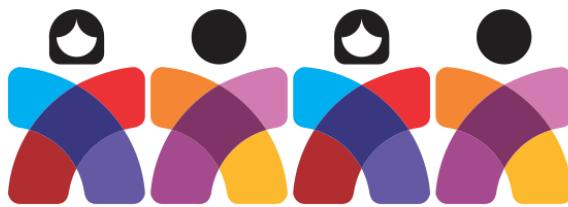




Conferência Livre Nacional de **Saúde dos
Trabalhadores e das Trabalhadoras
do Ministério da Saúde**

RELATÓRIO FINAL
30 de Abril de 2025





COMISSÃO ORGANIZADORA

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (COGEP/SAA/SE)

Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (COASS/COGEP/SAA/SE)

Coordenação de Desenvolvimento Estratégico de Pessoas (CODEP/COGEP/SAA/SE)

Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (GSAT/DVSAT/SVSA)

Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES)

Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAET/SAES)

Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES)

Coordenação-Geral de Gestão de Riscos e Controle Interno (CGGR/AECI/MS)

Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde

(COSSETS/CGVATS/DEGERTS/SGTES)

Coordenação-Geral de Articulação Interfederativa e Participativa (CGAIP/DGIP/SE)

Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE)

Assessoria de Participação Social e Diversidade (APSD/GM)

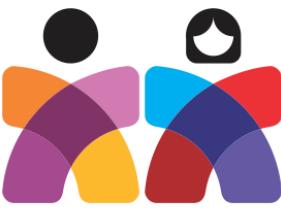
Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social (FENASPS)

Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS-CUT)

Confederação dos Trabalhadores no Serviço Público Federal (CONDSEF/FENADSEF)

Escola de Governo Fiocruz-Brasília (EGF-Brasília)

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES)



INTRODUÇÃO

Em 30 de abril de 2025, realizou-se a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde — etapa preparatória da 5ª Conferência Nacional de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores (5ª CNSTT). O evento ocorreu em formato híbrido, com participação presencial no auditório Emílio Ribas, Bloco G, sede do Ministério da Saúde, em Brasília-DF, e transmissão online, reunindo servidores, celetistas, terceirizados, bolsistas, consultores, estagiários e usuários do SUS para debater “A saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde como direito humano”.



A mesa de abertura contou com a presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Fernanda Magnano; a chefe da Assessoria Especial de Controle Interno (AECI), Isadora Jinkings; o Coordenador-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT), Luís Leão; o Subsecretário-adjunto da Secretaria de Assuntos Administrativos (SAA), Donizete Simioni; e o Secretário-executivo Adriano Massuda; e contou com a mediação da Etel Matiolo Coordenadora-Geral de gestão de Pessoas (COGEP). **O ministro da Saúde, Alexandre Padilha**, também participou, destacando a importância desse evento para estimular a participação no Controle Social do SUS e o compromisso

institucional da Gestão de Pessoas do MS com iniciativas voltadas à saúde dos trabalhadores e qualidade de vida no trabalho.



Em seu pronunciamento, o **secretário Adriano Massuda** reforçou que o MS estimula a organização do seu conjunto de trabalhadores e trabalhadoras, e destaca sua importância para coordenar e formular políticas públicas que trazem impacto na sociedade brasileira, além de apontar o SUS como um dos maiores empregadores do Brasil. O **subsecretário Donizete Simioni** ressaltou que “somente por meio de debates ativos como este conseguiremos aprimorar as políticas públicas de saúde para os trabalhadores”.

A **Isadora Jinkings**, por sua vez, parabenizou a iniciativa e afirmou orgulhar-se de fazer parte de um Ministério que oferece uma rede de cuidados — creche e acolhimento — aos seus colaboradores. **Luís Leão** reforçou a importância de que “essa conferência, integrada à etapa principal, define os rumos da política pública e coloca marcos importantíssimos para criarmos o novo nos próximos anos”. **Fernanda Magnano** chamou atenção para a urgência de discutir direitos e prevenir situações de preconceito, assédio e desgaste no ambiente de trabalho.



A 5^a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5^a CNSTT) retoma, em agosto de 2025, o espaço formal de construção coletiva de políticas de saúde do trabalhador e trabalhadora, após dez anos desde a edição anterior. Organizada pelo CNS e promovida pelo MS, a convocação da conferência foi aprovada no plenário do CNS durante sua 348^a Reunião Ordinária, em novembro de 2023. Com o tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”, a 5^a CNSTT está estruturada em três eixos de debate: (I) Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; (II) As novas relações de trabalho e seus impactos na saúde; (III) Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social.

Desde 2024, as etapas preparatórias vêm mobilizando, de forma descentralizada e integrada, conferências municipais, regionais e macrorregionais, que levantaram diretrizes e propostas locais. Em seguida, foi realizada nossa Conferência Livre Nacional — onde, além da validação das contribuições regionais e setoriais, foram eleitos 10 delegados e delegadas que levarão ao âmbito nacional as propostas aprovadas.



Confira a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde na íntegra no canal do DATASUS no *Youtube*:
<https://www.youtube.com/live/uTkUIWm-ZZs>





PARTICIPANTES

O evento contou com a participação de **578 participantes**, provenientes de todas as regiões do território nacional. A composição dos participantes refletiu a heterogeneidade da força de trabalho do Ministério da Saúde (MS), contemplando diferentes vínculos empregatícios, identidades sociais e posicionamentos institucionais, o que contribuiu significativamente para a densidade política, técnica e representativa do evento.

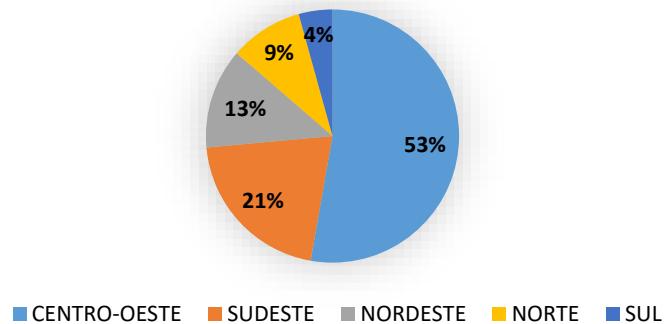


A Conferência contou com a participação de representantes de todas as regiões do Brasil, evidenciando sua capilaridade nacional. A distribuição geográfica dos participantes revelou predominância das regiões **Centro-Oeste (53%)**, **Sudeste (21%)** e **Nordeste (13%)**, que juntas concentraram a maior parte das inscrições.

No detalhamento por unidades federativas, destacaram-se os seguintes estados com maior número de participantes: **Distrito Federal (217)**, **São Paulo (50)**, **Minas Gerais (25)**, **Rio de Janeiro (18)**, **Pernambuco (14)**, **Maranhão (12)**, **Goiás (12)**, **Rio Grande do Sul (11)** e **Pará (11)**. Esses nove estados representaram aproximadamente

6% do total de participantes, revelando ampla presença das forças de trabalho vinculadas ao Ministério da Saúde em centros administrativos e operacionais relevantes.

REGIÕES POR PARTICIPAÇÃO



| Região | UF de Residência | Participantes | |
|---------------------|---------------------|---------------|-----|
| Centro-Oeste | Distrito Federal | DF | 217 |
| Sudeste | São Paulo | SP | 50 |
| Sudeste | Minas Gerais | MG | 25 |
| Sudeste | Rio de Janeiro | RJ | 18 |
| Nordeste | Pernambuco | PE | 14 |
| Nordeste | Maranhão | MA | 12 |
| Centro-Oeste | Goiás | GO | 12 |
| Sul | Rio Grande do Sul | RS | 11 |
| Norte | Pará | PA | 11 |
| Nordeste | Bahia | BA | 8 |
| Norte | Rondônia | RO | 8 |
| Centro-Oeste | Mato Grosso | MT | 7 |
| Centro-Oeste | Mato Grosso do Sul | MS | 7 |
| Norte | Tocantins | TO | 7 |
| Norte | Amazonas | AM | 7 |
| Nordeste | Paraíba | PB | 6 |
| Nordeste | Ceará | CE | 5 |
| Sudeste | Espírito Santo | ES | 5 |
| Norte | Acre | AC | 5 |
| Sul | Santa Catarina | SC | 4 |
| Sul | Paraná | PR | 4 |
| Nordeste | Piauí | PI | 4 |
| Nordeste | Sergipe | SE | 4 |
| Norte | Roraima | RR | 4 |
| Norte | Amapá | AP | 4 |
| Nordeste | Alagoas | AL | 3 |
| Nordeste | Rio Grande do Norte | RN | 1 |

Essa expressiva representatividade regional reforça o caráter plural e nacional da Conferência, proporcionando um espaço de escuta e construção coletiva de propostas sensíveis às distintas realidades locais da classe trabalhadora do MS. A ampla distribuição territorial dos participantes favoreceu o enriquecimento dos debates e a formulação de diretrizes que contemplam a diversidade social, econômica e institucional do país.

No que se refere ao perfil etário, a maioria dos participantes situava-se nas faixas de **25 a 34 anos (155)**, **35 a 44 anos (152)** e **45 a 54 anos (145)**, delineando um perfil predominantemente de adultos em plena atividade laboral. Destaca-se, ainda, a presença de participantes com **idade igual ou superior a 65 anos (45)**, o que confere um recorte intergeracional relevante às discussões realizadas.

| Faixa Etária | Participantes |
|------------------------|---------------|
| 25 - 34 Anos | 155 |
| 35 - 44 Anos | 152 |
| 45 - 54 Anos | 145 |
| 55 - 64 Anos | 87 |
| 18 - 24 Anos | 34 |
| 65 - 74 Anos | 42 |
| 75 Anos ou mais | 3 |

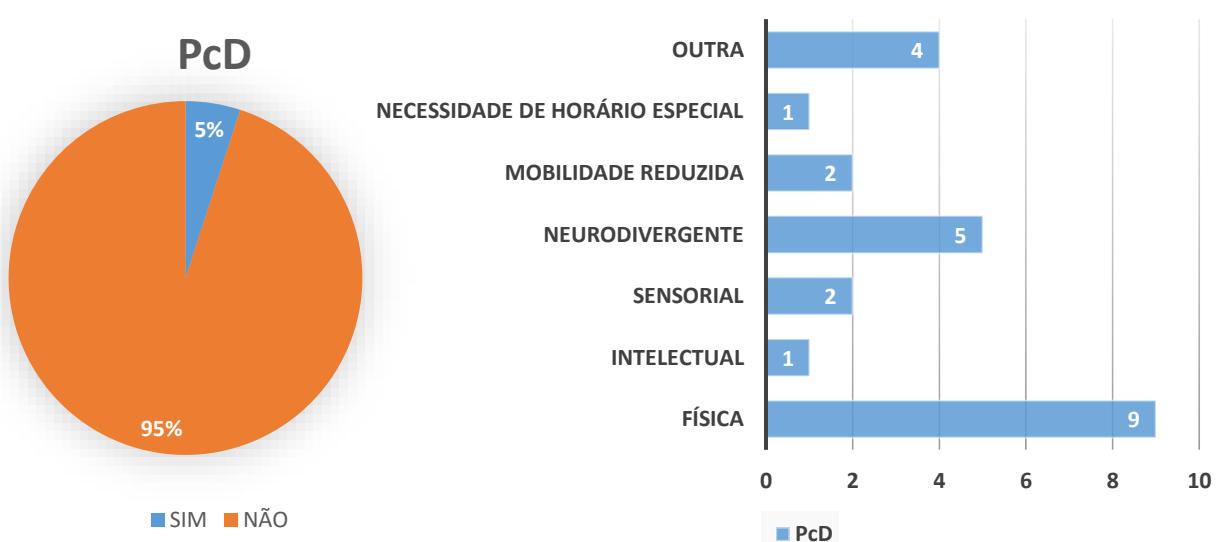
Quanto à identidade de gênero, a composição foi majoritariamente feminina, com **439 participantes autodeclaradas mulheres Cisgênero**, seguidas por **128 homens Cisgênero**. Também participaram pessoas com identidades de gênero diversas, incluindo **indivíduos não-bináries (4)**, **agêneros (3)**, **mulheres Trans (2)**, **homem Trans (1)** e **outros (1)**, demonstrando o compromisso da Conferência com a promoção da equidade e da inclusão de sujeitos historicamente invisibilizados.

| Identidade de Gênero | Participantes |
|-------------------------|---------------|
| Mulher Cisgênero | 439 |
| Homem Cisgênero | 128 |
| Não-binário | 4 |
| Agênero | 3 |
| Mulher Trans | 2 |
| Homem Trans | 1 |
| Outros | 1 |

Do ponto de vista étnico-racial, observou-se predomínio de pessoas autodeclaradas brancas (298) e pardas (220), seguidas por pessoas pretas (49), amarelas (4), indígenas (6) de diversas etnias como Pankararu, Baré, Xukuru Kariri, Macuxi, Wapichana e Guarani, e um participante quilombola. Esse panorama evidencia a relevância da abordagem interseccional nas políticas de saúde do trabalhador, sobretudo no que tange à promoção da equidade étnico-racial.

| Categoria Principal | Etnia | Participantes |
|---------------------|----------------------|---------------|
| Branco(a) | | 298 |
| Pardo(a) | | 220 |
| Preto(a) | | 49 |
| Indígena | Pankararu | 1 |
| | Baré | 1 |
| | Xukuru Kariri | 1 |
| | Macuxi | 1 |
| | Wapichana | 1 |
| | Guarani | 1 |
| Amarelo(a) | | 4 |
| Quilombola | | 1 |

Participaram do evento pessoas com deficiência (PcD), representando 5% do total de inscritos, com deficiências física, sensorial, intelectual, neurodivergente, mobilidade reduzida ou necessidades especiais de horário, reafirmando a importância da acessibilidade como princípio estruturante da política de saúde no trabalho.

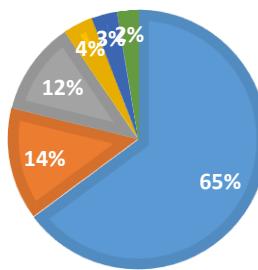


Em relação ao vínculo institucional, os participantes estavam distribuídos da seguinte forma: **servidores públicos (328)**, **bolsistas (71)**, **celetistas (59)**, **terceirizados (19)**, **estagiários (16)** e **consultores (13)**. Também participaram usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (72), aposentados, representantes de instituições de ensino, movimentos sociais e entidades parceiras, refletindo a pluralidade de inserções no mundo do trabalho em saúde.

| Vínculo Empregatício | Quantidade |
|------------------------|------------|
| SERVIDOR(A) | 328 |
| USUÁRIO DO SUS | 72 |
| BOLSISTA | 71 |
| CELETISTA | 59 |
| TERCEIRIZADO(A) | 19 |
| ESTAGIÁRIO(A) | 16 |
| CONSULTOR(A) | 13 |

PARTICIPANTES POR VÍNCULO

█ SERVIDOR (A) █ BOLSISTA █ CELETISTA
█ TERCEIRIZADO (A) █ ESTAGIÁRIO (A) █ CONSULTOR (A)



No tocante às unidades de trabalho dos participantes, observou-se ampla representação das secretarias finalísticas e administrativas do Ministério da Saúde, com destaque para a **Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) (98)**, a **Secretaria-Executiva (SE) (89)** e a **Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) (70)**, que concentraram os maiores contingentes de participantes. Também estiveram representadas de forma significativa a **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) (35)**, a **Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) (28)**, a **Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) (24)**, a **Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde (SECTICS) (10)** e a **Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) (9)**. Unidades de assessoramento estratégico também participaram, incluindo o **Gabinete do Ministro (GM/MS) (10)**, a **Assessoria Especial de Controle Interno (AECI) (8)**, a **Corregedoria do MS (CORREG) (5)**, a

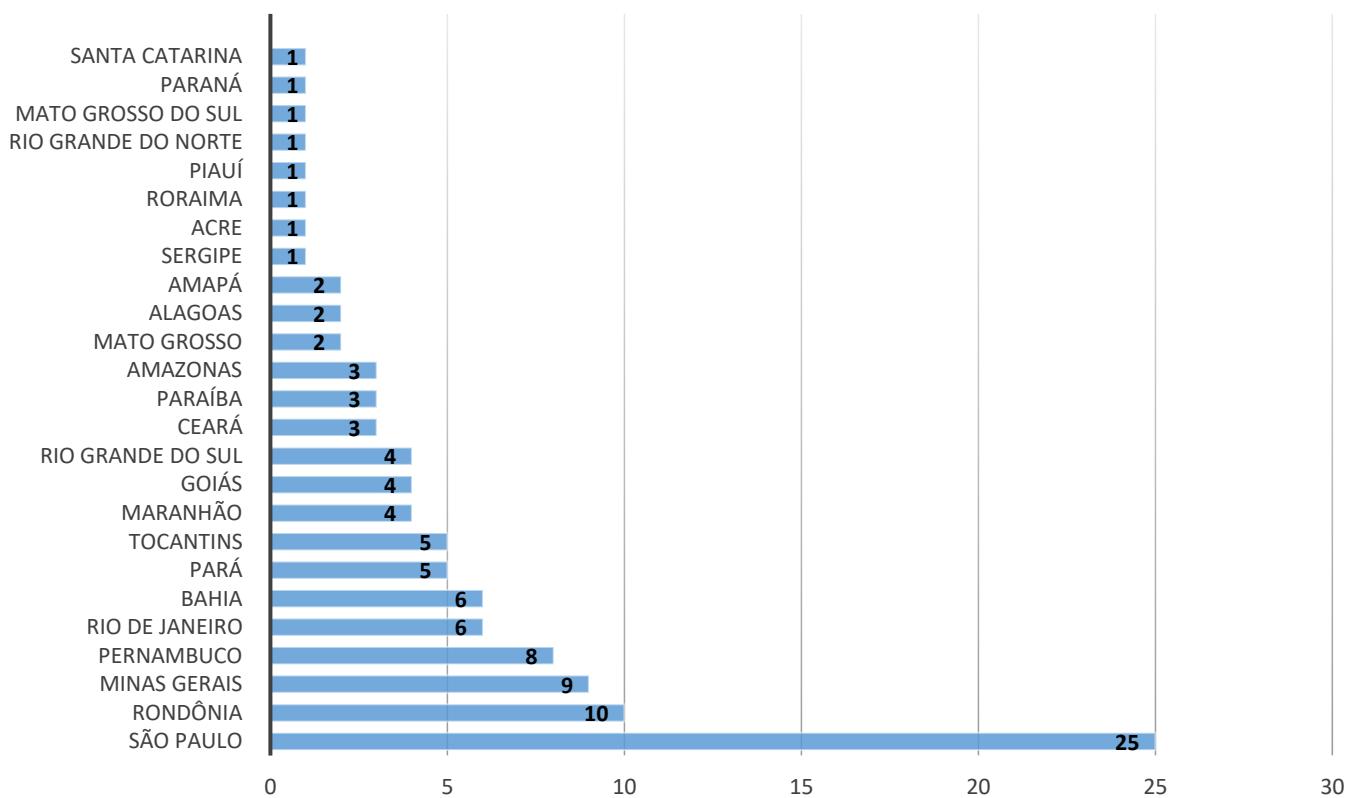
Ouvidoria-Geral do SUS (OUVSUS/MS) (3) e a Consultoria Jurídica (CONJUR) (1).

Essa diversidade institucional revela o comprometimento transversal das áreas técnicas e gerenciais com o fortalecimento de políticas para a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras.

| Unidade | Participantes |
|---------------------------------------------------------------|---------------|
| Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) | 98 |
| Secretaria-Executiva (SE) | 89 |
| Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) | 70 |
| Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação (SGTES) | 35 |
| Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) | 28 |
| Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) | 24 |
| Gabinete do Ministro | 10 |
| Secretaria de Ciência e Tecnologia em Saúde (SECTICS) | 10 |
| Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI) | 9 |
| Assessoria Especial de Controle Interno (AECI) | 8 |
| Corregedoria do Ministério da Saúde (CORREG) | 5 |
| Ouvidoria-Geral do SUS (OUVSUS/MS) | 3 |
| Assessoria Especial de Assuntos Internacionais (AISA) | 2 |
| Consultoria Jurídica (CONJUR) | 1 |

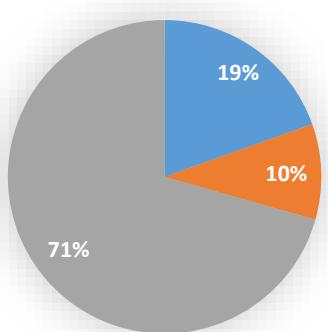
Destaca-se ainda a participação significativa das Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde (SEMS), que desempenham papel essencial na articulação interfederativa e na execução descentralizada das ações do Ministério. Representações expressivas foram registradas nas **SEMS de São Paulo (25), Rondônia (10), Pernambuco (9), Mato Grosso do Sul (7), Paraná (4)**, além de participações adicionais distribuídas entre diversas outras unidades federativas. A presença dessas superintendências evidencia o engajamento das estruturas territoriais na construção coletiva de diretrizes voltadas à saúde e segurança dos trabalhadores, além de reforçar a importância do diálogo federativo para a formulação de políticas públicas mais equitativas e sensíveis às especificidades regionais.

DISTRIBUIÇÃO DE PARTICIPANTES POR SEMS



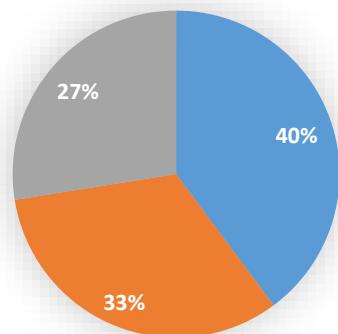
Os segmentos de participação na conferência foram representados majoritariamente por **trabalhadores (450)**, seguidos por **usuários (111)** e **gestores (17)**, com participação em formato presencial e virtual, evidenciando a diversidade de olhares sobre a saúde laboral no contexto do Ministério da Saúde. Essa configuração reafirma o compromisso da Conferência com a representatividade dos diferentes sujeitos que integram a estrutura organizacional e social do SUS.

SEGMENTO



■ USUÁRIO ■ GESTOR ■ TRABALHADOR

PARTICIPAÇÃO POR EIXO



■ EIXO I ■ EIXO II ■ EIXO III

Os participantes foram organizados em três eixos temáticos, que nortearam os debates e a formulação das diretrizes e propostas:

Eixo I – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: contou com a maior adesão, totalizando 233 participantes, dos quais 188 eram trabalhadores, 33 usuários e 12 gestores. Esse dado evidencia o reconhecimento da importância da consolidação e efetividade da PNSTT no cotidiano das práticas institucionais, especialmente entre os próprios trabalhadores, principais destinatários das políticas debatidas.

Eixo II – Novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora: reuniu 191 participantes, sendo 166 trabalhadores, 18 usuários e 7 gestores. A expressiva participação nesse eixo demonstra a centralidade das discussões sobre precarização, vínculos flexíveis, saúde mental e condições laborais, temas sensíveis à atual configuração do mundo do trabalho no setor público.

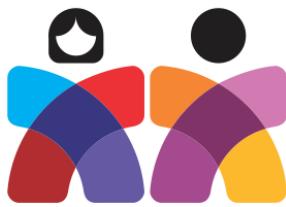
Eixo III – Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o controle social: somou 161 participantes, distribuídos entre 96 trabalhadores, 60 usuários e 5 gestores. Este eixo apresentou maior proporcionalidade de usuários e usuárias do SUS em relação aos demais, refletindo o engajamento da sociedade civil e o fortalecimento do controle social como dimensão estratégica para a efetivação das políticas públicas em saúde do trabalhador.

| Segmento | Tipo de Participação | Quantidade |
|-----------------------|----------------------|------------|
| Trabalhador(a) | Virtual | 344 |
| | Presencial | 106 |
| | Subtotal | 450 |
| Usuário(a) | Virtual | 89 |
| | Presencial | 22 |
| | Subtotal | 111 |
| Gestor(a) | Virtual | 14 |
| | Presencial | 3 |
| | Subtotal | 17 |
| Total Geral | | 578 |

O engajamento expressivo nos três eixos demonstra a potência da escuta ampliada, do diálogo intersetorial e da construção coletiva de propostas, articulando dimensões técnicas, políticas e sociais para a consolidação da saúde do trabalhador e da

trabalhadora como direito humano inalienável. A diversidade de segmentos e de formatos de participação (presencial e remota) contribuiu para a legitimidade do processo e para a pluralidade dos encaminhamentos produzidos.

| Eixo Temático | Segmento | Tipo de Participação | Quantidade |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------|------------|
| I - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora | Trabalhador(a) | Virtual | 152 |
| | | Presencial | 36 |
| | | Subtotal | 188 |
| | Usuário | Virtual | 28 |
| | | Presencial | 5 |
| | | Subtotal | 33 |
| | Gestor(a) | Virtual | 9 |
| | | Presencial | 3 |
| | | Subtotal | 12 |
| | Total do Eixo I | | 233 |
| | Trabalhador(a) | Virtual | 124 |
| | | Presencial | 42 |
| | | Subtotal | 166 |
| II - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora | Usuário | Virtual | 12 |
| | | Presencial | 6 |
| | | Subtotal | 18 |
| | Gestor(a) | Virtual | 5 |
| | | Presencial | 2 |
| | | Subtotal | 7 |
| | Total do Eixo II | | 191 |
| | Trabalhador(a) | Virtual | 68 |
| | | Presencial | 28 |
| | | Subtotal | 96 |
| III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social | Usuário | Virtual | 49 |
| | | Presencial | 11 |
| | | Subtotal | 60 |
| | Gestor(a) | Virtual | 4 |
| | | Presencial | 1 |
| | | Subtotal | 5 |
| | Total do Eixo III | | 161 |
| Total Geral | | | 578 |



EIXO I

Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



O trabalho, inegavelmente, ocupa uma centralidade enorme na vida de todas as pessoas que vivem da sua força de trabalho. Pode ser considerado tanto como um espaço da vida humana que representa realização, contribuindo para a manutenção de sua dignidade, como também pode desencadear sofrimento, adoecimento e a morte de muitos trabalhadores quando se apresenta na sua forma alienada, isto é, quando perde o sentido para o trabalhador e para trabalhadora que o desenvolve, tornando-se fonte de exploração e expropriação.

Nesse sentido, as doenças e agravos relacionados ao trabalho – especialmente, os transtornos mentais – crescem silenciosamente sob a sombra da negligência institucional, da fragmentação do cuidado e da invisibilidade das desigualdades que atravessam o

mundo laboral. As mulheres, pessoas negras, indígenas, LGBTQIAPN+, pessoas com deficiência e profissionais em vínculos precarizados estão entre os mais afetados, exigindo do Ministério da Saúde uma resposta à altura do princípio da equidade que fundamenta o SUS.

Em 1986, a 8a Conferência Nacional de Saúde e a 1a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora cumpriram o desafio ao estruturar e institucionalizar o SUS e a Saúde do Trabalhador constitucionalmente como marcos civilizatórios para a população brasileira. Em agosto de 2025, o desafio da 5a Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5a CNSTT) pode ser considerado paradigmático para a área da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (STT), em matéria de reconhecimento como Direito Humano (DH) fundamental e inalienável.

Para cumprir esse desafio, a 5a CNSTT contará com 3 eixos orientadores, a saber: I - Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; II - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora; III - Participação popular na saúde os trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída em 2012, é um marco regulatório fundamental, que regulamenta a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), estabelecendo os princípios, as diretrizes e as estratégias para sua efetivação no SUS, que está prevista desde a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 200, e na Lei 8080/1990.

Garantir a sua efetiva implementação e integração no SUS, bem como a sua transversalização com outras políticas do sistema é um desafio posto para gestores, técnicos, trabalhadores da saúde e para toda sociedade civil organizada. Sua integração efetiva ao SUS esbarra na falta de prioridade política, na ausência de formação adequada dos profissionais e no desconhecimento por parte da própria população trabalhadora.

A 5a CNSTT emerge como uma oportunidade histórica que auxilia na reflexão de como reconstruir esse caminho, superando os desafios para sua efetivação e promovendo uma política, de fato, transversal, intersetorial e enraizada na realidade diversa dos sujeitos do trabalho dentro e fora do Ministério da Saúde.

Como uma das propostas para o eixo da PNSTT, considera-se de fundamental importância implementar estratégias para a promoção da saúde, a prevenção de riscos,

agravos e doenças, assistência, recuperação, reabilitação física e psicossocial, retorno ao trabalho e apoio à readaptação das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde, sobretudo para as (os) que estão em situação de maior vulnerabilidade social, na perspectiva do trabalho decente e seguro.

As condições, os processos e as relações de trabalho inadequadas, o estresse e a falta de segurança estão entre as principais razões para o desgaste das trabalhadoras e dos trabalhadores SUS, ocasionando absenteísmo, adoecimento, lesões, acidentes de trabalho e até mesmo morte. Portanto, intensificar esforços para promover locais de trabalho mais saudáveis e seguros, aumentar o acesso das trabalhadoras e dos trabalhadores a serviços de saúde de atenção integral e tomar medidas para melhorar a proteção da saúde, segurança e bem-estar das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde são fundamentais para o trabalho digno e decente, impactando na melhoria da atenção ao usuário.

Outra proposta, ressalta o necessário enfrentamento aos determinantes sociais que agravam as condições laborais, como a violência institucional, os assédios moral e sexual, e a sobrecarga emocional nos serviços públicos, nele compreendido o próprio Ministério da Saúde. Mais do que protocolos e diagnósticos, é preciso garantir cuidado integral, estratégias de reabilitação psicossocial e a construção de ambientes de trabalho seguros e promotores de saúde, em especial para aqueles em maior vulnerabilidade social e econômica. As intervenções em saúde buscam restaurar o bem-estar psicológico e social de todos os envolvidos, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e seguro. Isso contribui para a prevenção de novos episódios de violência e para a construção de relações mais harmoniosas e produtivas no ambiente de trabalho.

Além disso, reafirmar a centralidade do trabalho na política de saúde é reconhecer a urgência de dados qualificados que refletem a diversidade da força de trabalho, integrando variáveis como raça, gênero, orientação sexual, renda e tipo de vínculo empregatício (temporários, terceirizados, autônomos e efetivos).

O desenvolvimento de pesquisas e informes, com representatividade, na Visat é essencial para garantir uma compreensão abrangente e precisa das condições de trabalho e dos riscos associados, além de trazer uma perspectiva interseccional importante para análise da relação saúde-trabalho. Ao considerar essa diversidade, é possível identificar e abordar de maneira mais eficaz necessidades específicas de cada grupo, promovendo

políticas de saúde mais inclusivas, equitativas, com ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis. Só com essa lente ampliada será possível elaborar respostas verdadeiramente inclusivas, sustentadas na justiça social, no respeito à dignidade humana e no direito inalienável à saúde para todas e todos.



DIRETRIZ APROVADA

Efetivar a implementação da PNSTT, integrando-a ao SUS, com ênfase na vigilância, prevenção, promoção, recuperação e cuidado integral da saúde, de forma equitativa para todos trabalhadores e trabalhadoras do Ministério da Saúde, considerando as diferentes formas de vínculos e avançando na perspectiva da saúde do trabalhador como um direito humano.

Proposta 1 - Implementar estratégias para a promoção da saúde, a prevenção de riscos, agravos e doenças, assistência, recuperação, reabilitação física e psicossocial, retorno ao trabalho e apoio à readaptação das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde, sobretudo para as (os) que estão em situação de maior vulnerabilidade social, na perspectiva do trabalho decente e seguro.

Proposta 2 - Enfrentar as situações de violência nos ambientes de trabalho, e promover a reabilitação psicossocial dos envolvidos, a partir da ampliação e implementação do Plano Setorial de Enfrentamento ao Assédio e à Discriminação para todos trabalhadores e trabalhadoras do Ministério da Saúde.

Proposta 3 - Ampliar a qualidade das informações sobre saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras do Ministério da Saúde, a partir de pesquisas e da integração dos dados dos sistemas de informação já existentes. O desenvolvimento de pesquisas e boletins com representatividade de gênero, raça/cor/etnia, renda, orientação sexual e dos diferentes tipos de vínculo empregatício (temporários, terceirizados, autônomos e efetivos), na vigilância em saúde do trabalhador, é essencial para garantir uma compreensão abrangente e precisa das condições de trabalho e dos riscos associados. Ao considerar essa diversidade, é possível identificar e abordar de maneira mais eficaz necessidades específicas de cada grupo, promovendo políticas de saúde mais inclusivas, equitativas, com ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis.





EIXO II

As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora



O Ministério da Saúde (MS), por meio da mobilização de seus (suas) trabalhadores (as) e sob coordenação da Secretaria Executiva (SE), realiza em 30 de abril de 2025 a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde, com o tema: “A saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde como direito humano.”

Considera-se trabalhadora/trabalhador toda pessoa que atua em unidades vinculadas ao MS, independentemente do vínculo, abrangendo servidores, terceirizados,

bolsistas FioTec, consultores OPAS, estagiários e outros, conforme o art. 3º, Capítulo II, do Regimento da Conferência.

A Conferência visa debater e formular propostas para a melhoria da qualidade de vida no trabalho, fortalecimento da saúde como direito humano e eleição de delegadas (os) para a 5ª CNSTT.

Foram formados três grupos de trabalho para elaborar diretrizes e propostas a serem discutidas no evento, com foco nos seguintes eixos temáticos:

Eixo I – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

Eixo II – Novas Relações de Trabalho e a Saúde no MS;

Eixo III – Participação Popular e Controle Social.

Para introduzir o Eixo II, são abordados conceitos e normativos fundamentais.

A OMS define saúde como “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença”. A Constituição Federal (CF/88), art. 196, consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado. O art. 7º, inciso XXII, assegura a redução dos riscos inerentes ao trabalho.

A Convenção nº 155 da OIT, ratificada pelo Brasil, obriga o Estado a formular políticas nacionais de saúde e segurança do trabalho (OIT, 1981, art. 4º). Como destaca Mousinho (2024, p. 58), a Convenção prevê diretrizes mínimas para políticas de SST, sem atribuí-las a um único órgão. Mousinho (2024, p. 71) reforça que o Bloco de Constitucionalidade obriga o Estado a fortalecer a vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador, com correta alocação de orçamento e recursos humanos.

Essas ações não são exclusivas do Estado (eficácia vertical), mas também exigíveis de entes privados (eficácia horizontal), conforme o fundamento do direito à saúde. O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) devem estar integrados às Portarias de Consolidação do SUS, normas da Anvisa e à Convenção nº 155/OIT, RSI e CF.

A Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde) define a saúde como direito fundamental (art. 2º) e atribui ao MS a coordenação da política nacional de saúde do trabalhador (art. 16, inciso V). A Lei nº 8.112/1990 (art. 185, alínea h) assegura condições adequadas de trabalho aos servidores. Já a CLT (Lei nº 6.514/1977) regulamenta a SST no setor privado (arts. 154–201). A Lei nº 11.788/2008 (Lei do Estágio) garante direitos específicos, mas não prevê vínculo empregatício, limitando a proteção à saúde no trabalho.

A promoção da saúde no MS ocorre por meio de políticas que visam ambientes e processos saudáveis. Destacam-se:

- Decreto nº 7.602/2011 – Institui a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST);
- Portaria GM/MS nº 1.823/2012 – Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS (PNSTT-SUS).

A PNSST visa promover saúde, prevenir acidentes e reduzir riscos (art. 1º). A sua implementação é responsabilidade conjunta dos Ministérios do Trabalho, Previdência e Saúde (arts. V e VII, alínea a, do Decreto).

A PNSTT-SUS define princípios e estratégias para a atenção integral à saúde dos trabalhadores nas três esferas do SUS (art. 2º) e abrange todos os trabalhadores, independentemente de vínculo ou localização (art. 3º). Entre seus objetivos (art. 8º, incisos I, II e VII) estão: fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), promover ambientes saudáveis e assegurar a qualidade da atenção à saúde.

O art. 10, inciso VI, atribui aos gestores do SUS a responsabilidade de desenvolver estratégias para identificar e controlar riscos à saúde. Sob iniciativa da SGTES/MS e com apoio técnico da UFBA, foram realizadas oficinas (mar–jun/2024) em todos os estados para elaborar a proposta do Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS (PNAIST-SUS).

O PNAIST-SUS propõe uma rede colaborativa e politicamente engajada em saúde e segurança. Entre suas diretrizes destacam-se:

10.2 – Promoção da saúde em ambientes e processos de trabalho;

- 10.3 – Prevenção de riscos e doenças relacionadas ao trabalho;
- 10.7 – Promoção da saúde mental;
- 10.8 – Enfrentamento ao assédio, discriminação e violências no trabalho.

O objetivo é promover a atenção integral à saúde dos (as) trabalhadores (as) do SUS, com foco na humanização das relações, segurança e prevenção de agravos. Quanto às Normas Regulamentadoras do MTE, a NR 1 (Portaria MTE nº 1.419/2024) trata do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais e a NR 17 (Portaria MTP nº 4.219/2022) estabelece diretrizes de ergonomia e adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos (as) trabalhadores (as).

Cabe, ainda, mencionar as múltiplas possibilidades de vínculo e modalidade de trabalho que a reforma trabalhista, implementada com a publicação da Lei nº 13.467 de junho de 2017 que alterou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), trouxe para a sociedade brasileira e que, em certa medida, tornou frágil a novas relações laborais impostas, com a ampliação do trabalho flexível e introdução de novas formas de contrato.

Nesse contexto social e laboral encontram-se trabalhadoras e trabalhadores do Ministério da Saúde em complexa e plural situação, em razão das diversas possibilidade de contrato de trabalho a que estão submetidos, tornando significativa a redução da proteção dos direitos trabalhistas, como sua estabilidade no MS, que impacta diretamente na saúde mental destes (as) trabalhadores (as).

Diante dos fatores:

- a) diversidade de vínculos no MS (servidores, terceirizados, bolsistas, consultores, estagiários);
- b) vulnerabilidades e instabilidade laboral;
- c) relações hierárquicas complexas;
- d) impacto dessas relações na saúde mental e desempenho;
- e) os dispositivos da PNSST (incisos I, V e VI, alínea a);
- f) os artigos 2º e 3º da PNSTT-SUS;
- g) as Diretrizes 10.2, 10.3, 10.7 e 10.8 do PNAIST-SUS;
- h) as NR 1 e 17 do MTE;



DIRETRIZ APROVADA

Promover o cuidado com a saúde integral das trabalhadoras e trabalhadores do Ministério da Saúde, a partir do fortalecimento de ações, estratégias, políticas, direitos e programas de trabalho decente, inclusivo e participativo, com foco na prevenção de doenças, promoção e vigilância em saúde, priorizando o bem-estar e a valorização de todos, independentemente do vínculo.

Proposta 1 - Adotar uma política institucional de diversidade e inclusão, que reconheça e valorize as diferenças individuais e coletivas (raça, etnia, gênero, orientação sexual, idade, deficiência, religião, cultura e origem social), promovendo novas relações de trabalho baseadas na equidade e no respeito à pluralidade, assegurando a acessibilidade plena nos espaços físicos e nas plataformas digitais, na comunicação e na linguagem institucional do Ministério da Saúde, e investimentos sistemáticos em tecnologias assistidas e adaptações necessárias. Reconhecimento do Programa de Gestão e Desempenho como instrumento potente de gestão de pessoas e processos por meio do teletrabalho ou trabalho presencial.

Proposta 2 - Elaborar protocolo de riscos psicossociais identificando fatores de risco e promovendo ações preventivas, voltadas à saúde mental, com o objetivo de reduzir casos de burnout, e outros transtornos mentais entre trabalhadores do Ministério da Saúde. Investir em programas de sensibilização, escuta qualificada, suporte emocional, inclusive pela perícia médica, e promoção da qualidade de vida de forma contínua. A promoção da

saúde deve ser compromisso permanente, com políticas claras contra violências, assédio e discriminação, além de transparência nas denúncias. Flexibilizar jornadas de trabalho e oferecer modelos híbridos de trabalho, considerando as dimensões familiares e reconhecendo as pessoas dentro da instituição.

Proposta 3 - Reconhecer formalmente a diversidade de vínculos profissionais existentes (servidores, celetistas, terceirizados, bolsistas e outros) e prezar pela valorização de cada tipo, garantindo direitos funcionais claros e transparentes, como equiparação salarial, promoção de bem-estar (alimentação, Cultura e lazer). Priorizar a contratação de trabalhadores e trabalhadoras em vínculos regularizados e normatizados, respeitando as políticas de ações afirmativas. Rever a estrutura física e organizacional do trabalho, com a disponibilização de equipamentos de proteção individual, visto que um ambiente que protege os direitos dos trabalhadores é um ambiente que favorece a saúde de sua força de trabalho.





EIXO III

Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social



A Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde tem como tema central, “A Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde como Direito Humano”, objetivando debater propostas que possam melhorar a qualidade de vida no trabalho, fortalecer a saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde e eleger delegados e delegadas

para a 5^a Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras (5^a CNSTT), consoante as orientações da Comissão Organizadora Nacional.

No âmbito da 5^a Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, Eixo III – Participação Popular, o Grupo de Trabalho elaborou, de forma colaborativa, uma diretriz e três propostas para integrar controle social, gestão de pessoas e vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora, visando ambientes de trabalho mais saudáveis, inclusivos e seguros para todos os vínculos laborais do Ministério da Saúde, e que respeite as individualidades de todos e todas.

Segundo Bento (2022), a precarização no serviço público ou no privado afeta especialmente a população de mulheres, de pessoas LGBTQIAPN+ e a população negra e pobre, em um processo de exclusão social que estabelece o homem-branco-heterossexual-rico como detentor de diversos privilégios, culminando em um pacto da branquitude.

É importante demarcar que a resistência à precarização da vida das classes populares, se iniciou na América Latina, por meio da educação popular e da articulação entre educação e política. Configurou-se estratégias pedagógicas que se contrapunham às ideias convencionais por pautar-se frequentemente, em experiências diversas advindas de grupos populares, associações comunitárias, igrejas, sindicatos e movimentos sociais (Dantas *et al*, 2024).

O princípio da integralidade do SUS diz respeito tanto à atenção integral em todos os níveis do sistema, como também à integralidade de saberes, práticas, vivências e espaços de cuidado. Para tanto torna-se necessário o desenvolvimento de ações de educação em saúde numa perspectiva dialógica, emancipadora, participativa e criativa, que contribua para a autonomia, no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos e autor de sua trajetória de saúde e doença; e autonomia dos profissionais diante da possibilidade de reinventar modos de cuidado mais humanizados, compartilhados e integrais. Nesse sentido apresenta-se a educação popular em saúde como portadora da coerência política da participação social e das possibilidades teóricas e metodológicas para transformar as práticas tecnicistas de educação em saúde em práticas pedagógicas

que levem à superação das situações que limitam o viver com o máximo de qualidade de vida que todos nós merecemos (Brasil, 2007).

A incorporação de princípios de educação popular em saúde (diálogo, amorosidade, construção compartilhada do conhecimento, emancipação, problematização, construção do projeto democrático e popular) e da dimensão da intersetorialidade pode implicar na transformação necessária das práticas educativas, viabilizando ações dialógicas e de fortalecimento dos saberes populares, dos saberes de usuários e trabalhadores, além da agenda da saúde do trabalhador e da trabalhadora da saúde estar inserida, refletindo um cuidado a quem tem lidado no cotidiano com o peso, por exemplo, das filas, das demandas que são produzidas e não necessariamente refletem as necessidades locais.

Um grande marco ocorrido em 2012, foi a instituição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Portaria nº 1.823, em 23 de agosto. A PNSTT tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Conforme rege o artigo terceiro da PNSTT, todos os trabalhadores e trabalhadoras, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política (Brasil, 2012).

Observar categorias explicitadas ao mundo do trabalho numa sociedade de classes atravessadas pela dimensão de gênero, raça-cor, etnia, entre outras, é fundamental. É preciso reconhecer a diversidade, pois a negação das diferenças tem interferido fortemente nos perfis de fortalecimento e desgaste da constituição da vida e reafirmam

situações a serem superadas de desigualdade e tudo aquilo que não é capaz de promover saúde (PEDROSA *et al*, 2024).

Por fim, como nos diz Dantas *et al* (2024) ressalta-se que a participação popular permite novas abordagens mais eficientes em defesa da saúde, por meio da participação das classes populares na produção de saberes a respeito de si e de sua saúde.



DIRETRIZ APROVADA

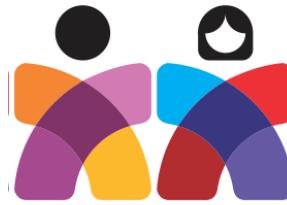
Fortalecer a participação dos trabalhadores e trabalhadoras do MS no controle social, mobilizando as Superintendências Estaduais e o DF, a RENAST e demais serviços do SUS, instituições de ensino e sociedade civil, garantindo qualidade de vida no trabalho por meio de educação popular, vigilância participativa e voz ativa de todos os vínculos laborais do MS.

Proposta 1 - Implementar a publicação de um Boletim de Saúde e Segurança do Trabalhador e da Trabalhadora do MS, consolidando indicadores de adoecimento, acidentes de trabalho, riscos psicossociais e clima organizacional e caracterização Sociodemográfico (gênero, perfil étnico-racial, população LGBTQIAPN+ e renda); extraír dados dos sistemas de RH e de pesquisas anônimas com servidores, terceirizados, estagiários e consultores; analisar os resultados em comissões que representem a diversidade de trabalhadores do MS para integrar os achados a um plano de ação vinculado à RENAST e a gestão de pessoas para monitoramento contínuo, aperfeiçoamento das práticas institucionais e divulgação interna.

Proposta 2 - Promover seminários itinerantes “Trabalho, Saúde e Equidade” nas unidades do MS, em um formato colaborativo de trabalhadoras (es) em que, independentemente do vínculo empregatício, sejam identificados riscos específicos, conforme seus vínculos e marcadores sociais, compartilhem desafios em rodas de conversa sobre saúde mental, assédio e sobrecarga, e participem de oficinas práticas de legislação trabalhista, ergonomia e canais de denúncia. Cada edição gerará um relatório de prioridades locais que orientará a gestão de pessoas e a RENAST na definição de protocolos e intervenções direcionadas para fortalecer a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras como direito humano.

Proposta 3 - Implementar um Programa de Educação Permanente e Formação Política e Técnica em Saúde de Trabalhadores, em formato híbrido, voltado a todas as categorias do MS, independentemente do vínculo empregatício, com o objetivo de capacitar trabalhadoras(es) em agravo ocupacional, saúde mental, assédio, diversidade, inclusão e direito laboral; formar multiplicadores locais vinculados à RENAST; estimular a gestão participativa nas políticas institucionais de saúde do trabalhador(a) em consonância com os conselhos locais; garantir a sustentabilidade do Programa por meio de certificação institucional, mentoria de gestores e encontros trimestrais de monitoramento de indicadores e ajustes institucionais.





DELEGADOS E DELEGADAS

| Nome | Estado | Quantidade de votos | Classificação |
|---------------------|--------|---------------------|-----------------|
| Reginaldo Gonçalves | DF | 15 | Delegado Eleito |
| Diego Lima | DF | 8 | Delegado Eleito |
| Maykon Hoffmeister | MS | 6 | Delegado Eleito |
| Geiza Maria | DF | 5 | Delegada Eleita |
| Kamille Vasconcelos | DF | 5 | Delegada Eleita |
| Marlene Leite | DF | 5 | Delegada Eleita |
| Rodrigo de Souza | DF | 5 | Delegado Eleito |
| Roberto Bauer | AP | 4 | Delegado Eleito |
| Flávia Nogueira | DF | 4 | Delegada Eleita |
| Ana Luísa Dal Lago | RS | 3 | Delegada Eleita |
| Claudio José | SP | 2 | Suplente |
| Cleuza Maria | MG | 2 | Suplente |
| Lusiene Guedes | DF | 2 | Suplente |
| Maria Rocineide | DF | 2 | Suplente |
| Natália Turri | DF | 2 | Suplente |
| Ana Luisa Magalães | DF | 1 | Suplente |
| Elias Pinheiro | MA | 1 | Suplente |
| Ester Mourão | AM | 1 | Suplente |
| Jânio Barbosa | DF | 1 | Suplente |
| Ruy José | DF | 1 | Suplente |

CONHEÇA NOSSO TIME DE DELEGADOS E DELEGADAS ELEITOS (AS):

1- Reginaldo Gonçalves

Distrito Federal (DF)
35 - 44 Anos
Homem Cisgênero
Branco
Segmento: Trabalhador
Goncalves.reginaldo@saude.gov.br



REGINALDO GONÇALVES - (DF)

Te representa?

Sou Servidor do Ministério da Saúde, tenho 44 anos moro em Brasília - DF, administrador, trabalho com a qualidade de vida e Saúde do Servidor no Ministério da saúde, Também sou Delegado Sindical do Sindsep-DF, já fui do Conselho Municipal de Saúde, fiz parte de Associação de Moradores e diversas entidades sociais para a busca de um mundo mais Justo e Solidário.



2- Diego Lima de Oliveira

Distrito Federal (DF)

25 - 34 Anos

Homem Cisgênero

Pardo

Segmento: Trabalhador

diego.loliveira@saud.gov.br



DIEGO LIMA - (DF)

Te representa?

Sou enfermeiro formado pela UFRJ (2023) e Especialista em Gestão de Políticas Públicas para Saúde pela Fiocruz Brasília (residência concluída em fevereiro de 2025). Atuei como Assessoria Técnica na GSAP/DF, apoiando a implementação da Política de Atenção Primária à Saúde, e hoje desempenho o mesmo papel na Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde. Fui bolsista de pesquisa no programa Qualis-APS/UnB, presidente da Liga Acadêmica de Saúde Coletiva de Macaé e educador social em metodologias participativas. Realizei estágio internacional na ENSAP (Cuba) em Atenção Primária e Medicina Familiar. Minha atuação reflete meu compromisso com a participação social, a equidade e o fortalecimento do SUS.



3- Maykon Hoffmeister Feitoza

Mato Grosso do Sul (MS)

35 - 44 Anos

Homem Cisgênero

Pardo

Segmento: Usuário

hoffjuridico@gmail.com



MAYKON HOFFMEISTER - (MS)

Te representa?

Sou servidor do SUS, estudante da Fiocruz futuro especialista em Educação popular em saúde, acadêmico de Letras com habilitação em Espanhol UFMG, filho de um agricultor familiar e de uma microempreendedora, formado em Direito, defensor do SUS, e de políticas públicas para a população do campo, atuo com orgulho a dez anos na vigilância em saúde no município de Sidrolândia MS, onde já fui premiado em âmbito nacional.



4- Geiza Maria Dos Santos

Distrito Federal (DF)

35 - 44 Anos

Mulher Cisgênero

Parda

PcD

Segmento: Usuária

Gheyzzamds@hotmail.com



GEIZA MARIA - (DF)

Te representa?

Enfermeira e ex-Agente Comunitária de Saúde. Atuei na linha de frente da Atenção Básica durante a pandemia (2021-2024), focando na prevenção e no cuidado, e na saúde do trabalhador no território. Cursando especialização em Educação Popular em Saúde pela Fiocruz Brasília, simultaneamente pós-graduação em Urgência e Emergência. Atuo na mobilização social e nas conferências de saúde. Represento o segmento usuário com compromisso com o SUS e a classe trabalhadora.



5- Kamille de Vasconcelos Silva

Distrito Federal (DF)

18 - 24 Anos

Mulher Cisgênero

Parda

Segmento: Trabalhadora

millyvasconcelos1d27@gmail.com



KAMILLE VASCONCELOS - (DF)

Te representa?

Sou Kamille de Vasconcelos Silva, enfermeira formada pela UCB com bolsa do Prouni e residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica pela Fiocruz Brasília. Atualmente atuo na UBS 1 do Riacho Fundo I, onde desenvolvo ações voltadas à saúde coletiva, com foco em grupos de caminhada para pessoas com doenças crônicas, saúde da mulher, gestantes e prevenção de doenças epidemiológicas. Sou filha e neta de baianos do interior da Bahia – raízes que fortalecem ainda mais meu compromisso com a equidade, com a defesa do SUS e com a valorização das trabalhadoras e trabalhadores da saúde. Minha trajetória é marcada pela escuta, pela participação ativa nos territórios e pela luta por uma saúde pública acessível, humana e de qualidade para todas e todos.



6- Marlene Leite Afonso

Segmento: Usuária
Distrito Federal (DF)
25 - 34 Anos
Mulher Cisgênero
Preta
Segmento: Trabalhadora
marlene.afonso@yahoo.com.br



MARLENE LEITE - (DF)

Te representa?

Funcionária pública aposentada do Ministério da saúde, sindicalista desde 1982. Fui do Sintprevs - Sindicato dos trabalhadores de previdência e trabalho e da Fenaps - Federação nacional do sindicato de saúde e providência. E da Frente feminista de Ananindeua.

7- Rodrigo de Souza

Distrito Federal (DF)
25 - 34 Anos
Homem Cisgênero
Preto
Segmento: Trabalhador
rodrigo.barbosa@saude.gov.br

RODRIGO DE SOUZA - (DF)

Te representa?

Graduação em Saúde Coletiva (2017) e Pedagogia (2023) pela Universidade de Brasília, além de especializações focadas em equidade na saúde. Destaco as formações em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde e Docência do Ensino Superior, que resultaram em trabalhos sobre controle social e racismo institucional no SUS. Essas experiências refletem meu compromisso em conectar teoria e prática para enfrentar desafios estruturais. Atualmente, trabalho na Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, contribuindo para políticas públicas com ênfase na participação popular e controle social, reforçando a importância de práticas pedagógicas dialógicas na educação permanente em saúde.

8- Roberto Bauer Melo de Lima

Amapá (AP)
55 - 64 Anos
Homem Cisgênero
Pardo
Segmento: Gestor
roberto.bauer@saud.gov.br

ROBERTO BAUER - (AP)

Te representa?

Servidor de carreira do Ministério da Saúde, lotado na Superintendência Estadual do Amapá. Formado em Administração (FAMA), com pós-graduação em Gestão por Resultados e Inovação (UFSC) e especialização em Gestão Federal do SUS (Instituto Sírio Libanês). Atuou como Chefe do Escritório do Ministério da Saúde e Gerente Regional do Datasus/AP (2002-2016), além de Superintendente Estadual do Ministério da Saúde no Amapá (2017-2023). Foi presidente do Conselho Estadual de Saúde do Amapá (2009-2016) e atualmente é Secretário de Comunicação da Mesa Diretora do CES/AP. Possui experiência em gestão do SUS, controle social e já participou de várias conferências nacionais e regionais de saúde.



9- Flávia Nogueira

Distrito Federal (DF)
35 - 44 Anos
Mulher Cisgênero
Branca
Segmento: Gestora
flavia.ferreira@saud.gov.br



FLÁVIA NOGUEIRA - (DF)
Te representa?

Com uma trajetória sólida e dedicada à saúde do trabalhador, atuo atualmente como Coordenadora de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no Ministério da Saúde. Minha experiência na área remonta a 2007, quando iniciei minha atuação no Cerest de Itaberaba-BA, onde permaneci por 10 anos, sendo coordenadora por 4 anos. Posteriormente, de 2016 a 2022, contribuiu significativamente na CGSAT, assumindo o cargo de Coordenadora-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos anos de 2021 e 2022.

10- Ana Luísa Dal Lago

Rio Grande do Sul (RS)
65 - 74 Anos
Mulher Cisgênero
Branca
Segmento: Trabalhadora
anadallago1@gmail.com



ANA LUÍSA DAL LAGO- (RS)
Te representa?

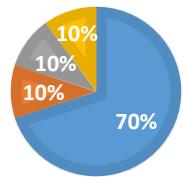
Servidora do Ministério da Saúde, defensora incondicional do SUS atuando nas organizações sociais e entidades que fazem esta defesa, diretora da Federação Nacional de Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho Previdência e Assistência Social- FENASPS e, do Sindicato de Trabalhadores em Saúde Trabalho e Previdência Social no Rio Grande do Sul – Sindisprev/RS com vasta atuação em defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora no serviço público. Servidora do Ministério da Saúde, defensora incondicional do SUS atuando nas organizações sociais que fazem esta defesa, diretora da Federação Nacional de Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho Previdência e Assistência Social- FENASPS e, do Sindicato de Trabalhadores em Saúde Trabalho e Previdência Social no Rio Grande do Sul – Sindisprev/RS com vasta atuação em defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora no serviço público.



#SUSéVida
ANA LAGO

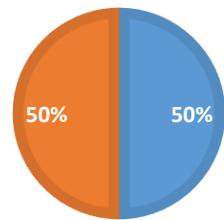
UF DOS (AS) DELEGADOS (AS)

■ DF ■ MS ■ AP ■ RS

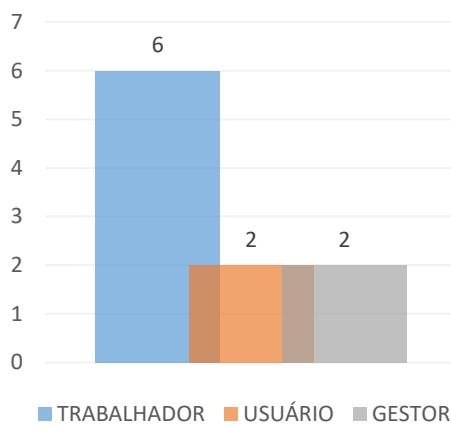


GÊNERO

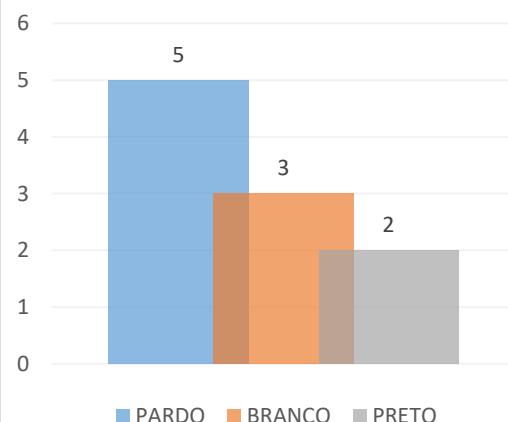
■ Homens ■ Mulheres



SEGMENTO



PERFIL ÉTNICO-RACIAL

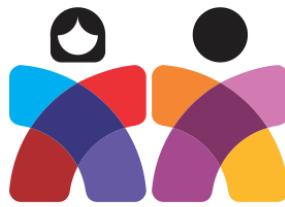


Perfil das mulheres eleitas

| | Segmento | Perfil étnico-racial | UF |
|---|--------------|----------------------|----|
| 1 | Trabalhadora | Branca | RS |
| 2 | Trabalhadora | Preta | DF |
| 3 | Trabalhadora | Parda | DF |
| 4 | Gestora | Branca | DF |
| 5 | Usuária | Parda | DF |

Perfil dos homens eleitos

| | Segmento | Perfil étnico-racial | UF |
|---|-------------|----------------------|----|
| 1 | Trabalhador | Branco | DF |
| 2 | Trabalhador | Preto | DF |
| 3 | Trabalhador | Pardo | DF |
| 4 | Gestor | Pardo | AP |
| 5 | Usuário | Pardo | MS |



MOÇÕES

1 - Promover a saúde integral das (os) trabalhadoras (es) do Ministério da Saúde, a partir da criação e fortalecimento de ações, estratégias, direitos e programas de trabalho justo, inclusivo e participativo, com foco na prevenção de doenças, promoção e vigilância em saúde, priorizando o bem-estar e a valorização de todos, independentemente do vínculo;

2- Implementar uma política institucional de diversidade e inclusão, que reconheça e valorize as diferenças individuais e coletivas (raça, etnia, gênero, orientação sexual, idade, deficiência, religião, cultura e origem social), promovendo novas relações de trabalho baseadas na equidade e no respeito à pluralidade, assegurando a acessibilidade plena nos espaços físicos, nas plataformas digitais, na comunicação e na linguagem institucional do Ministério da Saúde, mediante investimentos sistemáticos em tecnologias assistidas e adaptações necessárias;

3- Elaborar protocolos de gerenciamento de riscos psicofisiológicos e biopsicossociais identificando fatores e situações de risco, promovendo ações preventivas voltadas à saúde mental, com o objetivo de reduzir casos de burnout, depressão, ansiedade e suicídio entre trabalhadores do Ministério da Saúde (independente do vínculo). Investir em programas de sensibilização, escuta qualificada, suporte emocional e promoção da qualidade de vida, de forma contínua para trabalhadores e gestores. A promoção da saúde deve ser permanente, aliada à prevenção de violências, assédio e discriminação, com políticas objetivas e uma cultura de paz que assegure um ambiente saudável, seguro e respeitoso;

4- Contratar trabalhadores e trabalhadoras do Ministério da Saúde por meio de concursos públicos e/ou celetistas, apenas. Promover a saúde no trabalho envolve também

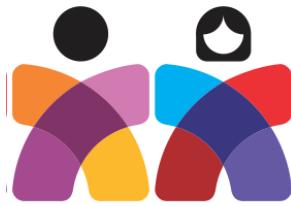
o fortalecimento dos direitos trabalhistas. Um ambiente que protege os direitos dos trabalhadores é um ambiente que favorece a saúde de sua força de trabalho;

5- Fortalecer o controle social no MS, mobilizando as SEMS, o DF, a RENASTT, serviços do SUS, instituições de ensino e a sociedade civil, para garantir a saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano, por meio da educação popular com ampla participação dos usuários, movimentos sociais e todos os vínculos laborais;

6- Criar uma comissão com participação popular e paridade de todos os vínculos laborais, com o objetivo de formular um plano de ação vinculado a RENASTT e a gestão de pessoas para realizar o levantamento do perfil dos trabalhadores e trabalhadoras; o monitoramento das ações de forma contínua; o aperfeiçoamento das práticas institucionais e a sensibilização e comunicação interna; consolidado em um Boletim de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do MS com indicadores de adoecimento, acidentes de trabalho, riscos psicossociais e clima organizacional e caracterização sociodemográfica de gênero, perfil étnico-racial, população LGBTQIAPN+ e renda;

7- Promover escuta ativa dos trabalhadores e das trabalhadoras por meio de seminários itinerantes; rodas de conversa sobre saúde mental, assédio e sobrecarga; oficinas práticas de legislação trabalhista, ergonomia e fortalecimento dos canais de ouvidorias nas unidades do MS em todo território nacional, garantindo a criação e o fortalecimento das CISTTs nos conselhos de saúde locais e regionais, com ampla participação de usuários, movimentos sociais e trabalhadores e trabalhadoras da saúde;

8- Implementar um Programa de Educação Permanente e Formação Política e Técnica em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS, voltado a todos os vínculos de trabalho do MS e estruturado em módulos presenciais e a distância, com o objetivo de formar trabalhadores e trabalhadoras na PNSTT, agravos ocupacionais, saúde física e mental, assédio, diversidade, inclusão e direito laboral.



REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I – DA REALIZAÇÃO

Art. 1º A Conferência Livre Nacional de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do Ministério da Saúde será realizada no dia 30 de abril de 2025, em formato híbrido – com participação presencial no Auditório Emílio Ribas, sede do Ministério da Saúde, em Brasília-DF, e online com transmissão ao vivo (abertura e plenária final) no canal do Datasus no Youtube (<https://www.youtube.com/live/uTkUIWm-ZZs?si=Co2I1W2cywLfzZAE>). O link para acesso à plataforma dos grupos de trabalho dos eixos serão encaminhados pela comissão de comunicação e logística da Comissão Organizadora, com base no e-mail informado no momento da inscrição.

Parágrafo único.

O tema da Conferência é: “A saúde das trabalhadoras e dos trabalhadores do Ministério da Saúde como direito humano”.

Art. 2º Esta Conferência tem como finalidade debater propostas que possam melhorar a qualidade de vida no trabalho, fortalecer a saúde das trabalhadoras e trabalhadores do Ministério da Saúde como Direito Humano, e eleger delegadas e delegados para a 5ª Conferência Nacional de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores (5ª CNSTT), em conformidade com as orientações da Comissão Organizadora Nacional.

Art. 3º A Comissão Organizadora da Conferência Livre Nacional de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do Ministério da Saúde será composta pelas seguintes coordenações, departamentos e entidades:

- §1º Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (COGEP/SAA/SE);
- §2º Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor (COASS/COGEP/SAA/SE);
- §3º Coordenação de Desenvolvimento Estratégico de Pessoas (CODEP/COGEP/SAA/SE);
- §4º Assessoria de Participação Social e Diversidade (APSD/GM);

§5º Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (GSAT/DVSAT/SVSA); §6º Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES); §7º Coordenação-Geral de Atenção Especializada (CGAE/DAET/SAES);

§8º Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES);

§9º Coordenação-Geral de Gestão de Riscos e Controle Interno (CGGR/AECI/MS); §10º Coordenação de Saúde e Segurança do Trabalhador da Saúde (COSSETS/CGVATS/DEGERTS/SGTES);

§11º Coordenação-Geral de Articulação Interfederativa e Participativa (CGAIP/DGIP/SE); §12º Departamento de Logística em Saúde (DLOG/SE);

§13º Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social (FENASPS);

§14º Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS-CUT); §15º Confederação dos Trabalhadores no Serviço Público Federal (CONDSEF/FENADSEF); §16º Escola de Governo Fiocruz Brasília;

§17º Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES).

CAPÍTULO II – DA INSCRIÇÃO E PARTICIPAÇÃO

Art. 4º Poderão participar da Conferência todos que compõem a força de trabalho do Ministério da Saúde, independentemente do vínculo funcional, abrangendo servidores, terceirizados, bolsistas, consultores, estagiários e quaisquer outros colaboradores, de suas diversas unidades, lotações e instituições afiliadas.

Art. 5º As inscrições serão realizadas por meio de formulário eletrônico disponibilizado pela Comissão Organizadora, garantindo a inclusão de participantes presenciais e remotos.

Art. 6º É de responsabilidade do participante assegurar o correto preenchimento do formulário e o acesso aos recursos tecnológicos necessários para a participação, quando aplicável.

Art. 7º No ato da inscrição, os interessados poderão se candidatar às vagas de delegadas e delegados para a 5ª CNSTT, conforme as regras previstas neste regimento.

Art. 8º A participação será híbrida, contando com 130 vagas presenciais e transmissão online para garantir a participação remota.

CAPÍTULO III – DA PROGRAMAÇÃO

Art. 9º A programação da Conferência será realizada no horário das 13:00 às 18:00 e seguirá a seguinte estrutura:

13:00 – 13:10h | Aprovação do Regimento pela Comissão Organizadora

13:10 – 13:30h | Mesa de abertura

13:30 – 14:30h | Palestra: “A saúde da trabalhadora e do trabalhador do Ministério da Saúde como direito humano” com Luis Leão - Coordenador-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/DVSAT/SVSA/MS)

14:30 – 16h | Discussões em Grupos de Trabalho (GTs) para elaboração de diretrizes e propostas

16:00 – 17:00h | Intervalo - lanche da tarde

17:00 – 18:00h | plenária final

CAPÍTULO IV – DA METODOLOGIA

Art. 10º Serão constituídos 6 (seis) Grupos de Trabalho (GTs), sendo 3 (três) presenciais e 3 (três) virtuais, organizados por eixos temáticos pré-definidos pela Comissão Organizadora. Cada eixo contará com 2 GTs (1 presencial e 1 virtual)

Art. 11º Cada GT será coordenado por:

1 (um) Coordenador (a): Responsável por gerir as discussões, monitorar o cumprimento do tempo previsto (conforme programação do Art. 9º) e garantir a aderência às regras de elaboração de diretrizes e propostas (Art. 14º), assegurar a participação democrática na construção do documento final, bem como definir coletivamente o tempo de fala para cada participante e monitorar.

1 (um) mediador (a): Incumbido de facilitar o diálogo, assegurar a participação equitativa e resolver conflitos durante as discussões.

2 (dois) a 3 (três) Relatores: Responsável por registrar as deliberações, consolidar as diretrizes e propostas no documento final a ser submetido à comissão de sistematização e monitorar o tempo de fala da pessoa participante.

Art. 12º Os coordenadores, mediadores e relatores serão indicados pela Comissão Organizadora de cada eixo, com antecedência, garantindo-se a paridade entre os formatos presencial e virtual.

Art. 13º Os documentos produzidos pelos GTs serão sistematizados pela equipe de sistematização e logística da Comissão Organizadora antes da plenária final, assegurando conformidade com os limites de caracteres (Art. 14º)

CAPÍTULO V – DAS DIRETRIZES E PROPOSTAS

Art. 14º Cada grupo de trabalho poderá elaborar até uma diretriz e três propostas, obedecendo aos seguintes limites de caracteres:

- cada diretriz deverá conter, no máximo, 350 (trezentos e cinquenta) caracteres.
- cada proposta deverá conter, no máximo, 700 (setecentos) caracteres.

Art. 15º As diretrizes e propostas elaboradas nos GTs serão consolidadas em um único documento pelo relator de cada grupo, que deverá ser enviado à Comissão Organizadora pelo coordenador responsável até o início do intervalo (16h) para revisão técnica e produção do formulário de votação da plenária final.

Art. 16º O formulário de votação produzido pela comissão de sistematização e logística da Comissão Organizadora, será dividido em seções, sendo:

1º seção: Eixo I: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

2º seção: Eixo II: As Novas Relações de Trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

3º seção: Eixo III: Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para efetivação do controle social.

4º seção: Candidatas (os) para delegadas (os).

Art. 17º O formulário de votação conterá para cada eixo temático:

Até 2 (duas) diretrizes (selecionadas dentre as consolidadas pelos GTs do respectivo eixo); Até 6 (seis) propostas (selecionadas dentre as consolidadas pelos GTs do respectivo eixo).

Art. 18º Cada participante poderá votar em 1 (uma) diretriz e até 3 (três) propostas por eixo, garantindo a representatividade das escolhas.

Art. 19º As diretrizes e propostas aprovadas serão encaminhadas à Comissão Organizadora Nacional da 5ª CNSTT, em conformidade com as orientações estabelecidas.

CAPÍTULO VI – DAS DELEGADAS E DOS DELEGADOS

Art. 20º Serão eleitas (os) delegadas (os) na proporção de 1 (uma) para cada 50 (dez) participantes inscritos e presentes, assegurando a representatividade e paridade

entre os diversos segmentos da categoria, conforme as diretrizes da Comissão Organizadora Nacional.

Art. 21º A candidatura à delegada (o) deverá ser realizada no ato da inscrição, mediante a aceitação dos compromissos estipulados para a participação na Conferência.

Art. 22º A eleição ocorrerá na plenária final através do formulário de votação, neste formulário estará a identificação da pessoa candidata com foto, motivação e um breve relato profissional, acadêmico e pessoal.

Art. 23º Cada participante desta conferência poderá votar em 1 (uma) pessoa candidata.

Art. 24º Poderão ser delegadas (os) usuários do SUS, trabalhadores e gestores do Ministério da Saúde, independente do vínculo.

Art. 25º A validação das (os) delegadas (os) considerará critérios como conformidade com as diretrizes da 5ª CNSTT, representatividade de gênero, étnico-racial, segmento funcional e diversidade territorial.

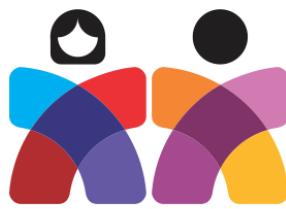
CAPÍTULO VII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 26º Os nomes das pessoas delegadas eleitas pela Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde serão encaminhados à Comissão Organizadora da 5ª CNSTT que procederá à validação, ou não, de acordo com o total das 180 vagas destinadas às Conferências Livres.

Art. 27º Para ajustar esse número de vagas para delegados, a Comissão organizadora da 5ª CNSTT visará atender o máximo de delegados das Conferências Livres como um todo, fazendo-o por critérios de diversidades, conforme definido no documento de orientações para as Conferências Livres Nacionais integrarem a etapa Nacional da 5ª CNSTT.

Art. 28º Em caso de empate na votação de diretrizes, propostas ou eleição de delegados, a Comissão Organizadora da Conferência Livre decidirá o desempate por meio de formulário ou outro sistema de votação definido em plenária final.

Art. 29º Os casos omissos a este regimento serão analisados pela Comissão Organizadora da CL ou discutidos e deliberados no pleno.



REGISTROS FOTOGRÁFICOS



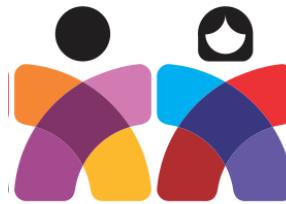


Chat ao vivo

Mensagens principais 82

- A de Doenças Transmissíveis (DEDT/SVSA/MS)
- A Ana Paula Ribeiro Ana Paula Codep/Cogep
- B Benedito Alves de Souza Boa Tarde aos Atores Sociais. BENEALVE
- C Késia Elisamar Lima de Farias Os links para os grupos foram enviados via email, em breve enviaremos aqui
- Curta o chat ao vivo! Não se esqueça de proteger sua privacidade e seguir nossas diretrizes da comunidade.
- [Saiba mais](#)
- D Jorginéia da Silva Paixão Paixão Boa tarde! SGTES
- E Benedito Alves de Souza BENEALVES São Paulo Conselheiro Municipal de Saúde do Município de São Paulo
- F Fátima Lima Simões Pauta importantíssima





DIVULGAÇÃO



COASS/CODEP/SAE/SE/MS

Convidado para a Conferência Livre Nacional de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores, promovida pela Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas do Ministério da Saúde e sua Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor.

30ABR - 13h
Auditório Emílio Ribas - Ed. Sede
Evento híbrido: Presencial e remoto

Vamos discutir e compartilhar práticas, desafios e soluções relacionadas à saúde no ambiente de trabalho, com foco no bem-estar dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Contamos com sua presença e contribuição neste importante espaço de debate e deliberação!

Para dúvidas, entre em contato pelo e-mail: coass@saude.gov.br

Leia o QRCode e inscreva-se

Dúvidas pelo e-mail: coass@saude.gov.br

30ABR - 13h
Auditório Emílio Ribas
Edifício Sede do Ministério da Saúde

Leia o QRCode e inscreva-se

Dúvidas pelo e-mail: coass@saude.gov.br

Convidado para a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde

30ABR - 13h
Auditório Emílio Ribas
Edifício Sede do Ministério da Saúde

Evento híbrido: Presencial e remoto

Contamos com sua presença e contribuição neste importante espaço de debate e deliberação!

Dúvidas pelo e-mail: coass@saude.gov.br

INSCREVA-SE

cebessbr • Seguir

cebessbr 2 sem

No próximo dia 30/04, das 13h às 18h, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e entidades parceiras promovem a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do @minsaude. O evento, que integra a preparação para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), terá como tema "Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do Ministério da Saúde como Direito Humano".

Serviço:

30/04/2025
13-18h
Auditório Emílio Ribas – Edifício Sede

49 curtidas
28 de abril

Os comentários nesta publicação foram limitados.

cebess | Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

O Cebes | Publicações | Mídias | Notícias | Documentos | Associado | Contato

Destaque eventos

abr 28 2025

CONFERÊNCIA LIVRE NACIONAL DE SAÚDE DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE ACONTECE NO DIA 30/04

No próximo dia 30/04, das 13h às 18h, o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e entidades parceiras promovem a Conferência Livre Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras do Ministério da Saúde. O evento, que integra a preparação para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), terá como tema "Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do Ministério da Saúde como Direito Humano".

A conferência ocorrerá de forma híbrida, com atividades presenciais no Auditório Emílio Ribas, no edifício-sede do Ministério da Saúde, e transmissão para participantes remotos.

Além do Cebes, estão na organização do evento: Confederação dos Trabalhadores Serviço Público Federal (CONDSEF), Confederação Nacional dos Trabalhadores em Seguridade Social (CNTSS/CUT), Federação Nacional de Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social (FENASPS), Fiocruz Brasilia.

As inscrições podem ser feitas pelo link <https://forms.office.com/r/sfa5vgZ06U>.