta resumiu os seus argumentos com a frase "Nada falando sobre todos nós do SUS sem nós. Participação Comunitária Total". A moção foi aprovada com 91,07% de votos.

A terceira moção foi lida pela mesa e, na sequência, defendida também por Regina Célia de Oliveira Bueno. A delegada destacou que a transferência do Hospital Federal do Andaraí para o Município do Rio de Janeiro se deu sem o devido diálogo com o controle social, razão pela qual se impõe a necessidade de suspensão da Portaria GM/MS 4.847, de 05 de julho de 2024. A moção foi aprovada com 88,02% de votos favoráveis.

Em direção similar, foi realizada a leitura da quarta moção, também de autoria da delegada Regina. A moção tem por objetivo repudiar a implementação de parceria público privada na gestão do Instituto Nacional do Câncer (INCA). A delegada enfatizou, mais uma vez, a importância do diálogo com o controle social. Com 89,01%, a moção foi aprovada.

A quinta moção foi uma "Solicitação de aumento de vagas de delegados para a Conferência Nacional", de autoria de Antonia Rodrigues Correa, do Conselho Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, na região Norte. A autora da moção destacou que o número de vagas disponível hoje não é suficiente para dar representatividade aos nove municípios da região. A moção que pleiteou uma revisão no número de vagas para um total de 20 vagas para os delegados da região Norte na 4ª CNGTES teve apenas 32,56% de votos favoráveis, não sendo aprovada pela plenária.

A sexta e última moção votada tinha como objetivo apoiar a Indicação Legislativa nº 635/2022, de autoria da Deputada Martha Rocha, aprovada pela ALERJ, na sessão plenária de 18/04/2023, que propõe instituir o Novo Código de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. O conselheiro André Ferraz defendeu a moção, destacando que a indicação legislativa aprovada em 2023 está há mais de um ano sem manifestação de mérito pela Secretaria Estadual de Saúde quanto à pertinência de atualização de um código obsoleto datado de 17 de julho de 1975.

Fez a defesa da moção apontando para a necessidade de se fortalecer a vigilância sanitária no estado do Rio de Janeiro, sobretudo, considerando que esse mesmo estado vem exigindo dos municípios a atualização dos seus códigos sanitários. A moção 6 foi aprovada com 86,14% de votos favoráveis.

A sétima moção não entrou em votação por não ter obtido o número mínimo de assinaturas. Dessa forma, após a leitura de todas as moções e a realização dos destaques em defesa de cada uma, teve-se como resultado a aprovação de seis das sete moções votadas na plenária final. O Quadro 12 abaixo resume as moções aprovadas em plenário. O texto completo de cada uma delas se encontra disponível no ANEXO 6.

Quadro 12 - Moções apresentadas e aprovadas na plenária final

Nº	Pessoa delegada*/ Entidade - Instituição**	TEXTO MOÇÃO	de Aprovação
1	Wagner Gomes Bezerra/ Sindicato dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais (Sinfito)	MOÇÃO DE REPÚDIO contra o Projeto de Lei Estadual nº 3765/2024 que altera o art.56 da Lei Estadual 8986, de 25/08/2020 que prorroga os contratos por OSS no Estado do Rio de Janeiro até julho de 2026, sem consulta ao Conselho Estadual de Saúde (CES).	82,56%
2	Regina Célia de Oliveira Bueno/Fórum de Saúde-RJ	MOÇÃO DE DESAGRAGO DESTINATÁRIO: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pelo faturamento dos equipamentos hospitalares/ institutos federais do SUS, estabelecidos na cidade do Rio de Janeiro, para instituições privadas ou da administração pública indireta, sem que envolva em cada negociação o controle social, nas suas diversas formas de participação e/ou representação, como determina nossa Carta Magna no seu art. 198, inc. III e Lei 8.142/90. Pelo imediato debate com os órgãos de controle social e participação popular.	91,07%
3	Regina Célia de Oliveira Bueno/ Fórum de Saúde- RJ	MOÇÃO DE REPÚDIO O Ministério da Saúde em ato unilateral, sem dialogar com o controle social, como determina a Lei 8.142/90, assinou a Portaria GM/MS 4.847, de 05 de julho de 2024 (faltando poucas horas para o término do prazo eleitoral), transferindo o Hospital Federal do Andaraí, do SUS, para o Município do Rio de Janeiro. Pela IMEDIATA suspensão da mencionada Portaria.	88,02%
4	Regina Célia de Oliveira Bueno/ Fórum de Saúde- RJ	"MOÇÃO DE REPÚDIO" DESTINATÁRIO: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Pela deliberação de implementar parceria público privada na gestão do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Rio de Janeiro, com imediata suspensão da publicação e retorno ao diálogo, que deve ter a participação comunitária presente e atuante, como prevê nossa Carta Cidadã, no seu art. 198, inc. III, Seção II, DA SAÚDE - a Lei Federal 8.142/190.	89,01%
5	André Luiz Cerqueira Ferraz/ Associação dos Servidores da Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro (ASSERVISA/RJ)	Moção de apoio à Indicação Legislativa nº 635/2022, de autoria da Deputada Martha Rocha, aprovada pela ALERJ, na sessão plenária de 18/04/2023, que propõe instituir o Novo Código de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.	86,14%

Fonte: Elaborado pelos autores

*Nome da pessoa delegada que defendeu a moção na plenária final

** Entidade/instituição autora da moção

4.4.4 Eleição dos delegados para a etapa nacional

Por fim, a plenária final prosseguiu com a eleição dos delegados para a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. A mesa partilhou que a eleição iniciaria pelas regiões de saúde e que seria acompanhada pelo representante regional de cada uma das regiões e por membros da Comissão Organizadora da 2ª CEGTES-RJ. Foi solicitado que as pessoas que estivessem coordenando a votação entregassem à mesa de forma escrita: nome da região de saúde, do delegado eleito, especificação do segmento e se titular ou suplente. Foi concedido um tempo de 30 minutos para que essa eleição fosse realizada e retomado o plenário.

As composições das delegações de cada região com os respectivos suplentes foram entregues à mesa. Antes de proferirem a leitura das delegações para homologação em plenária, foi realizada a última atividade cultural da Conferência (vide item 5.4.5).

Em seguida, os delegados eleitos em cada região de saúde foram convidados a subirem ao palco para o registro fotográfico e homologação da eleição em plenária. Houve a necessidade da leitura dos delegados ser interrompida para leitura do regimento da Conferência, em razão de uma das regiões de saúde ter apresentado um número superior de suplentes em relação àquele regulamentado. Nesse momento, houve questionamento em relação ao estabelecido pelo Regimento da 2ª CEGTES-RJ no que diz respeito ao número de delegados titulares e suplentes. A Comissão Organizadora esclareceu que a definição do número de suplentes por região foi feita com base no percentual de 20% estabelecido, de forma a obedecer ao regimento da etapa nacional. Foi destacado também que a distribuição de vagas foi prevista desde o momento da publicação e convocação para a conferência estadual. O Quadro 13 abaixo traz os delegados eleitos por região de saúde.

Quadro 13 - Delegação do estado do Rio de Janeiro eleita para a 4ª CNGTES

Região de Saúde	Número de delegados	Nome do delegado eleito	Segmento
BAÍA DA ILHA GRANDE	1 titular	Bárbara Albino Cananéa	Profissional de Saúde
	1 suplente	Suplente: Rosemary Maria dos Santos Cordeiro	Usuário
BAIXADA LITORÂNEA	4 titulares 1 suplente	Maria do Socorro Soares da Silva	Gestor
		Thais Vogas Erthal	Profissional de Saúde
		Enéias Batista de Mattos	Usuário
		Roberto dos Santos	Usuário
CENTRO-SUL	2 titulares 1 suplente	Suplente: Marinalva de Oliveira	Usuário
		Fernanda Rosa da Conceição Pereira	Profissional de Saúde
MÉDIO PARAÍBA	4 titulares 1 suplente	Suplente: Matheus Alegre Fernandes	Usuário
		Suplente: Jaqueline Ferreira Bento	Profissional de Saúde
		Irtton Marcos da Silva	Gestor

		Sandro Hernani Batista Pinheiro	Usuário
		Célio Murilo de Oliveira	Usuário
		Marci Luciani Souza de Lucena	Profissional de Saúde
		Suplente: Rodrigo Leal da Silva	Profissional de Saúde
		Marta Regina Tenório Cardoso	Gestor
METRO I*	34 titulares 4 suplentes	Valeria Gomes Pereira	Gestor
		Patrícia de Albuquerque Ferreira	Gestor
		Tania Maria de Souza Pires Makluf	Gestor
		Marcela Moreira Corrêa	Gestor
		Anderson dos Santos Ferreira	Gestor/Prestador
		Silvia Lucia Filipe Mendes	Profissional de saúde (ocupando vaga de gestor)
		José Augusto da Silva	Profissional de saúde (ocupando vaga de gestor)
		Flávia Neves Soares Elias	Profissional de saúde (ocupando vaga de gestor)
		Marcia dos Santos Carvalho	Profissional de Saúde
		Roger Soares de Oliveira	Profissional de Saúde
		Lenir Coelho de Lima	Profissional de Saúde
		Mônica Valéria Porto Neves	Profissional de Saúde
		Haydee Barreto Lopes	Profissional de Saúde
		Diacui Olukemi Formiga Alamino	Profissional de Saúde
		Jandyra da Penha Francisco Rosa	Usuário
		Carlos Alberto Pires	Usuário
		Nilson Ivan de Oliveira Nascimento	Usuário
		Paulo Cesar de Oliveira	Usuário
Ana Paula Barbosa Martins	Usuário		
Jerônimo Silva de Sant'Anna	Usuário		

Quadro 13 - Delegação do estado do Rio de Janeiro eleita para a 4ª CNGTES

Região de Saúde	Número de delegados	Nome do delegado eleito	Segmento
		Gênesis de Sousa Morais Fernandes	Usuário
		Renato Rocha Fernandes	Usuário
		Artur Siqueira do Nascimento	Usuário
		Remil Ribeiro Rios	Usuário
		Abílio Valério Tozini	Usuário
		Ludgerio Antonio da Silva	Usuário
		Angela Maria Alves Barbosa	Usuário
		Reinaldo da Costa Pereira da Silva	Usuário
		Oswaldo Sergio Mendes	Usuário
		Angela Maria Lourenço	Usuário
		Alecir de Jesus Nunes	Usuário
		Marcos Santos de Araújo	Usuário
		Salvador de Almeida Monteiro	Usuário
		Suplente: João Pedro Nunes Pereira de Oliveira	Profissional de Saúde
		Suplente: Leila Claudia Monteiro C.S. Braga	Profissional de Saúde
		Suplente: Tatianna Rosa Pereira	Profissional de Saúde
		Suplente: Marco Antonio Machado de Azevedo	Profissional de Saúde
		METRO II	10 titulares A região não elegeu suplentes
Márcio Lucas Pastor da Silva	Gestor		
João Vítor Martinez Figueiredo Ferreira	Gestor		
Luiz Ricardo Rodrigues dos Santos	Profissional de Saúde		
Márcia de Castro Gonçalves	Profissional de Saúde		
Paulo Lourenço de Oliveira Rodrigues	Usuário		
Thiago da Silva Brum	Usuário		
Dayanne Souza de Oliveira	Usuário		
Denise Marchon Tinoco	Usuário		
Mário Sérgio da Conceição Cabral	Usuário		
NOROESTE	2 titulares 2 suplentes	Máguila Furtado de Souza	Profissional de Saúde
		Matheus Paulanti	Usuário
		Suplente: Wagner Luiz Fróes Garona	Profissional de Saúde
NORTE	4 titulares 1 suplente	Suplente: Andressa Prata Mattos	Usuário
		Amanda Maia Malfacini	Gestor
		Paulo Cesar Santos da Silva	Profissional de Saúde
		Ricardo Gonçalves de Carvalho	Usuário
		Luiz Paulo Souza Gama de Carvalho Azevedo Sartori Gomes	Usuário

Quadro 13 - Delegação do estado do Rio de Janeiro eleita para a 4ª CNGTES

Região de Saúde	Número de delegados	Nome do delegado eleito	Segmento
SERRANA	5 titulares 2 suplentes	Suplente: Ana Cristina Pessanha da Silva	Usuário
		Osiel de Souza Mozer	Gestor
		Sonia Cristina da Silva Furtado	Profissional de Saúde
		Fabiano Coelho Moraes	Profissional de Saúde
		William Borges de Araújo	Usuário
		Valdir Paulino Pinheiro da Costa	Usuário
		Suplente: Zilair Barbosa Silva	Usuário
		Suplente: Saulo Roberto Rodrigues Pacheco	Profissional de Saúde
		Fatima Sueli Neto Ribeiro	Gestor/Prestador
		CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO	14 titulares 1 suplente
Marcela Silva Cunha	Gestor		
Wagner Gomes Bezerra	Profissional de Saúde		
Veronica Cristina de Barros Ferreira	Profissional de Saúde		
Kainan Carlos Machados Silva	Profissional de Saúde		
Sueli da Silva	Usuário		
Daniele da Silva Moretti	Usuário		
Gabriele Gomes Parajára	Usuário		
Norma Santos Bonfim	Usuário		
Waldir Domingos Telles Filho	Usuário		
Suerli Costa Oscar	Usuário		
André Luiz Cerqueira Ferraz	Trabalhador/ Coordenador da Comissão Organizadora da 2ª CEGTES-RJ		
Flávio Campos da Silva	Gestor/ Secretário Executivo CES-RJ		
Suplente: Deise Rezende Sanches	Profissional de Saúde		

Fonte: Elaborado pelos autores

* A região Metropolitana I elegeu três profissionais de saúde a mais porque não foram apresentados gestores em quantidade suficiente.

Após a homologação das delegações das regiões de saúde, feita mediante registros fotográficos e assinatura dos delegados, prosseguiu-se com a votação da delegação do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Todos os conselheiros estaduais de saúde da 2ª CEGTES-RJ foram convocados ao palco para eleger a delegação do Conselho Estadual de Saúde. Foi esclarecido que a delegação do CES-RJ deveria ser composta por 14 delegados, sendo 3 vagas para o segmento gestor, 3 vagas para o segmento profissional de saúde e 6 vagas para o segmento usuário, 1 vaga para o coordenador da delegação (secretário executivo do CES-RJ) e 1 vaga para o coordenador geral da 2ª CEGTES-RJ.

A homologação seguiu o mesmo método do estabelecidos para as nove regiões de saúde do estado do Rio de Janeiro. Definidas as delegações, a plenária e a 2ª CEGTES-RJ foram oficialmente encerradas com os agradecimentos proferidos pela Comissão Organizadora, na figura da Verônica Ferreira, a todos que contribuíram para a construção do evento.

4.4.5 Atividade cultural

Durante a plenária final, no turno da tarde, antes de ser proferida a leitura das delegações das regiões de saúde para homologação, foi realizada mais uma atividade cultural. Dessa vez, os percussionistas do Batuca Vidi3 foram os convidados a subirem aos palcos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. O grupo atua no desenvolvimento da identidade de jovens e crianças do Vidigal por meio da percussão e outras artes.

4.5.5 Homenagem à Ilma Santos

A Coordenação da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e a Presidência do Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro homenagearam a Sra. Ilma Santos por sua relevante atuação no controle social. No ato de reconhecimento, foi entregue uma placa de homenagem com os seguintes dizeres:

Aceite esse gesto de reconhecimento por sua dedicação e compromisso no trabalho de controle social, na construção de políticas públicas de saúde, pautada na luta pela democracia e pela justiça social. Que sua trajetória continue a inspirar novas gerações de ativistas e defensores da saúde!

5. Propostas Encaminhadas para a 4ª CNETGES

EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.	
Nº	Proposta
19	Criar mecanismos que garantam o custeio das despesas de deslocamento dos conselheiros para o exercício de atividades e para sua qualificação fora da área de atuação geográfica.
31	Garantir o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde com gestão participativa por meio da maximização dos recursos já existentes nas regiões de saúde e da articulação, planejamento e promoção de espaços de discussão e de ação que considerem as necessidades da população e do território.
35	Criar, nas três esferas de governo, uma Mesa de Negociação Permanente com ampla participação das entidades representativas dos trabalhadores, dos sindicatos e das centrais sindicais para a negociação da gestão do trabalho e da desprecarização do trabalho em saúde, com participação obrigatória do gestor.
Eixo 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
Nº	Proposta
54	Unificar o regime jurídico de provimento no âmbito do SUS. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) de forma unificada e equânime, levando em consideração a Educação Permanente em Saúde. Implementação de Leis federais, estaduais e municipais direcionadas à carreira única de Estado para a saúde no Brasil, com provimento de 100% dos cargos por concurso público, em substituição aos comissionados e contratados, garantindo, assim, a estabilidade do servidor a continuidade da prestação de serviços e de projetos em longo prazo, sem interrupções pela precarização do vínculo e valorizando os profissionais da saúde.
65	Garantir espaços que contribuam para a permanência da mulher trabalhadora em seus vínculos de trabalho, a fim de diminuir a desigualdade de gênero, com políticas afirmativas, como por exemplo, o aumento dos dias de licença paternidade e a construção de salas de amamentação. Criar um protocolo para atenção à saúde e proteção da mulher trabalhadora com sistema de alerta sentinela voltado à identificação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, assegurando flexibilidade de horário e sem ônus para carga horária trabalhada, sendo possível estender aos homens, quando necessário.
121	Investir em infraestrutura adequada, fornecimento de equipamentos, insumos necessários, no dimensionamento correto do quantitativo de trabalhadores e em ações de combate ao assédio moral e à violência no trabalho. Implementar planos de carreira que contemplem progressão profissional, valorização da experiência e do conhecimento, e que ofereçam, ainda, oportunidades de desenvolvimento. Revisar a política salarial para garantir a justa remuneração dos trabalhadores da saúde, de acordo com suas funções e responsabilidades. Implementar programas de saúde ocupacional que incluam ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento da saúde mental dos trabalhadores.
Eixo 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a Educação Popular.	
Nº	Proposta
159	Fomentar a construção de um Plano Institucional Pedagógico que estruture, por meio do seu arcabouço teórico-metodológico, dos seus valores e princípios, e dos seus eixos orientadores, as atividades de formação, de desenvolvimento profissional, de incentivo à pesquisa, de cooperação científica e comunitária e que seja construído junto aos Conselhos de Saúde, reconhecendo a Educação Permanente como forte indutora para a produção de conhecimento, para a qualificação do cuidado prestado, para a transformação de realidades e para a atenção integral à saúde.
175	Investir no desenvolvimento de pesquisas e produção de conhecimento científico pelos profissionais inseridos na rede de atenção à saúde, em parceria com as instituições de ensino, que sejam voltados para as necessidades do SUS e da comunidade, que enfatizem os estudos epidemiológicos, intervenções comunitárias e avaliação de serviços, promovendo ampla publicação dos resultados e/ou aplicação das intervenções, com a finalidade de transformar os cenários de prática e formação.
215	Construir uma Política de Fortalecimento e Fomento de Residências em saúde, visando integrar e fortalecer as iniciativas de formação em serviço de forma socialmente referenciada, com atuação interprofissional, transdisciplinar, interseccional e adequada às necessidades sociais, de saúde e das redes de atenção. Garantir a oferta de bolsas pelo Ministério da Saúde, oferecendo incentivos adicionais para áreas prioritárias e com maior carência.

I - Propostas aprovadas pela 2ª CEGTES-RJ

EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 01
4	Ampliar o acesso às informações dos Conselhos Municipais de Saúde a todos os profissionais e instituições da saúde.
5	Estimular os gestores de saúde em todas as esferas a realizarem anualmente, nas instituições escolares, tanto públicas quanto privadas, atividades extracurriculares que promovam discussões, rodas de conversas e divulgação em mídias de amplo alcance a fim de fomentar a conscientização sobre a importância do controle social e valorização dos trabalhadores do SUS.
6	Fomentar a sociedade civil organizada a participar das reuniões do Conselho a fim de que as suas demandas sejam levadas à plenária para debate ampliado.
7	Viabilizar a participação popular nas reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde através da criação de mídias sociais.
10	Promover reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde de forma itinerante, principalmente em cursos técnicos e universidades com cursos da área da saúde, a fim de aproximar quem pensa academicamente saúde de quem faz e usa o SUS.
14	Pactuar e incluir, na agenda de trabalho das unidades de saúde, a participação nas atividades dos conselhos locais.
16	Resgatar a Movimentação e o Controle Social/Sociedade Civil por meio da implantação dos conselhos locais, da ampliação dos diálogos sobre saúde e do direcionamento dos esforços para aprimorar as condições de trabalho e fortalecer a equipe de profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).
1G	Criar mecanismos que garantam o custeio das despesas de deslocamento dos conselheiros para o exercício de atividades e para sua qualificação fora da área de atuação geográfica.
EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 01
20	Garantir a destinação para os Conselhos Municipais de Saúde realizarem ações previstas no plano de aplicação ou no Plano Anual de Saúde (PAS) de, no mínimo, 0,03 por cento do orçamento previsto para as Secretarias de Saúde.
21	Garantir investimento na formação política e social a fim de assegurar espaços de reflexão sobre participação (Assembleia, Conferência, Conselho, Fórum, Sindicatos) e criar estratégias de mobilização de usuários e trabalhadores para a discussão das questões de trabalho e educação em saúde em espaços que garantam a ampliação da participação dos diversos atores sociais do território, o estímulo à reflexão e o fortalecimento dos espaços de lutas.
22	Promover a equidade na força de trabalho do SUS por meio da inclusão de grupos vulnerabilizados: LGBTQIAPN+, mulheres negras, negros, povos das águas, população quilombola, indígenas e PCDs.
23	Efetivar a equidade através de estudos das realidades locais e da mobilização popular com o objetivo de fomentar a participação popular.
24	Implementar orçamento exclusivo para o custeio mensal de ações de fortalecimento da Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras do SUS.
25	Garantir a instalação e o funcionamento de comitês de equidade e de outros espaços de gestão participativa no campo da saúde por meio da realização de fóruns periódicos que contem com a participação dos gestores, trabalhadores e usuários.
27	Fomentar a Política de Humanização do trabalho em saúde, ampliando a formação das trabalhadoras e trabalhadores do SUS para gestão participativa, planejamento e tomada de decisão nos serviços de saúde.
2G	Estimular estratégias que fortaleçam o controle social e a gestão participativa, assim como o reconhecimento do protagonismo dos territórios e das populações dos diversos municípios e que ressaltem a importância da mesa de negociação no estado e nos municípios.
EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 01
31	Garantir o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde com gestão participativa por meio da maximização dos recursos já existentes nas regiões de saúde e da articulação, planejamento e promoção de espaços de discussão e de ação que considerem as necessidades da população e do território.
34	Ampliar o debate sobre a regulação do trabalho em saúde, garantindo a participação de diferentes atores sociais na busca de respostas e estratégias criativas que zelem pela supremacia do interesse público sobre os interesses corporativos e particulares.
38	Garantir o funcionamento das Mesas de Negociação Permanente do SUS e a discussão interfederativa da lei de responsabilidade fiscal que trouxe para o SUS vínculos trabalhistas precarizados e desigualdade salarial entre os diversos contratos existentes: OSS, parceria pública privada, cooperativas, entre outros.
43	Fortalecer e estruturar a gestão municipal para garantir o funcionamento pleno dos programas Saúde do Trabalhador e Educação em Saúde.
46	Criar fórum permanente de educação popular, saúde e direito do trabalhador incluindo vivências, discussão, construção de conhecimento e pactuação na Rede de Atenção à Saúde (RAS) abrangendo as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e construção de protocolos de assistência segundo a realidade local.
48	Ampliar, com garantia de financiamento, ações de cuidado em saúde mental dos trabalhadores da saúde no âmbito do SUS.
8; G	Garantir a ampla participação popular por meio do funcionamento adequado dos canais de comunicação oficiais e redes sociais, com a divulgação antecipada, para toda população, das informações sobre a agenda das reuniões e plenárias de todos os conselhos, conferências municipais e afins.
EIXO 1 - Democracia, controle social e o desafio da equidade na gestão participativa do trabalho e da educação em saúde.	
DIRETRIZ 1 - Fortalecer e ampliar espaços de gestão participativa e democrática do trabalho, assegurando a participação do Controle Social, o protagonismo dos territórios e suas especificidades na formulação de políticas do trabalho e educação na saúde. Garantir a regularidade das Mesas de Negociação, a efetividade dos acordos coletivos e propostas aprovadas.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 01
12; 15	Fomentar, em consonância com a Resolução nº 714, de 02 de julho de 2023 do Conselho Nacional de Saúde ou outras que venham substituí-la, a criação de conselhos locais de saúde como espaços de participação social na gestão do trabalho e da educação em saúde de forma a aprimorar, ampliar e divulgar os mecanismos de participação popular no SUS.
33; 40; 42	Discutir nos conselhos de saúde a criação ou o fortalecimento das mesas de negociação permanente do trabalho para instituir um novo modelo regional de relações de trabalho no setor saúde, de forma a favorecer a instituição de plano de cargos e de um ajuste anual de vencimentos ao menos pelo percentual da inflação.
35; 37	Criar, nas três esferas de governo, uma Mesa de Negociação Permanente com ampla participação das entidades representativas dos trabalhadores, dos sindicatos e das centrais sindicais para a negociação da gestão do trabalho e da desprecarização do trabalho da saúde, com participação obrigatória do gestor.

EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02
50	Implementar atividades de promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos profissionais nos locais de trabalho mediante o enfoque de ambientes e locais de trabalho saudáveis e respeitosos.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
Nº	PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02
51; 52	Implementar, por meio de medidas de educação em saúde e elaboração de políticas, ações de promoção de saúde nos locais de trabalho e mecanismos antidiscriminatórios a fim de evitar abusos e posturas autoritárias, como também prevenir assédio moral, sexual, racismo, capacitismo e quaisquer formas de discriminação aos trabalhadores da saúde, aos portadores de patologias e às pessoas com deficiência no contexto do SUS.

53	Criar e normatizar uma carreira de Estado no SUS, observando as especificidades das três esferas de governo.
54; 55; 56; 57; 58; 60; 61; 62; 63	Unificar o regime jurídico de provimento no âmbito do SUS. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) de forma unificada e equânime, levando em consideração a Educação Permanente em Saúde. Implementação de Leis federais, estaduais e municipais direcionadas à carreira única de Estado para a saúde no Brasil, com provimento de 100% dos cargos por concurso público, em substituição aos comissionados e contratados, garantindo assim a estabilidade do servidor a continuidade da prestação de serviços e de projetos em longo prazo, sem interrupções pela precarização do vínculo e valorizando os profissionais da saúde.
5G	Excluir qualquer proposta de contratação de OSS e terceirização dos serviços dos Municípios e garantir a criação de uma política de recursos humanos no âmbito da saúde para formação, qualificação e valorização dos servidores.
64; 65	Garantir espaços que contribuam para a permanência da mulher trabalhadora em seus vínculos de trabalho, a fim de diminuir a desigualdade de gênero, com políticas afirmativas, como exemplo, o aumento dos dias de licença paternidade e a construção de salas de amamentação. Criar um protocolo para atenção à saúde e proteção da mulher trabalhadora com sistema de alerta sentinela voltado à identificação de doenças e acidentes relacionados ao trabalho, assegurando flexibilidade de horário e sem ônus para carga horária trabalhada, sendo possível estender aos homens, quando necessário.
66	Formular ações para desprecarização da força de trabalho com a garantia da preservação do vínculo empregatício.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
67	Formular políticas específicas de desprecarização dos vínculos de trabalho, tendo em vista as realidades sociais, políticas e administrativas no SUS e realizar concurso público para provimentos de cargos efetivos na área de saúde pública, garantindo pessoal qualificado e capacitado com seus direitos e garantias.
68	Estimular a elaboração de quadros ideais de lotação de pessoal das unidades do SUS para efeito de reposição de trabalhadores/servidores concursados, de modo a assegurar a lotação adequada para cada unidade, conforme as políticas nacionais e regulamentação de classe.
6G	Garantir o dimensionamento adequado da força de trabalho respeitando as RDCs de referência, assegurando a representatividade legal das categorias profissionais nas mesas de discussão e planejamento.
72	Garantir o cumprimento da Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022 que institui o piso salarial nacional do enfermeiro, do técnico de enfermagem, do auxiliar de enfermagem e da parteira, com a incorporação do piso ao salário base, não como gratificação, e garantir as 30 horas da enfermagem atrelada ao piso salarial, conforme emenda à constituição PEC 19/2024.
73	Garantir o cumprimento da Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das entidades farmacêuticas.
75	Reverter os processos de desregulamentação do direito do trabalho, materializados por meio das reformas trabalhistas e previdenciárias, e da Lei da Terceirização, objetivando proteger os trabalhadores contra atos atentatórios que impedem ou dificultam a garantia de condições de labor saudáveis, humanizadas e dignas.
78	Rediscutir, com o protagonismo do Poder Executivo, a necessidade de regulamentação da carga horária nacional de 30h semanais como a mais adequada na perspectiva da garantia da manutenção da saúde mental dos trabalhadores em saúde.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
82	Priorizar a qualidade do trabalho em vez da quantidade, garantindo-se a estrutura necessária para que o trabalhador exerça a sua função conforme expertise e com afirmação da sua autonomia e disponibilidade de período para o planejamento do seu trabalho.
88	Assegurar os registros dos acordos coletivos de trabalho pactuados pelos entes públicos e sindicatos devidamente regulamentados e garantir a pactuação e implementação do PCCS do SUS após aprovação das assembleias locais sob pena de suspensão dos repasses SUS e seus blocos de cofinanciamento, conforme preconiza a lei federal 8.142/90.
8G	Implantar e/ou atualizar o Plano de Cargos, Carreiras e Remuneração (PCCR) dos trabalhadores da Saúde, nos 03 (três) níveis de governo, até 2025.
G0	Implementar planos de cargos, carreiras e salários para todas as categorias funcionais, garantindo condições dignas para o funcionalismo público e para os trabalhadores da saúde. Desenvolver um plano único de carreiras que estabeleça critérios para a progressão dos profissionais da saúde na carreira, independentemente da categoria ou especialidade, o que poderá incluir critérios de formação, experiência profissional e capacitação contínua.
G1	Garantir a criação do plano de cargo, carreira e remuneração (PCCR) de acordo com a Lei Nº 14.536 de 20 de janeiro de 2023, que regulamenta os agentes comunitários de saúde (ACS) e os agentes de combate às endemias (ACE) como profissionais de saúde. Esses profissionais, ao visitarem todas as famílias Brasileiras, promovem saúde pública e são imprescindíveis para o atendimento primário no SUS e respeito aos princípios da equidade e universalidade. Além disso, esses trabalhadores que visitam diariamente todas as famílias brasileiras são expostos a toda a sorte de agravo à saúde.
G2	Elaborar projeto que abranja o reconhecimento financeiro, com salário digno; capacitação profissional; estrutura de trabalho adequada; tecnologia e informatização, oferecendo, com isso, segurança e bem-estar no ambiente de trabalho.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
G3	Garantir uma remuneração justa e equitativa para todos os profissionais da saúde, de acordo com a sua qualificação, responsabilidades e carga de trabalho, envolvendo a revisão dos sistemas de remuneração existentes para eliminar disparidades salariais; garantir que todos os profissionais sejam adequadamente valorizados através da formação e qualificação profissional; investir na formação e qualificação profissional dos trabalhadores da saúde, proporcionando oportunidades de Educação Continuada; promover atualização técnica e desenvolvimento de habilidades, incluindo programas de capacitação, cursos de especialização e reconhecimento de experiência profissional.
G4	Promover a valorização do profissional trabalhador e trabalhadora do SUS por meio da garantia dos direitos trabalhistas (ticket alimentação, plano de saúde, vale transporte, reajuste e aumento salarial, seguro de vida) e a adequação do plano de cargos e salários, com imposição legal e moral. Assegurar que os poderes executivo e legislativo tenham os mesmos critérios de reajuste salarial da esfera representativa federal, estadual ou municipal considerando a Emenda Constitucional nº 95 de 2016.
G6	Garantir a formulação de uma política de assistência prioritária à saúde dos trabalhadores do SUS com criação de Serviço de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), Comissão interna de prevenção de acidentes de trabalho (CIPA), saúde ocupacional ou serviço de atenção integral a saúde do trabalhador.
G7; GG	Implementar a política nacional da saúde do trabalhador e trabalhadora para os servidores públicos (núcleo de atenção aos trabalhadores de saúde) e implantar o Programa de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em consonância com a Política Nacional.
100	Implementar o serviço especializado em segurança e medicina do trabalho para os servidores públicos.
101	Criar e Implementar uma linha de cuidado voltada ao trabalhador/profissional do SUS, garantindo o atendimento por equipe multidisciplinar e proporcionando aos servidores, tendo em vista suas atribuições, a oportunidade de acolhimento por equipe de profissionais médicos, de enfermagem e, principalmente, de saúde mental.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
102	Criar uma rede de apoio contínua à saúde mental e física dos trabalhadores.
103	Garantir exames periódicos de saúde laboral conforme atividades exercidas.
104	Garantir a criação de Núcleo Especializado de atenção aos trabalhadores públicos com equipe multidisciplinar, específica e exclusiva, visando assegurar o cuidado com a saúde física e emocional dos profissionais atuantes no setor de saúde.
105	Criar uma Comissão de Padronização da ergonomia de concepção com conhecimento Técnico Funcional Antropométrico, Biomecânico e Tecnológico para a elaboração de Projetos Assertivos e Ergonômicos, desde a instituição dos serviços, evitando-se, assim, custo na atenção secundária e retrabalho.
108	Garantir o percentual de insalubridade para todos os profissionais trabalhadores e trabalhadoras de saúde variando-o conforme o grau elencado na NR15 e revisão da legislação previdenciária.
10G	Garantir o direito à aposentadoria especial, conforme o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), para todos os profissionais da área de saúde, independente da categoria.
110	Implementar um Programa de Saúde Ocupacional no SUS, com ênfase na prevenção de doenças prevalentes, promoção e cuidado em saúde dos trabalhadores, garantindo também condições adequadas e infraestrutura de trabalho com acessibilidade e qualidade.
111	Criar programa de prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.
112	Fomentar junto ao núcleo de gestão de pessoas, a realização de mapeamentos, readaptação e reabilitação em parceria com a saúde ocupacional, dando suporte às ações preventivas em saúde e promovendo acompanhamento efetivo de trabalhadoras e trabalhadores da saúde.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
113	Assegurar a criação de um colegiado de várias representatividades para negociar pautas que qualifiquem direitos e deveres dos servidores, assim como criar, implantar e fiscalizar ações, protocolos e normas para garantir a segurança do trabalho e resgatar e fortalecer a atuação das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPAs).
114	Garantir qualificação e condições dignas e seguras de trabalho em toda rede pública e privada ao trabalhador da atenção domiciliar.
115	Garantir promoção ocupacional no setor público, como obrigatoriedade do governo nacional com aplicação no âmbito regional e municipal.
116	Criar ambientes de trabalho com as condições necessárias de infraestrutura, equipamentos e higiene, para o desenvolvimento das atividades sem risco a saúde do trabalhador e da trabalhadora.
117	Garantir a promoção da saúde e a segurança do trabalhador, fazendo-se cumprir as normas legais, como o uso dos EPIs, e estabelecer a educação em saúde como instrumento de redução de doenças laborais.
118	Implantar, implementar e garantir protocolos para adequação de espaços de trabalhos a fim de evitar acidentes de trabalhos e assegurar a efetivação das CIPAs, assim como promover a realização de atividades voltadas para a Saúde do Trabalhador.
11G	Garantir incentivo e custeio para a implantação de CIPAs em grandes unidades de saúde.
120	Fazer valer as legislações relativas a Saúde e Medicina do Trabalho para todos os profissionais que atuam nos serviços públicos que executam o SUS, com vistas a construção do Programa de Controle Médico e de Saúde Ocupacional com base na Norma Regulamentadora número 7 (NR7), visando a prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionada ao trabalho, além da implantação do Programa de Gerenciamentos de Riscos Ocupacionais (PGR) visando a melhoria contínua das condições da exposição dos trabalhadores a riscos ocupacionais.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
121	Investir em infraestrutura adequada, fornecimento de equipamentos, insumos necessários, no dimensionamento correto do quantitativo de trabalhadores e em ações de combate ao assédio moral e à violência no trabalho. Implementar planos de carreira que contemplem progressão profissional, valorização da experiência e do conhecimento, e que ofereçam, ainda, oportunidades de desenvolvimento. Revisar a política salarial para garantir a justa remuneração dos trabalhadores da saúde, de acordo com suas funções e responsabilidades. Implementar programas de saúde ocupacional que incluam ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento da saúde mental dos trabalhadores.
122	Garantir acesso aos cuidados de saúde ocupacional através da implantação da Política de Saúde e Segurança dos Trabalhadores do SUS em todos os níveis de governo.
124	Implementar a Segurança da saúde do trabalhador, por meio da disponibilização de teleatendimento para o trabalhador por um médico integralista, assim como da avaliação das necessidades de atendimento em todas as áreas, incluindo saúde mental. Além disso, promover concurso unificado para novos cargos na área da saúde, observando os pisos salariais de acordo com cada classe profissional.
125	Cumprir as normas técnicas sobre a legislação vigente e segurança do trabalho, por meio da exposição (cartazes), fornecimento de equipamentos de qualidade e organização do trabalho promotor da saúde.
126	Criar comissão específica para tratar dos casos de agravos psicológicos no ambiente de trabalho e para discutir a questão da violência sofrida pelos trabalhadores e trabalhadora.
127	Garantir ao trabalhador de saúde remuneração adequada e condições favoráveis para a sua saúde mental e para o seu desempenho no atendimento aos usuários.

	Fomentar e fortalecer a notificação compulsória dos acidentes de agravos dos trabalhadores do SUS.
128	
12G	Construir uma Agenda Estruturante para a conquista do trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático na Saúde.
EIXO 2 - Trabalho digno, decente, seguro, humanizado, equânime e democrático no SUS: uma agenda estratégica para o futuro do Brasil	
DIRETRIZ 2 - Fortalecer a gestão do trabalho com acesso exclusivo por concurso público, vínculo estável, remuneração isonômica, força de trabalho bem dimensionada e carreira ascendente. Assegurar direitos e a promoção da atenção integral à Saúde do Trabalhador. Garantir o trabalho em Saúde como carreira de Estado no SUS, contra toda forma de precarização.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 02	
Nº	
130	Garantir que os gestores, nas suas esferas de governo, considerem a importância da Educação Permanente em Saúde e do fortalecimento das Comissões de Integração Ensino-Serviço (CIES), assim como assegurem um maior investimento em condições de trabalho na Educação Permanente e um maior fomento ao financiamento desta política.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
131	Implantar, por meio da Comissão de Integração de Ensino e Serviço, um núcleo regionalizado de Educação Permanente em saúde que garanta a representação dos povos originários e das comunidades tradicionais e inclua nas diretrizes de educação em saúde, a interculturalidade e a criação de espaços de diálogo para a troca de conhecimento em saúde com os povos originários e as comunidades tradicionais.
132; 134; 135	Implementar e fortalecer, por meio de parcerias entre os setores da saúde e da educação, a temática do SUS na reestruturação e implantação das grades curriculares de forma a afirmar o SUS como rede e sistema de cuidado e ampliar, promover e estimular a participação popular na formação dos estudantes do ensino fundamental e médio.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
133; 146	Regulamentar, junto ao MEC, que a criação de cursos EaD/híbridos na saúde tenha como critério que as disciplinas com conteúdo prático sejam 100% de forma presencial e que as disciplinas teóricas, respeitando as suas necessidades, possuam momentos presenciais para fortalecer as discussões voltadas para as políticas públicas de saúde. Além disso, criar mecanismos de fiscalização desses cursos junto ao MEC.
136	Planejar, adaptar e viabilizar, territorialmente, a carga horária dos profissionais de saúde, especialmente os trabalhadores da prática dos serviços, para participarem de capacitações presenciais, on-line e/ou de forma híbrida, com incentivo à formação interdisciplinar dos profissionais de saúde e visando uma atuação mais integrada e eficaz.
137; 138	Promover Educação Permanente para os conselheiros de saúde e profissionais das secretarias executivas, com prioridade para novos conselheiros, devendo as formações ocorrerem de forma regionalizada e Intersetorial, fortalecendo-se, assim, o controle social.
13G	Retomar os cursos de Educação Popular no SUS (EdPopSUS).
140	Implementar programas de capacitação e sensibilização para fortalecer o controle social, envolvendo a comunidade, trabalhadores da saúde, gestores, usuários e entidades formadoras de recursos humanos.
141	Criar fórum permanente de educação popular, saúde e direito do trabalhador como espaço para vivências, discussões, práticas de construção de conhecimento, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, construção de protocolo de assistência segundo a realidade local e pactuação na Rede de Atenção à Saúde (RAS).
142	Fazer girar rodas de educação popular, capacitando os trabalhadores e o controle social para darem continuidade ao processo de educação; proporcionar gratificações salariais para profissionais da saúde que participem de cursos de extensão, para viabilização de uma prática profissional mais comprometida.
143	Promover ações intersetoriais envolvendo áreas como educação, cultura e assistência social para fomentar as estratégias de educação popular em saúde.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
144	Garantir a valorização e promover ações de educação popular em saúde que conscientizem a população sobre temas relacionados à saúde e ao autocuidado.
145	Fortalecer o ensino na modalidade presencial dos cursos técnicos, de graduação e especialização na área de saúde, estimulando o aprendizado com troca de conhecimento e a execução de práticas que melhorem a prestação dos cuidados com a população.
147	Fomentar a ampliação de escolas de formação para o SUS, com planejamento que contemple investimentos financeiros, recursos humanos e estrutura.
148	Garantir o financiamento para a ampliação das Escolas Técnicas do SUS, centros formadores de pessoal e escolas de saúde pública visando fortalecer o sistema público de educação.
14G	Adotar a concepção do "SUS como escola", fortalecendo as escolas de saúde pública e as escolas técnicas do SUS enquanto espaços de formação e valorização do trabalhador.
150	Garantir recursos via tripartite para estruturação dos núcleos municipais de Educação Permanente em Saúde.
151	Garantir que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde destinem orçamento para investimento na formação, qualificação e desenvolvimento dos profissionais que atuam na área da saúde, incluindo a viabilização de transporte e alimentação para as atividades educativas.
152	Garantir e ampliar recursos financeiros voltados para a Educação Permanente em Saúde em todas as esferas do SUS (municipal, estadual e federal), assegurando o efetivo apoio técnico e financeiro, transparência da aplicação dos recursos, por meio indicadores específicos para o NEPS e informatização dos dados.
153	Buscar contrapartida financeira dos entes federados para a realização de eventos científicos, proporcionando um espaço de aprendizado e troca de ideias e fomentando o protagonismo estudantil e a formação de uma visão crítica e comprometida com o SUS.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
154	Fortalecer os programas de formação na saúde, tais como o programa VERSUS, as Residências Multiprofissionais de Saúde, as Residências e Estágio de Educação Popular em Saúde, as iniciativas de formação para o controle social no SUS e outras iniciativas, com ênfase nas temáticas de gênero, raça e etnia.
156	Estabelecer parcerias entre as instituições das áreas com profissionais de saúde e os núcleos de Educação Permanente em Saúde, para implantar o Planejamento de Ensino e Serviço Comunitário a fim de garantir vários canais e possibilidades de certificação, podendo estas serem frutos de ações presenciais, híbridas ou on-line de acordo com a demanda.
157	Firmar parceria Saúde/Educação para contribuir na potencialização da mobilização estudantil como instrumento de fortalecimento de integração ensino, serviço, sociedade e gestão do SUS.
15G	Fomentar a construção de um Plano Institucional Político Pedagógico que estrutura, por meio do seu arcabouço teórico-metodológico, dos seus valores e princípios, e dos seus eixos orientadores, as atividades de formação, de desenvolvimento profissional, de incentivo à pesquisa, de cooperação científica e comunitária e que seja construído junto aos Conselhos de Saúde, reconhecendo a Educação Permanente como forte indutora para a produção de conhecimento, para a qualificação do cuidado prestado, para a transformação de realidades e para a atenção integral à saúde.
160	Instrumentalizar os Centros de Estudos para otimizar o papel de Integração da formação técnica, tecnológica e profissional com os sistemas locais de saúde, constituindo o "SUS como uma escola".
161	Implementar uma política de liberação de carga horária para formação dos trabalhadores da saúde, com reserva de, no mínimo, 10% da carga horária de trabalho para ações de formação, capacitação e qualificação vinculadas ao processo de trabalho e a necessidade da rede de saúde.
164; 170	Criar um programa de Educação Continuada aos trabalhadores da saúde através de pós-graduação lato sensu, stricto sensu, profissional e equivalentes, incluindo, por meio de programas específicos, a disponibilização de tempo e de apoio financeiro.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
165	Garantir acesso dos profissionais de saúde aos diversos saberes e categorias de capacitações visando ao atendimento humanizado com respeito à raça, crenças e condições sociais do cidadão e à oferta dos melhores recursos técnicos e científicos disponíveis para minimizar o sofrimento e conduzir o tratamento de acordo com as necessidades identificadas.
166	Garantir a oferta de qualificação em nível de especialização em saúde da família para todos os trabalhadores e trabalhadoras da Equipe de Saúde da Família por meio de cursos de especialização e/ou residência profissional na área.
167; 168	Fortalecer a política de apoio à Educação Continuada, garantindo a liberação e o custeio do acesso dos trabalhadores e das trabalhadoras de saúde no âmbito do SUS, que atuam na rede pública e/ou privada conveniada ao SUS, independente do vínculo empregatício e de acordo com a função exercida, à qualificação em nível de aperfeiçoamento, atualização, extensão e especialização nos níveis de graduação, pós-graduação, mestrado e doutorado.
16G	Realizar parceria com instituições de educação para a oferta gratuita de cursos de pós-graduação aos profissionais de saúde de forma a garantir o seu crescimento intelectual e profissional e fortalecer suas ações, afetando positivamente, o seu emocional, setor de trabalho e relacionamento com o paciente.
171	Promover cursos de capacitação aos profissionais de saúde, trabalhadores de Saúde e Conselheiros(as) de Saúde para garantir um atendimento humanizado e de qualidade.
174	Realizar uma pesquisa nacional sobre as relações de trabalho no âmbito SUS, a partir das perspectivas do trabalhador, iniciando, assim, um observatório das demandas e necessidades nas relações de trabalho.
175	Investir no desenvolvimento de pesquisas e produção de conhecimento científico pelos profissionais inseridos na rede de atenção à saúde, em parceria com as instituições de ensino, que sejam voltados para as necessidades do SUS e da comunidade, que enfatizem os estudos epidemiológicos, intervenções comunitárias e avaliação de serviços, promovendo ampla publicação dos resultados e/ou aplicação das intervenções, com a finalidade de transformar os cenários de prática e formação.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
17G	Incentivar a rede de ensino a realizar ações educativas e de conhecimento sobre o SUS, dando maior visibilidade aos eventos relacionados aos direitos dos trabalhadores em âmbito das três esferas.
180	Ampliar a Educação Continuada a todos os profissionais de saúde, reconhecendo as áreas de maior necessidade e considerando o conhecimento da população sobre suas prioridades, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços e a participação da sociedade no seu processo de assistência, garantindo a multiplicação do conhecimento e garantir a fiscalização pelos Conselhos de Saúde nos âmbitos municipal, estadual e federal.
181; 182; 183	Implementar os planos de Educação Permanente e Continuada em saúde, fomentando a realização de cursos de qualificação para todos os trabalhadores na saúde e de rodas de conversa em cada instância da rede de atenção à saúde a partir das realidades e necessidades dos territórios.
186	Garantir capacitação aos profissionais de saúde, sobre financiamento do SUS, proporcionando conhecimento sobre seus direitos e deveres na gestão participativa.
187	Investir no fomento de capacidades pedagógicas para os trabalhadores do SUS, preparando-os para atuarem como facilitadores do ensino, pesquisa e cooperação comunitária usando como uma estratégia possível o estabelecimento de curso regular de ativadores de Educação Permanente em Saúde para, com isso, fortalecer a política de Educação Permanente nas três esferas.
188	Estabelecer equipes de profissionais especializados em questões relacionadas à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores da saúde.
18G	Apoiar e incentivar a Educação Continuada, as progressões e a garantia de direitos; aperfeiçoar os meios e canais de comunicação para fornecer orientações sobre o direito do trabalhador e sanar suas dúvidas; fomentar apoio à expansão por meio de estágios, preceptorias e residências e facilitar, incentivar e financiar a capacitação dos profissionais da saúde.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
1G0	Valorizar e investir na formação e qualificação profissional dos trabalhadores da saúde, proporcionando oportunidades de Educação Permanente e formação Continuada, atualização técnica e desenvolvimento de habilidades. Isso pode incluir programas de capacitação, cursos de especialização e reconhecimento de experiência profissional.
1G1	Fortalecer a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, implantando-a em todos os municípios. Normalizar a obrigatoriedade de capacitação para cumprimento de novas normas sempre que houver atualização no protocolo de qualquer forma de atendimento em saúde.
1G2	Implantar polos de Educação Permanente para descentralizar o Núcleo de Educação Permanente abrangendo com mais eficiência os territórios e suas especificidades e garantindo repasse financeiro.

1G3; 202	Criar programas para qualificação dos funcionários nas unidades de saúde através de oficinas para um atendimento humanizado, sendo obrigatória a atualização semestral ou quando houver alteração de protocolo. Tal ação ocorrerá com a garantia de recursos materiais, tecnológicos e transporte para os trabalhadores realizarem atividades de Educação Permanente e Educação Continuada.
1G4	Garantir, por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, formas de valorizar e qualificar os processos relacionados às funções de planejar, organizar, dirigir, avaliar e assessorar os serviços públicos de saúde com o estabelecimento de definições de carreiras na área da gestão no SUS.
1G5	Garantir qualificação e cuidado em saúde mental aos trabalhadores do SUS, envolvendo relações interpessoais e incluindo pessoas com deficiência, população negra, LGBTQIAPN+ e outros grupos sociais vulnerabilizados.
1G6	Garantir a implementação do Plano de Ação de Educação Permanente em Saúde com previsão orçamentária para as ações do Plano e a identificação das respectivas fontes de recursos qualificando-os a partir da designação de um responsável técnico e/ou da criação de cargo no organograma a nível municipal, estadual e federal.
1G7	Fortalecer e ampliar, em parceria com as Instituições de ensino, a Educação Permanente em Saúde e Continuada, oferecendo estágio aos discentes de nível médio e superior, de modo a integrá-los às práticas do SUS.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
1G8	Garantir a implantação e implementação de Núcleos de Educação Permanente em Saúde em cada município e/ou Região, envolvendo estratégias EaD, presenciais e híbridas, com atividades práticas em serviço.
1GG	Promover o reconhecimento da importância da Educação Permanente em Saúde e do fortalecimento das Comissões de Integração Ensino Serviço (CIES) pelos gestores das diferentes esferas de governo de forma a garantir um maior investimento e financiamento para a política de Educação Permanente.
200	Criar um Sistema de Informação Nacional para Educação Permanente em Saúde e ensino, visando o adequado monitoramento e avaliação das ações.
201	Implementar estratégias de incentivo à integração da formação técnica, tecnológica e profissional com o sistema de saúde, fortalecendo o papel do SUS como uma escola.
203	Implementar incentivos financeiros para a qualificação de profissionais e fomentar apoio à expansão científica, por meio de financiamentos estaduais e federais voltados à oferta de qualificação profissional e técnica, estágios, preceptorias e residências. Facilitar, incentivar e financiar a capacitação dos profissionais.
204	Implantar, nos municípios, núcleos de Educação Permanente em Saúde (NEPS), responsáveis pela qualificação profissional; instrumentalizar os NEPS para interlocução das políticas de Educação Permanente em Saúde e buscar financiamentos e captações de recursos Estaduais e Federais para a realização de capacitações e participação em congressos relativos à Educação Permanente.
205	Alocar os recursos da Educação Permanente em Saúde de forma a garantir a capacitação dos profissionais com ênfase nas questões de gênero, hipertensão/diabetes, violência, saúde mental e dependência química.
206	Fomentar apoio técnico e financeiro para a realização de projetos que assegurem o fortalecimento da política nacional de Educação Permanente em Saúde nas três esferas de gestão do SUS.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
207	Implementar nos serviços de saúde as ações do programa de humanização "Humaniza - SUS", conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e programa de formação em saúde e trabalho e comunidade ampliada, conforme preconizado, em especial, pela diretriz de valorização do trabalhador, com finalidade de realizar o acolhimento humanizado e resolutivo, bem como fortalecer a Educação Permanente nas unidades de saúde.
208	Promover, em parceria com instituições de ensino, capacitação em LIBRAS para profissionais dos serviços de saúde a fim de melhorar o atendimento de pessoas com deficiência auditiva.
20G	Garantir, por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, e através de parcerias com instituições de educação em saúde já conveniadas ao SUS, nos municípios e estados da federação, a oferta de cursos de capacitação, qualificação, aperfeiçoamento, extensão, graduação, pós-graduação e pesquisa, para os diversos trabalhadores do SUS, incluindo nível secundário e operacional, permitindo a análise da realidade local e dos indicadores e a instituição de programas de saúde alinhados com os aspectos sociais que interferem no processo de saúde doença. Possibilitar progressões futuras nas carreiras e atuação a partir da realidade local nos vários níveis de atenção desde a promoção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde
211	Incentivar os trabalhadores e trabalhadoras de saúde à formação em educação na saúde, pedagógica e permanente de forma a atender às mais variadas vertentes de acesso à qualificação profissional e garantir práticas de trabalho flexíveis e adaptadas às novas formas de organização do trabalho em uma perspectiva inovadora, assim como fortalecer a tecnologia da informação propiciando acesso de qualidade aos trabalhadores e trabalhadoras de saúde.
212	Elaborar e implementar uma política de valorização da preceptorial no SUS, prevendo ações de formação, gratificação, inclusão da função como critério de progressão funcional e incorporação das atividades de ensino nos planos de trabalho individual e coletivo dos serviços de saúde, reconhecendo os profissionais e serviços que realizam o acompanhamento do ensino em cursos técnicos, de graduação, pós-graduação e residências em saúde.
EIXO 3 - Educação para o desenvolvimento do trabalho na produção da saúde e do cuidado das pessoas que fazem o SUS acontecer: a saúde da democracia para a democracia da saúde	
DIRETRIZ 3 - Formação e educação permanente para trabalhadoras e trabalhadores do SUS: integrando o ensino, a pesquisa, o trabalho e o controle social por um SUS público, equânime e de qualidade, valorizando os diversos conhecimentos e a educação popular para a construção de um SUS público, equânime e de qualidade no cuidado em saúde.	
PROPOSTAS APROVADAS EIXO 03	
Nº	
213	Interiorizar e garantir a adesão dos municípios aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde visando capacitar profissionais de diferentes áreas da saúde para atuarem de forma integrada e multidisciplinar na Atenção Primária à Saúde.
215; 217	Construir uma Política de Fortalecimento e Fomento de Residências em saúde, visando integrar e fortalecer as iniciativas de formação em serviço de forma socialmente referenciada, com atuação inter-profissional, transdisciplinar, interseccional e adequada às necessidades sociais, de saúde e das redes de atenção. Garantir a oferta de bolsas pelo Ministério da Saúde, oferecendo incentivos adicionais para áreas prioritárias e com maior carência.
216	Fortalecer as residências em saúde como estratégia de formação nos serviços para resolutividade e qualificação do SUS, ampliando o número dos Programas de Residência em Saúde, revendo o critério da dedicação exclusiva e a carga horária hoje instituída, criando incentivos para que o egresso da residência desenvolva sua carreira no SUS, garantindo a paridade na Comissão Nacional de Residências em Saúde, instituindo o apoio psicopedagógico nos programas e investindo na formação pedagógica de Coordenadores, Preceptores, Tutores, Docentes e Supervisores para atuar na formação em serviço na rede SUS.
218	Garantir que a Educação Permanente e Continuada utilize o saber popular como forma de produção do conhecimento, sinalizando a especificidade, diversidade e regionalização dos territórios e considerando a importância da Universalidade e Integralidade em prol de uma Saúde Pública de qualidade e humanizada.
21G	Fomentar a ampliação das temáticas relacionadas ao SUS nas grades curriculares das universidades públicas e privadas, de todos os cursos relacionados à Saúde, visando instrumentalizar futuros profissionais para atuação no SUS.
220	Pactuar, por meio de convênios com as instituições de ensino, vagas exclusivas para os profissionais do SUS em programas de pós-graduação, mestrado e doutorado.

7. DISPOSIÇÕES FINAIS

Conforme homologação pelo Colegiado Pleno do CES-RJ, em sua Reunião Ordinária de 14.01.2025, este relatório será publicado no D.O.E.R.J. meio de Deliberação CES-RJ.

Id: 2625117

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ATO DA PRESIDENTE

**DELIBERAÇÃO CONJUNTA AD REFERENDUM CIB RJ Nº 874
DE 04 DE FEVEREIRO DE 2025**

PACTUA, AD REFERENDUM, JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), SOLICITAÇÃO DE REFORÇO PONTUAL AO TETO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC), NO VALOR DE R\$ 3.600.000,00 (TRÊS MILHÕES E SEISCENTOS MIL REAIS), DESTINADO AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARACAMBI/RJ.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE E A PRESIDENTE DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições, e

CONSIDERANDO:

- a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências,

- a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde,

- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências,

- a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi através do Ofício nº 090/SEMUS de 31 de janeiro de 2025, e

- a documentação anexada no Processo nº SEI-080001/003745/2025;

DELIBERAM:

Art. 1º - Pactuar, ad referendum, junto ao Ministério da Saúde (MS), solicitação de reforço pontual ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R\$ 3.600.000,00 (três milhões e seiscientos mil reais), destinado ao Fundo Municipal de Saúde de Paracambi/RJ.

Art. 2º - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 04 de fevereiro de 2025

CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO
 Presidente

MARIA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA ROCHA
 Presidente do COSEMS

Id: 2624908

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ATO DA PRESIDENTE

**DELIBERAÇÃO CONJUNTA AD REFERENDUM CIB RJ Nº 875
DE 04 DE FEVEREIRO DE 2025**

PACTUA, AD REFERENDUM, JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), SOLICITAÇÃO DE REFORÇO PONTUAL AO TETO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC), NO VALOR DE R\$ 10.000.000,00 (DEZ MILHÕES DE REAIS), DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARACAMBI/RJ, PARA CUSTEIO DO HOSPITAL MUNICIPAL DR. ADALBERTO DA GRAÇA SOB O CNES Nº 2279355.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE E A PRESIDENTE DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições, e

CONSIDERANDO:

- a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências,

- a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde,

- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências,

- a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi através do Ofício nº 088 de 31 de janeiro de 2025, e

- a documentação anexada no Processo nº SEI-080001/003735/2025;

DELIBERAM:

Art. 1º - Pactuar, ad referendum, junto ao Ministério da Saúde (MS), solicitação de reforço pontual ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi/RJ, para custeio do Hospital Municipal Dr. Adalberto da Graça sob o CNES nº 2279355.

Art. 2º - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 04 de fevereiro de 2025

CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO
 Presidente

MARIA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA ROCHA
 Presidente do COSEMS

Id: 2624909

**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

ATO DA PRESIDENTE

**DELIBERAÇÃO CONJUNTA AD REFERENDUM CIB RJ Nº 876
DE 04 DE FEVEREIRO DE 2025**

PACTUA, AD REFERENDUM, JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS), SOLICITAÇÃO DE REFORÇO PONTUAL AO TETO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC), NO VALOR DE R\$ 20.000.000,00 (VINTE MILHÕES DE REAIS), DESTINADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARACAMBI/RJ.

A PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE E A PRESIDENTE DO CONSELHO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, no uso de suas atribuições, e

CONSIDERANDO:

- a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências,

- a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde,

- o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências,

- a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi através do Ofício nº 089/SEMUS de 31 de janeiro de 2025, e

- a documentação anexada no Processo nº SEI-080001/003742/2025;

DELIBERAM:

Art. 1º - Pactuar, ad referendum, junto ao Ministério da Saúde (MS), solicitação de reforço pontual ao Teto de Média e Alta Complexidade (MAC), no valor de R\$ 20.000.000,00 (vinte milhões de reais), destinado à Secretaria Municipal de Saúde de Paracambi/RJ.

Art. 2º - Esta Deliberação entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

Rio de Janeiro, 04 de fevereiro de 2025

CLAUDIA MARIA BRAGA DE MELLO
 Presidente

MARIA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA ROCHA
 Presidente do COSEMS

Id: 2624910