

RESOLUÇÃO Nº 744, DE 14 DE MARÇO DE 2024.

Aprova o Regimento da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT)

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quinquagésima Segunda Reunião Ordinária, realizada nos dias 13 e 14 de março de 2024, e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Saúde do Trabalhador é o conjunto de atividades do campo da saúde que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, definindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde como instâncias colegiadas do SUS;

Considerando que o CNS, conforme disposto na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, que detém em sua composição representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação e no controle da execução da Política Nacional de Saúde, bem como nas estratégias e na promoção do processo de controle social;

Considerando que as Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora contribuem substantivamente para uma Política de Estado de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora capaz de direcionar as ações de governo em todas as esferas da federação, em um sistema descentralizado e integrado de saúde;

Considerando que as Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora são formas de revisar e atualizar as Políticas Públicas de Estado e, especialmente, para o campo da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras;

Considerando que a participação social é uma prerrogativa do Sistema Único de Saúde (SUS) e que, através das conferências de saúde do trabalhador

e da trabalhadora, a população brasileira tem a oportunidade de contribuir com a efetivação da proposição de diretrizes para a formulação de Políticas Públicas;

Considerando as deliberações da 17ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre os dias 02 e 05 de julho de 2023, especialmente, no que se refere ao conjunto de diretrizes e propostas que pleiteiam ações no campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora nas três esferas de governo;

Considerando a Resolução CNS nº 723, de 09 de novembro de 2023, que convoca a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT); e

Considerando a Resolução CNS nº 736, de 01 de fevereiro de 2024, que dispõe sobre a prorrogação do cronograma das etapas regional e/ou macrorregional e conferências livres de realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT).

Resolve

Art. 1º Aprovar o Regimento da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), que tem por tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”, nos termos dos anexos I e II desta Resolução.

Art. 2º Aprovar as Diretrizes Metodológicas para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), nos termos do Anexo III desta Resolução.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 744, de 14 de março de 2024, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

ANEXO I

Resolução CNS nº 744, de 14 de março de 2024.

REGIMENTO DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (5ª CNSTT)

CAPÍTULO I DA NATUREZA E DOS OBJETIVOS

Art. 1º A 5º CNSTT, convocada pela Resolução CNS n.º 723, de 09 de novembro de 2023, publicada na Edição 12, página 70, do Diário Oficial da União, em 17 de janeiro de 2024, tem por objetivos o fortalecimento do Controle Social com ampliação da participação popular nos territórios para efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos programas e ações dos órgãos setoriais do estado em defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora como um direito humano.

CAPÍTULO II DA REALIZAÇÃO

Art. 2º Para os fins desta resolução, considera-se:

I - A 5ª CNSTT terá abrangência nacional, por meio de processo ascendente e horizontal;

II - Processo ascendente: processo que se inicia, por meio de convocação oficial articulado entre o controle social e a gestão de cada ente, no município/região, estado e, por fim, para a esfera nacional;

III - Processo horizontal: viabilizado por meio das Conferências Livres, que fazem parte dos mecanismos de participação social em saúde, e que são regulamentadas por documento específico;

IV - Pessoa: com vistas à adoção de uma linguagem mais inclusiva, considerando as sugestões apontadas pelo Tribunal Superior Eleitoral, no “Guia de linguagem inclusiva para flexão de gênero”, o conceito de pessoa será utilizado como o universal que engloba todo o conjunto da população em sua diversidade. Por uma questão de concordância verbal e nominal, as flexões de gênero seguirão a referência do conceito de pessoa, portanto, os qualificadores que o acompanham serão apresentados no feminino;

V - Atividades Autogestionadas: são atividades de caráter não deliberativo, de responsabilidade de organizações e instituições interessadas, que acontecerão durante a Etapa Nacional da 5ª CNSTT, sem concorrer com a

sua programação oficial e cujos critérios de realização serão definidos pela Comissão Organizadora em instrumento próprio.

CAPÍTULO III DO TEMA E DOS EIXOS

Art. 3º A 5ª CNSTT terá como tema: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”.

§1º Os eixos da 5ª CNSTT são:

- 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 dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social.

CAPÍTULO IV DAS ATIVIDADES PREPARATÓRIAS

Art. 4º Consideram-se etapas preparatórias da 5ª CNSTT, eventos de âmbito nacional, coordenados pelo Conselho Nacional de Saúde, aqueles organizados por integrantes do Conselho Nacional de Saúde; além dos comunicados à Comissão Organizadora da 5ª CNSTT, estes últimos que ocorrerem no período de 30 de março de 2024 a 30 de junho de 2025, cujos objetivos, conteúdos e metodologias tenham por base as definições do Art. 2º deste Regimento.

I - Etapas Preparatórias de responsabilidade do Conselho Nacional de Saúde, referem-se às atividades temáticas, a serem coordenadas pelas Comissões Intersectoriais do CNS;

II - Etapas Preparatórias de iniciativa de integrantes do Conselho Nacional de Saúde, referem-se aos seguintes eventos:

- a) 10º CISTTÃO;
- b) 16º Congresso da Rede Unida;
- c) 38º Congresso do CONASEMS;
- d) 5º Congresso Brasileiro de Política, Planejamento e Gestão em Saúde (ABRASCO);
- e) 1º Congresso Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do DIESAT;

f) Atividades Centrais Sindicais;

g) 12ª RENASTÃO;

h) 4ª CNGTES;

i) Articulação e qualificação das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora CISTT do Conselho Nacional de Saúde com o projeto do DIESAT.

III - Etapas Preparatórias de iniciativa da sociedade, tais como: Plenárias Populares, com a participação de integrantes dos Conselhos de Saúde (municipais, estaduais, Distrito Federal e nacional), de entidades e de movimentos sociais, populares e sindicais.

§1º As atividades preparatórias possuem alta relevância política e por isso, constituem parte significativa da Conferência em todas as ações prévias de suas etapas, conforme previsto neste Regimento.

§2º As atividades preparatórias não têm caráter deliberativo e antecedem as etapas Municipal/Regional, Estadual/Distrito Federal e Nacional, com o objetivo de ampliar a participação popular nos debates dos temas propostos pela 5ª CNSTT, devendo ser estimuladas e ter participação ativa dos Conselhos de Saúde em cada âmbito.

CAPÍTULO V DAS CONFERÊNCIAS LIVRES

Art. 5º As Conferências Livres poderão ser organizadas por qualquer um dos segmentos que compõem o Conselho Nacional de Saúde, individual ou conjuntamente, como também pela sociedade civil, podendo ser realizadas em âmbito Municipal, Intermunicipal, Regional, Macrorregional, Estadual, Distrital e Nacional, com o objetivo de debater o tema, um ou mais eixos temáticos da 5ª CNSTT, conforme definidos no caput e §1º do Art. 3º deste regimento, e, enquanto espaços deliberativos, poderão ter seus relatórios integrados, assim como, eleger pessoas delegadas no processo da 5ª CNSTT, em cada âmbito relacionado. No entanto, somente as de âmbito nacional elegem pessoas delegadas para a etapa nacional da 5ª CNSTT.

Art. 6º Para que integrem o processo da 5ª CNSTT, as Conferências Livres, deverão:

I - No âmbito nacional:

a) comunicar a sua realização à Comissão Organizadora da 5ª CNSTT, em formulário próprio a ser disponibilizado pela referida Comissão, considerando o aviso com, pelo menos, 30 (trinta) dias de antecedência à data de realização;

b) aguardar a sua aprovação para integrar a 5ª CNSTT pela Comissão Organizadora, que disponibilizará os critérios para essa aprovação em documento próprio, pela referida Comissão;

c) as questões relativas aos prazos e envio de Relatórios Finais e inscrição das pessoas delegadas da Conferência Livre na etapa nacional da 5ª CNSTT serão disponibilizadas em documento próprio, a ser divulgado pela referida Comissão.

II - Nos âmbitos municipal, regional, macrorregional, estadual e distrital:

a) comunicar às comissões organizadoras das conferências em cada âmbito, em formulário e prazos definidos pela respectiva Comissão Organizadora;

b) aguardar a sua aprovação pelas respectivas comissões organizadoras, que disponibilizarão os critérios para essa aprovação em documento próprio, pela referida Comissão;

c) uma vez aprovados, encaminhar os seus Relatórios Finais para as comissões organizadoras no prazo a ser definido pelas respectivas comissões; e

d) encaminhar as respectivas fichas de inscrição das pessoas delegadas eleitas para participarem nas respectivas conferências relacionadas em cada âmbito, no prazo a ser definido pelas respectivas comissões organizadoras;

Parágrafo único. A eleição de pessoas delegadas para a 5ª CNSTT, por meio de Conferências Livres Nacionais, se dará da seguinte forma:

I - Para cada 50 pessoas presentes na Conferência Livre, pode-se indicar 1 (uma) pessoa delegada para a Etapa Nacional da 5ª CNSTT; e

II - O número de pessoas delegadas eleitas e indicadas para a Etapa Nacional da 5ª CNSTT se limita ao máximo de 10 pessoas por Conferência Livre, desde que se reúnam mais de 500 participantes.

§1º As pessoas delegadas eleitas e indicadas para participar da Etapa Nacional da 5ª CNSTT deverão obrigatoriamente ter participado da referida Conferência Livre.

CAPÍTULO VI DAS ETAPAS DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

Art. 7º A 5ª CNSTT, de acordo com o calendário previsto pela Resolução CNS nº 723, de 09 de novembro de 2023, que aprovou a realização da 5ª

Conferência Nacional de Saúde Trabalhador e da Trabalhadora, e a Resolução CNS nº 736, de 01 de fevereiro de 2024, que dispõe a prorrogação do cronograma das etapas regional e/ou macrorregional e conferências livres de realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde Trabalhador e da Trabalhadora e conta com as seguintes etapas:

I - Etapa Regional/Macrorregional: 30 de março de 2024 a 30 de dezembro de 2024;

II - Etapa Estadual/Distrito Federal: até 30 de maio de 2025;

III - Conferências Nacionais Livres: até 30 de abril de 2025; e

IV - Etapa Nacional: de 08 a 11 julho de 2025.

§1º Todas as etapas poderão ser antecedidas de atividades preparatórias, bem como deverão definir modos de monitoramento e do acompanhamento das deliberações de diretrizes e propostas aprovadas, em cada esfera de gestão.

§2º Durante as referidas etapas será desenvolvida uma pesquisa sobre avaliação da participação social na 5ª CNSTT, sob a coordenação da Comissão Organizadora da Etapa Nacional da Conferência.

§3º Os debates sobre o tema e os eixos da Conferência serão conduzidos nas etapas Regional e/ou Macrorregional, Estadual e do Distrito Federal e na etapa Nacional, com base em Documento Orientador elaborado pela Comissão Organizadora da 5ª CNSTT.

§ 4º Além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da 5ª CNSTT, deve elaborar planos de ação relativos à sua esfera de competência, compreendendo a Saúde do Trabalhadora e da Trabalhadora como Direito Humano com vistas a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, fomentar o debate sobre as novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e empoderamento da Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social.

§5º As deliberações da 5ª CNSTT serão objeto de monitoramento pelas instâncias de controle social, em todas as suas esferas, com vistas a acompanhar os seus desdobramentos.

§6º A Etapa Nacional ocorrerá ainda que não sejam realizadas as etapas previstas nos incisos I e II, em sua integralidade.

§7º Nas etapas previstas nos incisos I e II, da 5ª CNSTT, será assegurada a paridade de representantes do segmento de usuários em relação ao conjunto das pessoas delegadas dos demais segmentos, obedecendo ao

previsto na Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, e na Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

§8º Em todas as etapas da 5ª CNSTT será assegurada acessibilidade, considerando aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais, de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, promulgada pelo Decreto n.º 6.949/2009, com a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015), e com o “Guia de acessibilidade para realização de conferências de saúde”, do Conselho Nacional de Saúde.

§9º Recomenda-se que as deliberações aprovadas em cada uma das etapas da 5ª CNSTT apontem a competência de cada ente federado para a sua devida execução, uma vez que o SUS é um sistema integrado por três esferas de gestão, quais sejam: Municipal, Estadual/Distrito Federal e Nacional.

Art. 8º A competência para a realização de cada etapa da 5ª CNSTT, incluído o seu acompanhamento, será da respectiva esfera de gestão (Municipal/Regional, Estadual/Distrito Federal e Nacional) e seus Conselhos de Saúde, com participação ativa de movimentos, entidades e instituições.

Art. 9º A 5ª CNSTT, mediante seus objetivos previstos no Art. 1º deste regimento, incentivará a realização de Conferências Livres, com caráter deliberativo, no que tange à aprovação de propostas e eleição de pessoas delegadas.

Parágrafo único. As Conferências Livres não competem com a realização das etapas Municipal/Regional, Estadual/Distrito Federal e Nacional, tampouco substituem a eleição das pessoas delegadas das etapas descritas nas seções I e II deste Regimento.

Seção I

DA ETAPA REGIONAL E OU/ MACRORREGIONAL

Art. 10 A Etapa Regional e ou/ Macrorregional da 5ª CNSTT será realizada de 30 de março até 30 de dezembro de 2024, com base em documentos produzidos pelo Conselho Estadual de Saúde de sua Unidade da Federação e pelo Conselho Nacional de Saúde, sem prejuízo de outros debates e documentos, com os objetivos de:

a) analisar a situação de saúde no âmbito municipal/regional, estadual, Distrito Federal e nacional;

b) debater e formular diretrizes e propostas, no âmbito do municipal/regional, estadual, Distrito Federal e nacional, definidos no caput e §1º do Art. 5º deste regimento;

c) elaborar o Relatório Final, nos prazos previstos por este Regimento; e

d) incidir para a inclusão de propostas relativas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos planos de governo de candidaturas do processo eleitoral municipal;

§1º A divulgação da Etapa Regional/Macrorregional será ampla e a participação aberta para todas as pessoas dos respectivos territórios, com direito a voz e voto, em todos os seus espaços.

§2º O Relatório Final da Etapa Regional ou Macrorregional será de responsabilidade dos Conselhos Estaduais de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Estadual, até 15 de janeiro de 2025.

§3º Os dados sobre as Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais serão registrados, por cada Conselho Estadual de Saúde e do Distrito Federal em espaço a ser definido pelo Conselho Nacional de Saúde e divulgado por instrumento próprio.

§4º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito por cada Conselho Estadual de Saúde e do Distrito Federal.

Subseção I

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO REGIONAL E OU/ MACRORREGIONAL PARA A ETAPA ESTADUAL

Art. 11 Na Conferência Regional e ou/ Macrorregional serão eleitas, de forma paritária, pessoas delegadas que participarão da Conferência Estadual, conforme Resolução CNS nº 453/2012.

§1º As pessoas delegadas serão eleitas pelo processo ascendente, havendo possibilidade de que uma porcentagem do total da delegação seja eleita pelo processo horizontal (conferências livres), caso o regimento da respectiva Conferência Estadual e Distrito Federal assim preveja, conforme definido no parágrafo único do Art. 8º deste regimento.

§2º O resultado da eleição de pessoas delegadas da Etapa Regional e ou/ Macrorregional será enviado para a Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal, em até 15 (quinze) dias após a realização da referida etapa, com o prazo-limite de 15 de janeiro de 2025.

§3º As Conferências Regional e ou/ Macrorregional deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as

deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 5ª CNSTT.

§4º Recomenda-se que as Conferências Regional e ou/ Macrorregional elejam suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

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

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

III - Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

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

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

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

Seção II DA ETAPA ESTADUAL E DO DISTRITO FEDERAL

Art. 12 A Etapa Estadual e do Distrito Federal da 5ª CNSTT, com base nos documentos dos respectivos Conselhos de Saúde, no Relatório Consolidado das Etapas Regional e ou/ Macrorregional, e no Documento Orientador da Conferência Nacional, ocorrerá de 30 de março de 2024 até 30 de junho de 2025, com o objetivo de:

I - Analisar as propostas e prioridades de âmbito estadual, do Distrito Federal e nacional, partindo das proposições provenientes das Conferências Regional e ou/ Macrorregional;

II - Elaborar o Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal, dentro dos prazos previstos por este Regimento; e

III - Formular um Plano de Ação com propostas no âmbito da respectiva Unidade da Federação, para difusão do seu relatório final por meio de medidas de mobilização de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no território.

Art. 13 Participam da Etapa Estadual e do Distrito Federal pessoas delegadas eleitas nas Conferências Regionais e ou Macrorregionais, pelo Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Saúde do Distrito Federal e pelas

Conferências Livres, assim como pessoas convidadas, nos termos dos respectivos regimentos.

§1º Os critérios de participação para a Etapa Estadual e do Distrito Federal são estabelecidos pelos respectivos Conselhos de Saúde, observando-se esse Regimento.

§2º Recomenda-se que os regimentos das etapas estaduais, nos termos do regimento da Etapa Nacional da 5ª CNSTT, disponham sobre a eleição de pessoas delegadas por Conferências Livres.

§3º Poderão exercer funções de representante de delegação na Etapa Estadual/Distrito Federal, as pessoas que estejam no exercício de mandato nos Conselhos de Saúde Estaduais/Distrito Federal, titulares e suplentes, assim como as pessoas eleitas pelo Pleno do respectivo Conselho de Saúde, constituindo, em seu conjunto, até 10% (dez por cento) do número total de representantes da delegação eleita nas Conferências Regional e ou/Macrorregional.

§4º A atualização dos dados junto ao Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS) será feito por cada Conselho Estadual de Saúde e pelo Conselho de Saúde do Distrito Federal.

Subseção I

DA ELEIÇÃO DA DELEGAÇÃO ESTADUAL PARA A ETAPA NACIONAL

Art. 14 A delegação da Etapa Estadual e do Distrito Federal para participação na Etapa Nacional será eleita, pelo processo ascendente, entre participantes das respectivas plenárias finais, de forma paritária, conforme Resolução CNS nº 453/2012, considerando-se a proporcionalidade populacional de cada estado, conforme tabela no anexo II deste Regimento, sendo recomendada a escolha de um total de 20% (vinte por cento) de suplentes para os casos de impedimento ou ausência das pessoas eleitas.

§1º Caso o regimento da respectiva Conferência Estadual, ou do Distrito Federal, assim preveja, haverá a possibilidade de que uma porcentagem do total da delegação seja eleita pelo processo horizontal, a partir de Conferências Livres, conforme definido no Art. 6º deste regimento.

§2º As Conferências Estaduais e do Distrito Federal deverão incentivar que sejam eleitas pessoas delegadas que ainda não participaram de outras conferências e que tenham compromisso com a defesa do SUS, com as deliberações da Conferência, bem como com os debates em torno do tema central da 5ª CNSTT.

§3º Recomenda-se que as Conferências Estaduais e do Distrito Federal elejam suas delegações, fundadas no princípio da equidade, observando a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

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

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

III - Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

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

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

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

§4º No Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal serão delimitadas as propostas e diretrizes que incidirão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e no âmbito estadual, daquelas com vias à incidência no âmbito nacional.

§5º O Relatório Final da Etapa Estadual e do Distrito Federal será de responsabilidade dos respectivos Conselhos de Saúde e deverá ser enviado à Comissão Organizadora da Etapa Nacional até 15 (quinze) dias de sua realização.

§6º As despesas com o deslocamento da delegação estadual e do Distrito Federal para a Etapa Nacional em Brasília serão de responsabilidade dos seus respectivos Estados de origem e do Distrito Federal.

§7º O Conselho Estadual de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal devem indicar uma pessoa representante da respectiva delegação, dentre as pessoas delegadas eleitas, para articulação com a Comissão Organizadora Nacional.

§8º As inscrições das pessoas delegadas, titulares e suplentes, para a Etapa Nacional são de responsabilidade da Comissão Organizadora da Etapa Estadual e do Distrito Federal, e devem ser enviadas em até 15 (quinze) dias da sua realização, por meio de instrumento a ser definido pelo Comissão Organizadora da 5ª CNSTT.

**Seção III
DA ETAPA NACIONAL**

Art. 15 A Etapa Nacional da 5ª CNSTT ocorrerá em Brasília, de 08 a 11 de julho de 2025, e tem por objetivos principais analisar e votar as diretrizes, propostas e moções que comporão o Relatório Nacional Consolidado, elaborado pela Comissão de Relatoria, com base nos Relatórios das Conferências Estaduais e do Distrito Federal e das Conferências Livres de âmbito nacional.

§1º A 5ª CNSTT será presidida pela Ministra de Estado da Saúde e, em sua ausência ou impedimento, pelo Secretário-Executivo do Ministério da Saúde.

§2º A 5ª CNSTT será coordenada pelo Presidente do Conselho Nacional de Saúde, e, em sua ausência ou impedimento, pela Secretária-Geral da Comissão Organizadora.

Art. 16 A Etapa Nacional da 5ª CNSTT será constituída por 6 (seis) espaços estratégicos:

- I - Plenária de Abertura;
- II - Ato político: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”
- III - Instâncias deliberativas;
- IV - Atividades Autogestionadas;
- V - Atividades de cuidados, arte, cultura e educação popular; e
- VI - Plenária Final.

Art. 17 São instâncias deliberativas da Etapa Nacional da 5ª CNSTT:

- I - Os Grupos de Trabalho; e
- II - A Plenária Deliberativa.

§1º Os Grupos de Trabalho serão compostos paritariamente por pessoas delegadas, nos termos da Resolução CNS n.º 453/2012, com participação de pessoas convidadas, estas proporcionalmente divididas em relação ao seu número total.

§2º Os Grupos de Trabalho serão realizados simultaneamente, para discutir e votar os conteúdos do Relatório Nacional consolidado.

§3º A Plenária Deliberativa tem por objetivo debater, aprovar ou rejeitar propostas provenientes do Relatório consolidado dos Grupos de Trabalho, bem como as moções de âmbito nacional e internacional.

§4º O Relatório Final e o Plano de Ação serão apreciados no pleno do CNS e, posteriormente, encaminhados ao Ministério da Saúde.

§5º As propostas, diretrizes e moções constantes no Relatório Final da 5ª CNSTT serão apresentadas em Resolução do CNS.

§6º A Resolução do CNS com as propostas, diretrizes e moções aprovadas na 5ª CNSTT será amplamente divulgada, por meios eletrônicos e impressos, com versão em braile, quando solicitado ao Conselho Nacional de Saúde, e servirá de base para os processos posteriores de monitoramento e acompanhamento.

Art. 18 A proposta de Regulamento da Etapa Nacional será amplamente divulgada e submetida às sugestões por meio de consulta virtual por um período de, no mínimo, 30 (trinta) dias, em calendário a ser proposto pela Comissão Organizadora da 5ª CNSTT e aprovado pelo Pleno do CNS.

Seção IV PARTICIPANTES DA ETAPA NACIONAL

Art. 19 A Etapa Nacional da 5ª CNSTT terá um público variável, conforme os seus distintos momentos estratégicos, contando com 1.752 (mil setecentas e cinquenta e duas) pessoas delegadas e 458 (quatrocentas e cinquenta e sete) pessoas convidadas, nos termos do Anexo II deste Regimento.

§1º A definição de participantes da Etapa Nacional da 5ª CNSTT, assim como as descritas nas etapas Regional e ou/ Macrorregional, Estaduais e do Distrito Federal, buscará observar a representatividade dos mais diversos grupos que compõem a população brasileira, atendendo à representação de:

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

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

III - Movimentos e entidades de pessoas LGBTQIA+;

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

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

VI - Pessoas com patologias, doenças raras ou negligenciadas.

§2º A composição do conjunto de pessoas delegadas da 5ª CNSTT buscará promover o mínimo de 50% (cinquenta por cento) de mulheres no conjunto total de cada delegação.

§3º Nos termos do Art. 1º, §4º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e nos termos da Resolução CNS nº 453/2012, a representação do segmento de usuários na etapa nacional da 5ª CNSTT 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 dos Profissionais de Saúde; e

III - 25% das pessoas participantes serão representantes do segmento dos Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde.

§4º O número de pessoas convidadas previsto no caput deste Artigo equivale a 30% (trinta por cento) do número total de pessoas delegadas, ajustado para múltiplo de quatro.

Art. 20 As pessoas participantes da Etapa Nacional se distribuem nas seguintes categorias:

I - Delegadas, com direito a voz e voto;

II - Convidadas, com direito a voz; e

III - Integrantes das Atividades Autogestionadas.

Art. 21 As pessoas delegadas na Etapa Nacional da 5ª CNSTT serão eleitas nas etapas Estadual e do Distrito Federal, nas Conferências Livres Nacionais e pelo Conselho Nacional de Saúde, obedecendo às seguintes regras, explicitadas neste Regimento:

I - Distribuição do total de pessoas delegadas a partir da divisão proporcional da população de cada estado e do Distrito Federal; e

II - Representantes do Conselho Nacional de Saúde, titulares e suplentes, assim como pessoas delegadas eleitas pelo Pleno do CNS, preservada a paridade entre os segmentos, serão escolhidas enquanto representantes:

a) Do segmento de Gestores e Prestadores de Serviço em Saúde, de âmbito municipal, estadual e federal;

b) De entidades do segmento dos Profissionais de Saúde;

c) De entidades e movimentos do segmento dos Usuários.

Art. 22 Para que seja uma pessoa delegada nas etapas da 5ª CNSTT, as pessoas representantes dos Conselhos de Saúde, titulares e suplentes, precisarão observar os seguintes termos:

§1º Etapa Estadual e do Distrito Federal: pessoas delegadas eleitas nas Conferências de Saúde Estaduais e do Distrito Federal;

§2º Etapa Nacional:

I - Pessoas conselheiras nacionais titulares, ou suplentes, no caso de substituição do/a titular;

II - Pessoas conselheiras suplentes, um por composição; e

III - Representantes de entidades/instituições.

§3º As pessoas delegadas previstas no inciso I e II do §1º serão apresentadas e homologadas pelo Pleno do CNS.

§4º As pessoas delegadas referidas no inciso III do §1º deverão ser eleitas pelo Pleno do Conselho Nacional de Saúde, mediante proposta formulada pela Comissão Organizadora da 5ª CNSTT, em âmbito nacional.

§5º As pessoas representantes do Conselho Nacional de Saúde poderão participar das etapas Regional e ou Macrorregional, Estadual e do Distrito Federal como convidadas.

§6º A delegação indígena contará com 76 pessoas, de modo a representar a maior diversidade possível de grupos étnicos que compõem essa importante parcela da população brasileira, preservada a paridade entre os segmentos, seus representantes serão escolhidos nos seguintes termos:

a) 50% do segmento de Usuário dos Movimentos Indígenas;

b) 25% do segmento de Profissionais de Saúde indígenas; e

c) 25% segmento de Gestores e Prestadores de Serviços em Saúde indígenas.

Art. 23 As pessoas convidadas para a 5ª CNSTT serão indicadas pela Comissão Organizadora, e homologadas pelo Pleno do CNS.

Art. 24 Os Conselhos Estaduais de Saúde e o Conselho de Saúde do Distrito Federal ou respectivas Comissões Organizadoras das conferências, comunicarão a presença de pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, participantes com crianças ou com outras necessidades específicas, para garantia de alimentação e espaços adequados, com vistas a garantir condições

necessárias à sua plena participação, de acordo com os dados constantes no formulário de inscrição.

Art. 25 A Etapa Nacional da 5ª CNSTT estará aberta ao credenciamento livre de participantes nas Atividades Autogestionadas, cujo limite de vagas e ficha de inscrição serão divulgados em instrumento próprio.

Seção V DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 26 As despesas com a preparação e realização da Etapa Nacional da 5ª CNSTT, correrão à conta de dotações orçamentárias consignadas pelo Ministério da Saúde.

§1º O Ministério da Saúde arcará com as despesas relativas à Etapa Nacional da 5ª CNSTT, da seguinte forma:

I - Pessoas delegadas, que são conselheiras nacionais de saúde, eleitas pelo Conselho Nacional de Saúde, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde;

II - Pessoas delegadas eleitas na Etapa Estadual (26 estados da federação), incluindo as dos processos ascendente e horizontal, conforme parágrafo único do Art. 16 deste regimento, terão suas despesas de deslocamento para Brasília custeadas pelos seus respectivos estados e as despesas com alimentação e hospedagem durante o evento custeadas pelo Ministério da Saúde;

III - Pessoas delegadas eleitas na Etapa do Distrito Federal terão suas despesas de deslocamento para Brasília e hospedagem custeadas pelo Distrito Federal e as despesas com alimentação durante o evento custeadas pelo Ministério da Saúde;

IV - Pessoas delegadas eleitas pelas Conferências Livres Nacionais, aprovadas nesta categoria pela Comissão Organizadora da 5ª CNSTT, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde;

V - Pessoas convidadas, indicadas pelo Conselho Nacional de Saúde, terão apenas suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pelo Ministério da Saúde;

VI - Pessoas expositoras das mesas de debates, artistas e responsáveis pela condução das atividades de cuidados, arte, cultura e educação popular durante a etapa nacional da 5ª CNSTT terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde;

VII - Pessoas membras e convidadas das comissões que integram a estrutura da Comissão Organizadora, conforme disposto na Resolução CNS nº 743 de 14 de março de 2024, terão suas despesas com alimentação, hospedagem e deslocamento para Brasília custeadas pelo Ministério da Saúde, exceto àquelas que residam no Distrito Federal, para as quais será garantida somente a alimentação;

VIII - Pessoas que atuarem na qualidade de apoio para a realização da Etapa Nacional terão suas despesas com alimentação, no local da Conferência, custeadas pelo Ministério da Saúde;

§2º A Comissão Organizadora buscará, em conjunto com entidades e movimentos, especialmente as integrantes do CNS, meios solidários de alojamento e transporte local para as pessoas convidadas nacionais e internacionais.

Seção VI DO ACOMPANHAMENTO DAS ETAPAS E DO MONITORAMENTO

Art. 27 Caberá ao Pleno do CNS em conjunto com as demais esferas do Controle Social do SUS, acompanhar o andamento das Etapas Regional e ou/ Macrorregional, Estadual e do Distrito Federal e Nacional da 5ª CNSTT, bem como Conferências Livres que se realizarem, de acordo com este regimento.

Art. 28 O monitoramento da 5ª CNSTT, tem como objetivo viabilizar o permanente acompanhamento, incluindo um processo devolutivo, por parte do Conselho Nacional de Saúde, dos encaminhamentos e efetivação das deliberações aprovadas nas Conferências Nacionais de Saúde, nos termos previstos pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e pela Resolução CNS nº 454, de 14 de junho de 2012.

Parágrafo único. O monitoramento será de responsabilidade solidária das três esferas do Controle Social do SUS e objetiva verificar a efetividade das diretrizes e proposições constantes no Relatório Final da 5ª CNSTT.

Art. 29 As previsões relativas à estrutura, composição, atribuições, bem como os membros da Comissão Organizadora da 5ª CNSTT estão dispostas na Resolução CNS nº 743, de 14 de março de 2024.

Art. 30 Os critérios de participação de pessoas delegadas e convidadas para a Etapa Estadual e do Distrito Federal poderão ser os mesmos adotados na Etapa Nacional, conforme previsto neste Regimento.

Art. 31 Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora da 5ª CNSTT, ad referendum do Pleno do Conselho Nacional de Saúde.



ANEXO II
**DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS DA 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA ESTADO/REGIÃO TOTAL
DELEGADOS**

| ESTADO/REGIÃO | TOTAL DELEGADOS |
|----------------------------|------------------------|
| Região Norte | 220 |
| Acre | 24 |
| Amapá | 24 |
| Amazonas | 36 |
| Pará | 52 |
| Rondônia | 32 |
| Roraima | 24 |
| Tocantins | 28 |
| Região Nordeste | 412 |
| Alagoas | 36 |
| Bahia | 76 |
| Ceará | 56 |
| Maranhão | 48 |
| Paraíba | 36 |
| Pernambuco | 56 |
| Piauí | 36 |
| Rio Grande do Norte | 36 |
| Sergipe | 32 |
| Região Centro-Oeste | 152 |
| Distrito Federal | 36 |
| Goiás | 48 |
| Mato Grosso | 36 |
| Mato Grosso do Sul | 32 |
| Região Sudeste | 392 |
| Espírito Santo | 36 |
| Minas Gerais | 96 |

| | |
|--|--------------|
| Rio de Janeiro | 80 |
| São Paulo | 180 |
| Região Sul | 176 |
| Paraná | 64 |
| Rio Grande do Sul | 64 |
| Santa Catarina | 48 |
| Total de Delegados dos Estados | 1.352 |
| Total de Delegados Nacionais (Conselheiros - Titular e um Suplente) | 96 |
| Total de Delegados Nacionais (Indicados por Fóruns) | 48 |
| Total de Delegados de Conferências Livres | 180 |
| Delegação Indígena | 76 |
| Total de Delegados na Conferência | 1.752 |
| Total de Convidados (Nacionais e Internacionais) | 458 |
| Total Participantes Externos das Autogestionadas | 210 |
| Total de Participantes na Conferência | 2.420 |

ANEXO III

DIRETRIZES METODOLÓGICAS PARA A 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

CAPÍTULO I DAS DEFINIÇÕES

Art. 1º Para os fins desta Resolução, consideram-se:

I - Diretrizes metodológicas: As recomendações que visam contribuir com o melhor desenvolvimento de métodos que sejam incorporados na organização das etapas regionais e ou/ macrorregionais, estaduais, do Distrito Federal e nacional, para a qualificação dos objetivos da 5ª CNSTT, de acordo com o Regimento, disposto no Anexo I desta Resolução;

II - Diretriz: expressa o enunciado de uma ideia abrangente, que indica caminho, sentido ou rumo. É formulada em poucas frases, de modo sintético. Pode conter números ou prazos, mas isso cabe essencialmente em detalhamentos referentes a objetivos e metas definidos para planos de ação. Desse modo, uma diretriz deve ser compreendida como uma indicação essencialmente política; e

III - Proposta: indica as ações a serem realizadas, cuja redação deve ser iniciada com um verbo no infinitivo e sempre vinculado a uma Diretriz;

IV - Instâncias Deliberativas:

a) Grupos de Trabalho: Os grupos de trabalho são espaços de apresentação e deliberação de diretrizes e propostas a serem apreciadas e votadas na Plenária Final Deliberativa.

b) Plenária Final Deliberativa: É o espaço no qual as diretrizes, propostas e moções serão apresentadas e apreciadas, de acordo com os critérios estabelecidos nesse documento, cujo resultado final estará descrito no Relatório Final da respectiva Conferência.

IV - Relatório Consolidado: É o instrumento que incorpora as diretrizes e propostas reunidas e sistematizadas que subsidiarão os Grupos de Trabalho das etapas Estaduais, do Distrito Federal e Nacional.

V - Relatório Final: É o instrumento que incorpora as diretrizes, propostas e moções de cada Etapa Estadual/do Distrito Federal e Nacional, aprovadas nas respectivas plenárias finais deliberativas, as quais, reunidas e sistematizadas, comporão as indicações objetivas que devem ser deliberadas pelos Conselhos de Saúde e acatadas pelo gestor do SUS, em cada esfera de gestão.

a) É um instrumento de divulgação dos resultados junto à sociedade;

b) Passa a compor instrumento para o monitoramento das deliberações de cada etapa da 5ª CNSTT, em cada esfera de gestão, sobre a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos espaços do Controle Social.

CAPÍTULO II DA ORGANIZAÇÃO DAS ETAPAS REGIONAIS E OU/MACRORREGIONAIS, ESTADUAIS, DO DISTRITO FEDERAL E NACIONAL

Art. 2º Os Conselhos de Saúde, junto com os órgãos executivos, devem conduzir todas as etapas da 5ª CNSTT, estando o controle social à frente dos processos de organização, mobilização, encaminhamentos e monitoramento das deliberações da Conferência, reconhecendo a prerrogativa normativa da participação popular e o controle social no SUS, com seus devidos aspectos legais de formulação, fiscalização e deliberação, posto na Lei n.º 8.142/1990 e na Lei Complementar n.º 141/2012.

Parágrafo único. As despesas com a organização geral para a realização das etapas regionais e ou/macrorregionais, estaduais, do Distrito Federal e nacional, correrão por conta da dotação orçamentária das secretarias municipais e estaduais de saúde e do Ministério da Saúde.

Art. 3º De modo a qualificar os objetivos da 5ª CNSTT e com o intuito de incentivar a realização de suas etapas (regionais e ou/macrorregionais, estaduais, do Distrito Federal e nacional), faz-se necessário que os Conselhos de Saúde componham suas respectivas comissões organizadoras para a construção de seus regimentos, regulamentos e outros materiais de apoio, com o objetivo de debater o tema da 5ª CNSTT, considerando:

I - O Documento Orientador da 5ª CNSTT, elaborado pela Comissão Organizadora Nacional, que objetiva contribuir com as discussões e deliberações nas etapas da Conferência, com vias à elaboração de diretrizes e propostas, que subsidiem a implementação da política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora;

II - A previsão de recursos financeiros nos instrumentos de gestão do poder executivo para a realização das atividades preparatórias, das etapas Regionais e ou/ Macrorregionais, Estaduais, do Distrito Federal e Nacional da 5ª CNSTT.

CAPÍTULO III DA MOBILIZAÇÃO E DIÁLOGO COM A SOCIEDADE

Art. 4º A fim de atender o objetivo de mobilizar e estabelecer diálogos diretos com a classe trabalhadora brasileira acerca da saúde do trabalhador e da trabalhadora, a partir dos princípios e diretrizes democráticos, equânimes e do controle social em saúde como um direito constitucional e da defesa do SUS, viabilizando a forte incidência da 5ª CNSTT em cada esfera de gestão, é essencial que os Conselhos de Saúde divulguem a realização das Conferências, de acordo com a sua realidade, podendo incentivar:

I - Atividades preparatórias, que são eventos que não possuem caráter deliberativo, mas podem atrair e potencializar a participação popular e ampliar as vozes e representações sociais em torno dos debates do tema e/ou dos eixos da 5ª CNSTT. Para realizar essa mobilização, sugere-se que, tanto os movimentos que já compõem os conselhos de saúde, quanto outros, realizem plenárias populares, lives, videoconferências, debates em praças públicas, fóruns temáticos, rodas de conversa e outras dinâmicas que reúnam mais pessoas para fortalecer os espaços de controle social, como as Conferências de Saúde.

II - Conferências Livres de caráter deliberativo, ou seja, podem aprovar diretrizes e propostas e eleger pessoas delegadas para as Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais, Estaduais, do Distrito Federal e Nacional, a serem organizadas por qualquer um dos segmentos que compõem os conselhos de saúde, individual ou conjuntamente, além de outros movimentos da sociedade, conforme estabelecido no Regimento da 5ª CNSTT constante nesta Resolução.

§1º Recomenda-se que as Conferências Livres estejam previstas nos regimentos das Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais, Estaduais, do Distrito Federal e Nacional.

§2º Para a inserção da modalidade de conferência livre nas etapas Regionais e ou/ Macrorregionais, estaduais, do Distrito Federal e nacional, sugere-se acompanhar as orientações do Conselho Nacional de Saúde referentes às Conferências Livres, a serem divulgadas em seu site.

CAPÍTULO IV DA PROGRAMAÇÃO, DOS DEBATES DOS EIXOS E DA FORMULAÇÃO DE PROPOSTAS

Art. 5º A programação das conferências, ao promoverem atividades que proporcionem ampla participação das pessoas, tais como, mesas redondas, painéis de discussões temáticas que dialogam com necessidades locais de saúde e a diversidade dos vários grupos populacionais, geram espaços de reflexão e mais informações para a definição de diretrizes e propostas, a serem

tratadas nas instâncias deliberativas como os grupos de trabalho e as plenárias finais.

Art. 6º Os eixos no Regimento da 5ª CNSTT, são acompanhados das seguintes ementas e perguntas ativadoras do debate, que devem ser consideradas:

§1º Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

I - Ementa: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como objetivo proteger os trabalhadores de riscos ocupacionais, bem como promover a saúde através de ações educativas e de conscientização sobre saúde no trabalho e de prevenir doenças relacionadas ao trabalho ao garantir condições seguras e saudáveis nos ambientes de trabalho. Esta discussão será mediada a partir das seguintes perguntas norteadoras:

a) Quais os principais desafios enfrentados atualmente na proteção dos trabalhadores e das trabalhadoras contra os riscos ocupacionais, e como podemos superá-los?

b) De que maneira ações educativas e de conscientização sobre Saúde no Trabalho podem ser aprimoradas para alcançar uma maior efetividade na prevenção das doenças relacionadas ao trabalho?

c) Como as condições de trabalho afetam a saúde dos trabalhadores e como podem ser melhoradas para garantir ambientes mais seguros e saudáveis?

d) O que fazer no território para poder proporcionar acesso à assistência médica e à reabilitação (quando necessário)?

e) Qual é o papel das empresas na promoção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, além do cumprimento das regulamentações legais, e como podemos incentivar práticas mais proativas?

f) Como podemos garantir que as políticas e programas de saúde do trabalhador e da trabalhadora sejam adaptados para atender às necessidades específicas de diferentes setores e grupos de trabalhadores, levando em consideração as diferenças de gênero, idade, etnia e condições socioeconômicas?

§2º As novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

I - Ementa: As transformações no mercado de trabalho podem impactar negativamente a saúde física, mental e social dos trabalhadores, uma vez que exige adaptações que interferem diretamente neste processo. Esta discussão será mediada a partir das seguintes perguntas norteadoras:

a) Como as novas formas de trabalho, como o teletrabalho e Home Office estão influenciando a saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras?

b) Quais são os principais desafios enfrentados pelos trabalhadores e trabalhadoras em relação à saúde mental no contexto das novas relações de trabalho?

c) Como garantir que os trabalhadores e trabalhadoras informais tenham acesso a serviços de saúde e proteção ao desenvolver seu trabalho?

d) Quais estratégias podem ser utilizadas para promover a saúde e prevenir doenças relacionadas ao trabalho em ambientes de trabalho cada vez mais diversificado e descentralizado?

e) Quais são as responsabilidades das empresas, dos governos e da sociedade civil na proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras diante das novas realidades do mercado de trabalho?

f) Como diminuir a exposição e a intensificação do uso de tecnologias? Como garantir o direito a se desconectar?

§3º Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social.

I - Ementa: Envolver os trabalhadores e as trabalhadoras e suas comunidades no processo decisório da efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é essencial pois permite identificar as principais demandas e desafios relacionados à saúde nos ambientes de trabalho no território. Esta discussão será mediada a partir das seguintes perguntas norteadoras:

a) Como podemos fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras e suas comunidades na formulação, implementação e avaliação da PNSTT?

b) Quais os principais obstáculos para uma participação popular efetiva? Como podemos superar esses obstáculos?

c) Qual o papel das organizações sindicais, associações e outras entidades da sociedade civil na promoção da participação popular na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora?

d) De que maneira podemos garantir que as vozes dos trabalhadores informais sejam ouvidas e consideradas nas decisões relacionadas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora?

e) Quais são as melhores práticas para promover a conscientização e a capacitação dos trabalhadores e das trabalhadoras sobre seus direitos à saúde e como isso contribui para o controle social?

f) Como podemos incentivar a criação de espaços de diálogo e colaboração entre trabalhadores, empregados, governo e sociedade civil no território, para promover efetivamente a PNSTT?

Art. 7º Os debates em torno do tema e dos eixos da 5ª CNSTT, Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano, a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, as novas relações de trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e empoderamento da Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para o Controle Social, em uma construção que começa pela base nos territórios onde as pessoas vivem e trabalham, para garantir a vida do povo.

§1º Os referidos debates terão como apoio:

I - O Documento Orientador da 5ª CNSTT elaborado pela Comissão Organizadora Nacional;

II - Os Relatórios Consolidados das etapas Regionais e ou/ Macrorregionais, Estadual e do Distrito Federal;

III - Os Relatórios das Conferências Livres, desde que incorporadas no processo conforme descrito no §1º do Art. 4º deste Anexo III;

IV - Outros textos e documentos relacionados ao tema e objetivos da 5ª CNSTT, considerados pertinentes e que incorporem as realidades locais; e

V – Diretrizes e propostas aprovadas na 17ª CNS relacionadas a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

§2º Recomenda-se que as comissões de organização das Conferências deem ampla divulgação ao Documento Orientador a partir da diversidade de formatos e canais de comunicação que consideram as especificidades dos vários grupos populacionais.

§3º Os eixos poderão ser trabalhados de modo agregado, desde que garantido o debate de todos eles, cujos resultados devem ser sistematizados.

§4º A fim de criar um ambiente representativo, é fundamental que a formulação seja realizada em grupos de trabalho que integrem as pessoas participantes da conferência de forma paritária nos termos da Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012 e proporcional:

I - Às diversas regiões dos municípios, aos diversos municípios e às diversas regiões dos estados;

II - Às Conferências Livres incorporadas ao processo; e

III - Aos mais diversos grupos que compõem a população brasileira.

CAPÍTULO V
DOS REGULAMENTOS DAS CONFERÊNCIAS REGIONAIS E
OU/MACRORREGIONAIS, ESTADUAIS, DO DISTRITO FEDERAL E
NACIONAL

Art. 8º A realização das Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais, Estaduais, do Distrito Federal e Nacional deve ser acompanhada da elaboração de seus respectivos regulamentos que estabelecem as regras para condução de grupos de trabalho, de plenárias finais deliberativas e de outras atividades que compõem as suas programações.

Parágrafo único: Recomenda-se que cada grupo de trabalho, dentro de sua autonomia, siga recomendações mínimas comuns de modo a permitir uma melhor organização e praticidade na consolidação do relatório, em consonância com o regimento e regulamento da correspondente etapa da 5ª CNSTT.

Art. 9º Recomenda-se que os regulamentos referidos no Art. 8º, disponham sobre:

I - As regras para o processo de debate e de votação das diretrizes e propostas nos grupos de trabalho e na plenária final deliberativa;

II - A definição do percentual mínimo de votos favoráveis para que as diretrizes e propostas sejam consideradas aprovadas nos grupos de trabalho para seguirem para a plenária final deliberativa; e

III - A definição do percentual mínimo de votos favoráveis para que as diretrizes e propostas sejam consideradas aprovadas na plenária final deliberativa e sejam incorporadas no Relatório Final da respectiva Conferência;

Art. 10 Recomenda-se que as Comissões Organizadoras das etapas da 5ª CNSTT instituem comissões de relatoria com atribuições de elaboração do Relatório Consolidado, análise de todas as diretrizes e propostas aprovadas nos grupos de trabalho e sistematização desses resultados, incluindo as moções, para serem apreciados e votados na Plenária Final Deliberativa, em sua respectiva esfera de competência.

§1º A comissão de relatoria servirá de suporte para a Coordenação dos Grupos de Trabalho (GT) e da Plenária Final Deliberativa, no que tange a:

I - Acompanhamento do andamento de apreciação das diretrizes e propostas nos GT;

II - Orientação da metodologia nos GT;

III - Apresentação das diretrizes e propostas que obtiveram aprovação dos GT;

IV - Identificação das diretrizes e propostas conflitantes que precisam ser apreciadas uma em contraposição à outra;

V - Identificação das diretrizes e propostas não aprovadas;

VI - Apresentação das moções que cumpriram os critérios estabelecidos.

CAPÍTULO VI DAS DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS E DOS RELATÓRIOS FINAIS

Art. 11 Considerando que as Diretrizes Metodológicas aqui apresentadas têm como pressuposto as deliberações da 17ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 2023, as diretrizes e propostas definidas na 5ª CNSTT podem, de acordo com a avaliação das pessoas delegadas, em cada etapa, repetir ou reafirmar aquelas aprovadas em 2023, trazendo inovações em diálogo com o tema e eixos temáticos da 5ª CNSTT.

Art. 12 Os Relatórios Finais das Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais devem ser enviados para a Etapa Estadual e do Distrito Federal até 15 de janeiro de 2025, contendo as diretrizes e propostas aprovadas nas plenárias finais deliberativas das respectivas conferências, que incidirão sobre as políticas de saúde nas esferas estadual, do Distrito Federal e nacional.

§1º As diretrizes e propostas que incidirão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na esfera municipal devem ser incorporadas pelos respectivos conselhos municipais de saúde como subsídios para:

I - A elaboração do Plano de Ação com vistas a viabilizar a implementação e o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; e

II - A formulação dos Planos Municipais de Saúde, elaborados para o período de 2026 a 2029.

§2º Cabe às comissões organizadoras da Etapa Estadual e do Distrito Federal definir o número de diretrizes e de propostas a serem contidos nos relatórios referidos no caput deste artigo.

Art. 13 Os Relatórios Finais das Conferências Estaduais e do Distrito Federal devem ser enviados para a Etapa Nacional, em até 15 (quinze) dias após a sua realização, contendo as diretrizes e propostas que incidirão sobre as políticas de saúde na esfera nacional.

§1º As diretrizes e propostas que incidirão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na esfera estadual e do Distrito Federal devem ser incorporadas pelos respectivos conselhos estaduais de saúde e ao Conselho de Saúde do Distrito Federal como subsídios para:

I - A elaboração do Plano de Ação com vistas a viabilizar a implementação e o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no respectivo território;

II - A incidência junto aos instrumentos de gestão na saúde dos Estados e do Distrito Federal.

§2º O Relatório Final a que se refere o caput deste artigo deve conter uma (01) Diretriz para cada um dos 3 (três) eixos temáticos e até três (03) Propostas por Diretriz, aprovadas na Plenária Final Deliberativa da Etapa Estadual e do Distrito Federal.

§3º Recomenda-se que cada proposta seja formulada de modo que aponte uma ação específica para a implementação da diretriz a qual está vinculada.

§4º As diretrizes e propostas que serão encaminhadas pelas etapas Estaduais e do Distrito Federal para a Etapa Nacional devem conter, no máximo, 350 e 700 caracteres com espaços, respectivamente.

CAPÍTULO VII DA ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO

Art. 14 O §4º do Art. 7º do Anexo I desta Resolução, indica que, além do seu Relatório Final, cada uma das etapas da Conferência deve elaborar um Plano de Ação para atuação junto à sociedade, na perspectiva da saúde como direito.

§1º Os Planos de Ação podem contemplar campanhas, fóruns e espaços formativos, entre outros, que incluam estratégias no sentido de manter permanentes os processos de mobilização, por meio da participação popular em defesa do SUS.

§2º Sugere-se que os conselhos de saúde busquem a previsão orçamentária para o desenvolvimento de seus respectivos Planos de Ação com a sua inclusão na Programação Anual de Saúde, no Plano Municipal, Estadual e Nacional de Saúde, de acordo com o Art. 44 da Lei Complementar n.º 141/2012, que determina, que “No âmbito de cada ente da Federação, o gestor do SUS disponibilizará ao Conselho de Saúde, com prioridade para os representantes dos usuários e das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, programa permanente de educação na saúde para qualificar sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da

política de saúde, em conformidade com o §2º do Art. 1º da Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990”.

CAPÍTULO VIII DO PROCESSO DE MONITORAMENTO DAS DIRETRIZES E PROPOSTAS APROVADAS

Art. 15 Os Conselhos de Saúde responsáveis pela realização das etapas Regionais e ou/ Macrorregionais, Estadual, do Distrito Federal e Nacional devem estabelecer um processo de monitoramento das diretrizes e propostas aprovadas que incidirão sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas respectivas esferas.

§1º O monitoramento do cumprimento ou do descumprimento das diretrizes e propostas aprovadas na Conferência, envolve a construção de instrumentos públicos que auxiliem o Conselho de Saúde a preparar suas avaliações sobre os instrumentos de gestão em saúde, bem como a divulgação para a sociedade.

§2º Sugere-se que essas ações contem com suporte financeiro e orçamentário previsto no Art. 44 da Lei Complementar nº 141/2012.

CAPÍTULO IX DA ACESSIBILIDADE E DA ALIMENTAÇÃO NAS CONFERÊNCIAS

Art. 16 Todas as etapas da 5ª CNSTT devem assegurar a acessibilidade, por meio da implementação dos aspectos arquitetônicos, atitudinais, programáticos e comunicacionais que sejam livres de barreiras que dificultem ou impeçam a ampla participação de todas as pessoas com deficiência.

Art. 17 Recomenda-se que as conferências observem os parâmetros da Portaria nº 1.274, de 07 de julho 2016, que trata ações de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável nos Ambientes de Trabalho e do Guia para elaboração de alimentação saudável em eventos (CAISAN/CGAN), incluindo a observação das restrições alimentares decorrentes de alergias, intolerâncias e hábitos alimentares distintos.

CAPÍTULO X DO FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS

Art. 18 A fim de contribuir com o fortalecimento do controle social do SUS, em todo país, estimula-se que:

I - As Conferências Regionais e ou/ Macrorregionais, Estaduais e do Distrito Federal viabilizem e participem da pesquisa para avaliação da participação social na 5ª CNSTT, sob a coordenação e diretrizes definidas pela Comissão Organizadora da Etapa Nacional da Conferência;

II - Os Conselhos de Saúde atualizem seus dados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS), possibilitando o levantamento sobre número de pessoas conselheiras de saúde, entre outros dados que serão requisitados neste sistema, no decorrer da realização da 5ª CNSTT;

III - Os Conselhos de Saúde criem Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) de apoio ao desenvolvimento de suas funções e para dar respostas às suas demandas cotidianas ou reforcem as já existentes. A composição e o papel das comissões do Conselho Nacional de Saúde podem contribuir com esse objetivo; e

IV - Que as Conferências de Saúde reafirmem:

a) A Resolução CNS nº 453, de 10 de maio de 2012, que indica que os Conselhos de Saúde devem ser presididos por pessoas eleitas entre seus membros; e

b) A criação de conselhos gestores, em todas as unidades de saúde do SUS.