



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
RESUMO EXECUTIVO DA DUCENTÉSIMA QUARTA REUNIÃO
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS**

DATA: 09 de dezembro de 2009

LOCAL: Plenário do Conselho Nacional de Saúde “Omlton Visconde” – Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo B, 1º andar – Brasília/DF.

DIA: 09 DE DEZEMBRO DE 2009

INÍCIO: 9HORAS

TÉRMINO: 20HORAS

Deliberação de Item Extra: Inserção de pauta do Item Avaliação de Gestão 2007-2009; ficou acordado que seria feita a Avaliação da Gestão após os informes do ITEM 03.

ITEM 01 – Aprovação da Ata da 40ª e 41ª Reunião Extraordinária e 203ª Reunião Ordinária do CNS

Apresentação e Deliberação: Conselheiro **Francisco Batista Júnior**, Presidente do CNS e membro da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Deliberação: as atas foram aprovadas.

ITEM 02 – SITUAÇÃO DA SAÚDE NO ESTADO DE PERNAMBUCO

Apresentação e Discussão: **Ana Maria Martins Cézar de Albuquerque** – Secretária-Executiva de Atenção à Saúde /SES/PE

Jurandi Frutuoso Silva – Secretário-Executivo do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS

Antônio Jordão de Oliveira Neto – Presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de Pernambuco

Maria Perpétua Rodrigues – Coordenadora Geral do Sindicato dos Trabalhadores de Saúde do Estado de Pernambuco

Coordenação: Conselheiro **Francisco Batista Júnior** – Presidente do CNS e membro da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde

Deliberação:

- 1. Situação da Saúde no Estado de Pernambuco** – Quanto a situação da Saúde no Estado de Pernambuco o CNS resolveu aplicar a mesma medida tomada anteriormente nos casos do Distrito Federal e Estado de São Paulo, pela aplicação dos termos da Lei, a administração dos recursos do SUS passará imediatamente para a esfera superior. (Proposta do Conselheiro **José Marcos de Oliveira** - Movimento Nacional de Luta Contra a Aids). Vide legislação:

- Lei nº 8.142, artigo 4º, Parágrafo único – “O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.”

- Lei Orgânica da Saúde nº 8080, artigo 52 – “Sem prejuízo de outras sanções cabíveis, constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas(Código Penal, art. 315) a utilização de

recursos financeiros do Sistema Único de Saúde(SUS) em finalidades diversas das previstas nesta.”

2. **Criação de Grupo de Estudos** – Aprovou-se a criação de um grupo de estudos para ir ao Estado do Pernambuco para fazer levantamento da situação da Saúde no Estado e propor alternativas. (Proposta do Conselheiro **Luiz Antônio da Silva Neves**)

ITEM 03 – Posse do CNS

- Planejamento do CNS para 2010
- GT do RJ
- Informes e Indicações

Apresentação e Deliberação: **Rozângela Fernandes Camapum** – Secretária-Executiva do Conselho Nacional de Saúde

Coordenação: **Volmir Raimondi** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde

Deliberação:

- **Solenidade de Posse e Eleição** - A posse será simbólica, no Salão Branco, Palácio do Buriti, com os quatro segmentos representados, assinando o termo de posse. Da Programação da Solenidade de Posse: 1. Abertura Solene – 10h ; 2. Posse ; 3. Homenagem aos Conselheiros que estão deixando o CNS; 4. Brunch – 12h; 5. Inscrição de candidaturas individuais – 13h às 14h; 6. Eleição do Presidente do CNS – 14h; 7. Eleição da Mesa Diretora do CNS(7 titulares) – 16h ; 8. Encerramento - 17h.

Resumo do Regimento Eleitoral – Eleição da Mesa Diretora:

1. Indicação de Comissão Eleitoral paritária, composta por quatro Conselheiros titulares escolhidos entre aqueles que não forem disputar cargo para a Presidência ou Mesa Diretora, será indicada antes do intervalo para o lanche. Composta por Presidente, Vice-Presidente, Secretário e Secretário Adjunto.
2. Inscrição de candidaturas será mediante requerimento fornecido pela organização e deverá ser candidatura individual, no período de 13h às 14h.
3. Eleição do Presidente e membros da Mesa Diretora, preservada a paridade, 8 membros titulares do CNS.

ITEM EXTRA – Avaliação da Gestão 2007-2009

Deliberação: Aprovado encaminhamento de discussão de Avaliação da Gestão do CNS dos últimos 03 (três) anos a ser feito no intervalo dos itens, quando houver tempo.(Conselheira **Graciara Matos de Azevedo** – Conselho Federal de Odontologia - CFO)

ITEM 04 – Comissão Intersetorial de Recursos Humanos

Apresentação e Deliberação: - **Maria Helena Machado de Souza** - Coordenadora da Comissão Intersetorial de Recursos Humanos – CIRH

Coordenação: **Ruth Ribeiro Bittencourt** – Membro da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Maria Helena Machado de Souza – faz esclarecimento sobre os pareceres, que são recebidos com 10 dias, devendo apresentar o voto em Plenário.

Graciara Matos de Azevedo fez a leitura dos relatórios da CIRH, sobre os relatórios de aprovação e renovação de cursos.

CURSOS A SEREM RENOVADOS:

01. Referência: Processo nº 200905050

Interessado: Centro Universitário de Patos de Minas

Curso: Autorização do Curso de Medicina

PARECER FINAL: INSATISFATÓRIO

02. Referência: Processo nº 200900578

Interessado: Centro Universitário Jorge Amado

Curso: Autorização do Curso de Medicina
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

03. Referência: Processo nº 200906913
Interessado: Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic
Curso: Autorização do Curso de Medicina
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

04. Referência: Processo nº 200900015
Interessado: Faculdade Educacional de Francisco Beltrão
Curso: Autorização do Curso de Odontologia
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

05. Referência: Processo nº 2008000/2009
Interessado: Faculdades Integradas do Brasil
Curso: Autorização do Curso de Medicina
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

06. Referência: Processo nº 200908542
Interessado: Universidade Federal de Campina Grande
Curso: Autorização do Curso de Medicina
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

07. Referência: Processo nº 20060003828
Interessado: Universidade Salvador – UNIFACS
Curso: Autorização do Curso de Medicina
PARECER FINAL: **INSATISFATÓRIO**

CURSOS A SEREM APROVADOS:

01. Referência: Processo nº 2008-11952
Interessado: **Universidade Paranaense – UNIPAR**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

02. Referência: Processo nº 2008-13447
Interessado: **Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

03. Referência: Processo nº 2008-14337
Interessado: **Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

04. Referência: Processo nº 2008-14339
Interessado: **Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

05. Referência: Processo nº 2008-14340
Interessado: **Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

06. Referência: Processo nº 2008-12620
Interessado: **Universidade São Francisco - USF**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: **SATISFATÓRIO**

07. Referência: Processo nº 2008-07462
Interessado: **Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais – PUC - MINAS**
Curso: Renovação do Curso de Psicologia

PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

08. Referência: Processo 2008-13067
Interessado: Universidade de Passo Fundo - UPF
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

09. Referência: Processo nº 2008-14918
Interessado: Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

10. Referência: Processo nº 2008-13926
Interessado: Universidade do Sagrado Coração - USC
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

11. Referência: Processo nº 2008-15006
Interessado: Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública - EBMSP
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

12. Referência: Processo nº 2008-15213
Interessado: Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

13. Referência: Processo nº 2008-14987
Interessado: Universidade Luterana do Brasil - ULBRA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

14. Referência: Processo nº 2008-15030
Interessado: Universidade Luterana do Brasil - ULBRA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

15. Referência: Processo nº 2008-11597
Interessado: Universidade Estácio de Sá - UNESA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

16. Referência: Processo nº 2008-11598
Interessado: Universidade Estácio de Sá - UNESA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

17. Referência: Processo nº 2008-11599
Interessado: Universidade Estácio de Sá - UNESA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

18. Referência: Processo nº 2008-11600
Interessado: Universidade Estácio de Sá – UNESA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

19. Referência: Processo nº 2009-00718
Interessado: Universidade Estácio de Sá - UNESA
Curso: Renovação do Curso de Psicologia
PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

20. Referência: Processo nº 2008-11786

Interessado: Centro Universitário do Norte Paulista - UNORP

Curso: Renovação do Curso de Psicologia

PARECER FINAL: SATISFATÓRIO

Deliberação: O Plenário do **CNS APROVOU** o relatório da CIRH, quanto a renovação dos cursos e aprovação de cursos novos nos seus termos.

ITEM 05 – Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento

Apresentação e Deliberação: - **Fernando Luiz Eliotério** – Coordenador da Comissão Permanente de Orçamento e Financiamento – COFIN

Coordenação: **Ruth Ribeiro Bittencourt** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde

- Relatório Anual de 2008 – não apresentado, encaminhado para a próxima reunião.
- Calendário de COFIN para 2010, disponibilizado para aprovação,

Calendário das Reuniões Ordinárias do COFIN – 2010

205ª R.O. 06 e 07 - JANEIRO

206ª R.O. 03 e 04 – FEVEREIRO

207ª R.O. 03 e 04 – MARÇO

208ª R.O. 07 e 08 - ABRIL

209ª R.O. 05 e 06 - MAIO

210ª R.O. 01 e 02 - JUNHO

211ª R.O. 07 e 08 - JULHO

212ª R.O. 04 e 05 - AGOSTO

213ª R.O. 01 e 02 - SETEMBRO

214ª R.O. 06 e 07 - OUTUBRO

215ª R.O. 03 e 04 - NOVEMBRO

216ª R.O. 01 e 02 - DEZEMBRO

Deliberação:

1. Aprovado apenas a data da 205ª R.O., em 06 e 07 de JANEIRO, a proposta das demais reuniões foi encaminhada para a primeira reunião do CNS de janeiro de 2010;
2. Relatório de gestão anual 2008 – apresentar na próxima reunião do CNS em janeiro;
3. Encaminhar proposta de realização de seminário restos à pagar para a avaliação do Planejamento no sentido de realização junto com Planejamento do Conselho Nacional de Saúde. (Conselheiro **José Marcos de Oliveira**)
4. Pedido de inclusão de pauta da 205ª. Reunião Ordinária do COFIN sobre o assunto Gastos, Empenhos e Cartão do SUS, dado o alto valor e a baixa execução do mesmo. (Conselheiro **Clóvis Adalberto Bouffleur**)

ITEM 06 – Ato Médico

Apresentação e Discussão: **Ana Cristhina de Oliveira Brasil** - Coordenadora do FENTAS – FENAFITO

Maria Helena Machado de Souza – Diretora do Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde/MS

Coordenação: **José Marcos de Oliveira** - Movimento Nacional de Luta Contra a AIDS

Deliberação: Aprovados os seguintes encaminhamentos:

1. Registrar-se em ata a fala integral do Conselheiro **Luiz Augusto Facchini**;
2. Registrar-se em ata a fala integral do Conselheiro **Eduardo Santana**;
3. Criação de um Grupo de Trabalho responsável por agendar audiência na Câmara Federal e Senado (Sen. **Valadares**, relator do PL da Regulamentação do Exercício da Medicina) composta pelos seguintes representantes: Ministério da Saúde; FENTAS; Usuário;
4. Disponibilizar aos Conselheiros a discussão realizada no Fentas.
5. Disponibilizar as Recomendações exaradas neste Conselho no portal do Conselho Nacional de Saúde. (Conselheira **Ruth Ribeiro Bittencourt**)

ITEM 07 – Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador

Apresentação e Deliberação: Conselheira **Maria Izabel da Silva** – Coordenadora da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador - CIST

Coordenação: Conselheiro **José Marcos de Oliveira** – Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde

Foram lidas e apreciadas as Minutas das seguintes Recomendações:

01. RECOMENDAÇÃO – COMPROMISSO COM O SETOR CANAVIEIRO

DELIBERAÇÃO: 1. **Aprovada** a Recomendação Compromisso com o Setor Canavieiro, agregando-se na ata as observações feitas pelo Conselheiro **Clóvis Adalberto Bouffleur**, a saber, “fazer valer o termo de compromisso”; 2. Registrou-se a aprovação de pedido à CIST para que solicite à Secretaria-Executiva que encaminhe, via e-mail, o texto integral do Termo de Compromisso – Acordo do Setor Canavieiro, aos Senhores Conselheiros e Conselheiras.

02. RECOMENDAÇÃO PARA RESOLVER PROBLEMAS COM O INSS – PERÍCIAS MÈDICAS – (PREJUDICADO)

DELIBERAÇÃO: 1.Recomendação Para Resolver Problemas com o INSS – Perícias Médicas - **Documento Prejudicado**; 2. Devolvido à CIST para reformulação; 3. Que a CIST Remeta a versão alterada da Recomendação à Mesa Diretora do CNS.

03. RECOMENDAÇÃO QUANTO A SAÚDE DO TRABALHADOR DOMÉSTICO

DELIBERAÇÃO: 1. Recomendação Quanto a Saúde do Trabalhador Doméstico foi **Aprovada**, agregando-se as observações registradas em ata quanto a anemia falciforme, doença celíaca e DST AIDS; 2. Que a Recomendação aprovada acrescida das observações seja encaminhada à Comissão de Patologia e demais Comissões do Conselho Nacional de Saúde.

DELIBERAÇÃO EXTRA: Recomendar à CIST trazer a este Plenário questões que careçam de uma intervenção mais incisiva por parte do Conselho Nacional de Saúde.

04. RECOMENDAÇÃO PARA CRIAÇÃO DAS CIST'S ESTADUAIS E MUNICIPAIS

DELIBERAÇÃO: 1. **Recomendação para Criação das CIST's Estaduais e Municipais – Aprovada em seus termos**; 2. Garantir o encaminhamento da Mesa Diretora à nova Presidência e Mesa Diretora a garantia do debate mais ampliado, não só às Comissões do Conselho, mas como às próprias e demais Comissões que devem ser recomendadas pelo Brasil afora e dos Conselhos Estaduais e Municipais.

OBSERVAÇÃO: O Item Avaliação da Gestão da CNS 2007-2009, previsto para discussão no intervalo dos itens, não foi apreciado devido a exiguidade do tempo.

MINUTAS DAS RECOMENDAÇÕES APRESENTADAS:

1. RECOMENDAÇÃO – COMPROMISSO COM O SETOR CANAVIEIRO

“RECOMENDAÇÃO CNS Nº XXX, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2009

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de dezembro de 2009, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando o **COMPROMISSO NACIONAL PARA APERFEIÇOAR AS CONDIÇÕES DE TRABALHO NA CANA-DE-AÇÚCAR**, firmado em 25 de junho de 2.009, entre representantes dos empregadores, dos trabalhadores e do Governo Federal, fruto do debate na Mesa de Diálogo para Aperfeiçoar as Condições de Trabalho na Cana-de-Açúcar, instituída pelo Presidente da República e coordenada pela Secretaria-Geral da Presidência da República;

considerando que o Compromisso Nacional tem como objeto a cooperação entre os entes privados e públicos representados para viabilizar conjunto de ações destinadas a aperfeiçoar as

condições de trabalho no cultivo manual da cana-de-açúcar, valorizando e disseminando práticas empresariais exemplares.

considerando que o referido Compromisso constitui um avanço nas relações de trabalho nesse setor e contribuirá para garantir melhores condições de vida e saúde para os trabalhadores e trabalhadoras cortadores de cana-de-açúcar, conforme avaliação dos representantes dos trabalhadores e trabalhadoras na discussão realizada pela CIST/CNS, em 02 de setembro de 2.009;

considerando a necessidade de divulgação do mesmo, bem como o acompanhamento da sua implementação por parte das usinas que fizerem a adesão;

considerando, ainda, a necessidade de continuar aprofundando o debate para avançar em questões que não foram possíveis consensuar no debate deste documento;

RECOMENDA

1. Ao Executivo Federal:

- a propositura de PL para a definição de piso nacional os trabalhadores e trabalhadoras do setor canavieiro.

2. À Secretaria - Geral da Presidência:

- incluir o Ministério da Saúde – MS, o Ministério da Previdência Social – MPS e a Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República – SEDH/PR, na “Comissão Nacional de Diálogo e Avaliação do Compromisso Nacional”, conforme constituída na Cláusula Quarta do referido Compromisso Nacional;

3. Ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONSEMS:

- a discussão de como contribuir para o cumprimento do referido compromisso no âmbito de sua competência, especialmente em relação ao disposto no Item c do Inciso III, da Cláusula Segunda, que dispõe sobre o Transporte dos Trabalhadores:

c) adotar Plano de Auxílio Mútuo em Emergência, com pactuação e integração local/regional de serviços privados e públicos.

- aprofundar o debate sobre o papel da vigilância em Saúde no cumprimento do referido Compromisso, em conjunto o Ministério da Saúde.

4. Ao Ministério da Saúde

- aprofundar o debate sobre o papel da vigilância em Saúde no cumprimento do referido Compromisso, em conjunto como o CONASS e o CONASEMS.

5. À Comissão Interministerial Tripartite de Segurança e Saúde do Trabalho, composta pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, por representantes dos trabalhadores e dos empregadores (Portaria Interministerial nº 152, de 13 de maio de 2.008).

- realizar pesquisa em que o setor canavieiro seja objeto de estudo no enfoque dado pela Comissão de Atividade que causam “morte e incapacidade permanente”.

- incluir o setor canavieiro como prioridade nas discussões realizadas pela Comissão.

6. Ao Ministério do Trabalho e Emprego - MTE:

- aperfeiçoar e regulamentar a NR 31, especialmente nas questões relativas aos EPIs e pausas para descanso, etc, visando o cumprimento do Inciso I da Cláusula Terceira do Compromisso Nacional:

I - assegurar a adequação dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI utilizados pelos trabalhadores no cultivo manual de cana-de-açúcar;

- desenvolver ações imediatas para garantir o cumprimento nos Incisos II da Cláusula Terceira do Compromisso Nacional:

II - ampliar progressivamente os serviços oferecidos pelo Sistema Público de Emprego na intermediação da contratação de trabalhadores para o cultivo manual da cana-de-açúcar;

- garantir a participação dos representantes de trabalhadores nas discussões de programas de qualificação e requalificação profissional, que devem ser implementados para o cumprimento do disposto no Inciso IV, da Cláusula Terceira do Compromisso Nacional:

IV - promover a qualificação e requalificação dos trabalhadores do cultivo manual da cana-de-açúcar, com vistas a sua reinserção produtiva;

7. Ao Ministério da Educação – MEC

- aprofundar o debate sobre a forma de alfabetização diferenciada, integrando nas discussões representantes dos trabalhadores e trabalhadoras, visando garantir o cumprimento do disposto no Inciso III, da Cláusula Terceira do Compromisso Nacional:

III - promover a alfabetização e elevação da escolaridade dos trabalhadores do cultivo manual da cana-de-açúcar;

8. Às Secretarias e Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde:

- a divulgação do termo do Compromisso Nacional e o monitoramento da sua implementação/cumprimento por parte das empresas que assinaram, bem como a discussão do mesmo com as CISTs e ESF;

9. Aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CERESTs e ao DIESAT

- realizarem discussões sobre como contribuir para o cumprimento e monitoramento do Compromisso Nacional.

10. Ao Observatório Social de Saúde do Trabalhador do SUS e a FUNDACENTRO

- realizar estudos e pesquisas relativas à capacidade de produção dos trabalhadores;

11. Às entidades sindicais e demais órgãos competentes:

- realizarem o debate de qualificação e geração de outras formas de empregabilidade para os trabalhadores do setor com o advento da mecanização, visando contribuir para o cumprimento do disposto no Inciso IV, Cláusula Terceira do Compromisso Nacional:

IV - promover a qualificação e requalificação dos trabalhadores do cultivo manual da cana-de-açúcar, com vistas a sua reinserção produtiva.

12. Ao Pleno do Conselho Nacional de Saúde:

- a apresentação e debate do termo de Compromisso Nacional no Pleno do CNS, visando integrar os Conselheiros e Conselheiras no processo de divulgação e monitoramento do mesmo.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária”

02. RECOMENDAÇÃO PARA RESOLVER PROBLEMAS COM O INSS – PERÍCIAS MÉDICAS.

“RECOMENDAÇÃO CNS Nº XXX, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2009

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de dezembro de 2009, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os problemas enfrentados pelos trabalhadores junto ao INSS identificados à partir das discussões ocorridas no II Encontro das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e de documento enviado pelas Centrais Sindicais em resposta à solicitação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST/CNS, conforme abaixo descritos:

- desumanização e desrespeito aos direitos previdenciários dos segurados e seguradas;
- não aplicação do NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário;
- aplicação do programa de Cobertura Previdenciária Estimada – COPES – muitos trabalhadores recebem altas médicas em tempo inferior ao realmente necessário para a recuperação de sua capacidade laborativa;
- recusa de atestados, relatórios, exames e laudos dos médicos – assistentes, apresentados pelos segurados no ato da perícia ;
- omissão de informações e outros esclarecimentos aos segurados;
- não fundamentação das razões e não fornecimento de cópia ao segurado, em caso de recusa do benefício;

- os peritos, na maioria das Agências da Previdência Social – APS, não portam qualquer tipo de identificação e também não assinam o resultado da perícia médica a qual os segurados são submetidos;
- recusa sumária da CATs emitidas pelas entidades sindicais (aceitam apenas as emitidas pelo Médico do Trabalho da empresa);
- não fornecimento de informações aos segurados, especialmente quando solicitadas por escrito;
- julgamento subjetivo quanto a idoneidade do segurado;
- pouca cobertura em Programas Reabilitação;
- atendimento precário nos poucos Centros de Reabilitação existentes;
- não cumprimento da legislação no que tange as ações regressivas contra as empresas que não cumprem com as obrigações, no que diz respeito a normas de proteção a saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras;
- não transparência das ordens de serviços do órgão;
- descaracterização, ao longo dos últimos anos, das doenças e acidentes do trabalho prejudicando os trabalhadores e seus direitos;
- digitação incorretas das informações no sistema, impedindo o trabalhador/a de requerer o benefício;
- dificuldades em requerer a aposentadoria especial;
- no requerimento de Pedido de Prorrogação e/ou Reconsideração de benefício, o INSS exige que o segurado assine Termo de Responsabilidade, no qual informa que o Instituto não se responsabilizará pelo pagamento dos dias em que o segurado permanecer afastado do trabalho enquanto aguarda o resultado do pedido;
- demora nos processos de transformação de Benefício de B 31 para B 91;
- demora nos andamentos dos Processos de Recurso, tanto para rever as Altas como em relação ao financeiro;
- pouca realização de visitas técnicas nas empresas;
- várias portarias/normas e ordens de serviços editadas pelo INSS divergem dos outros órgãos e legislações federais;
- fornecimento de equipamentos (próteses) de má qualidade aos segurados.

considerando o debate realizado a cerca desses problemas na 76ª Reunião Ordinária da Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador, dias 02 e 03 de setembro de 2.009;

considerando que a referida reunião contou com a presença de representantes do Departamento de Saúde do Trabalhador e do Conselho Federal de Medicina

RECOMENDA:

1. Ao INSS:

- a realização de Educação continuada dos profissionais, garantindo a participação de entidades representativas de trabalhadores nos referidos processos;
- a elaboração de instrumento de informação/divulgação aos trabalhadores sobre direito à Saúde, previdenciário e perícia médica;
- exigir dos profissionais o porte de identificação;
- orientar os médicos peritos sobre o seu dever de entregar o laudo para o segurado quando solicitado formalmente, por escrito;
- discutir a forma de solicitação de laudo por parte do segurado, que atualmente só pode ser efetuada por escrito, garantindo não prejudicar os trabalhadores não alfabetizados;
- garantir as condições adequadas aos trabalhadores/as, a fim de proteger sua saúde e segurança.

2. Ao CFM e ao MPS:

- a elaboração de instrumento de informação/divulgação aos trabalhadores sobre direito à saúde, previdenciário e perícia médica;

3. Às entidades representativas dos/as trabalhadores/as:

- formalizar as denúncias junto aos Conselhos Regionais e Nacional de Medicina, bem como ao INSS;

- aprofundar a discussão sobre as condições de trabalho dos/as profissionais do INSS, especialmente do médico perito, em conjunto com e aos órgãos competentes;
- a articulação e discussão com o INSS, com participação do Dieese e Diesat, das questões relacionadas à Saúde do trabalhador do setor.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária”

03. RECOMENDAÇÃO QUANTO A SAÚDE DO TRABALHADOR DOMÉSTICO

“RECOMENDAÇÃO CNS Nº XXX, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2009

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de dezembro de 2009, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando que do total de 92,4 milhões de pessoas de dez anos ou mais de idade ocupadas, segundo a PNAD 2008, 16,6% são trabalhadores domésticos;

considerando que embora seja um número expressivo de trabalhadoras/es, trata-se da única categoria profissional discriminada constitucionalmente, isso porque o parágrafo único do Artigo 7º da Constituição Federal/88 exclui diversos direitos garantidos às demais categorias;

considerando que do total de trabalhadores domésticos, 93,6% são mulheres, em sua maioria negras;

considerando que a escolaridade média das trabalhadoras domésticas é de 5,94 anos, que seu rendimento médio mensal é de R\$ 350,77 e apenas 25,8% tem carteira assinada;

considerando que a escolaridade média dos trabalhadores domésticos é de 4,94 anos, que seu rendimento médio é de R\$ 491,51 e que 41,4% tem carteira assinada;

considerando que a Média de horas trabalhadas por semana: 36,5 (Fontes: IBGE, PNAD, 2008, apud Ipea, Comunicado nº 32, out. 2009);

considerando que a longa jornada de trabalho, associada ao estresse de dormir pouco, são fatores que prejudicam a saúde física e mental das mulheres (DINIZ, Glaucia. Mulher, trabalho e saúde mental, 2004);

considerando que as condutas abaixo, frequentes no âmbito do trabalho doméstico são definidas como assédio moral e impactam de forma negativa a saúde das trabalhadoras e trabalhadores:

- instruções confusas e imprecisas ao(à) trabalhador(a);
- dificultar o trabalho e atribuir erros imaginários ao(à) trabalhador(a);
- exigir, sem necessidade, trabalhos urgentes e impor horários injustificados;
- sobrecarga de tarefas;
- ignorar a presença do(a) trabalhador(a), ou não cumprimentá-lo(a) ou, ainda, não lhe dirigir a palavra na frente dos outros, deliberadamente;
- agressão física ou verbal, quando estão sós o(a) assediador(a) e a vítima;
- revista vexatória;
- restrição ao uso de sanitários;
- ameaças; insultos; isolamento.

considerando que as(os) trabalhadores(as) domésticos(as) estão sujeitos(as) a riscos ambientais, devido a exposição a diversos agentes físicos, químicos e biológicos que podem prejudicar a sua saúde, bem como estão sujeitas a riscos de acidentes – queimaduras, quedas, cortes e choques elétricos, ataques de animais, entre outros;

considerando que os(as)s trabalhadores(as) domésticos(as) estão sujeitas/os a sofrerem Assédio Sexual no trabalho;

considerando que as informações, fornecidas pelos Sindicatos de Trabalhadoras Domésticas filiados a Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas – FENATRAD e pela Confederação Nacional dos Trabalhadores no Comércio e Serviços – CONTRACS, as doenças e acidentes mais comuns apresentados pelas trabalhadoras e trabalhadores dessa categoria são Lesões por Esforços Repetitivos, Alergias, Reumatismo, Problemas Pulmonares, Problemas na Coluna Cervical, Quedas de Escadas, Janelas e Chão Molhado, Cortes, Queimaduras, Ataques de Animais, Doenças Mentais, fruto do assédio moral e sexual, sendo que das mulheres atendidas com problemas de saúde relacionadas

ao trabalho: 20% adquiriram alergia; 20% intoxicação; 11% sofreram assédio moral; 5% foram vítimas de Assédio Sexual e 4% de Agressão Física; 5% sofreram Quedas, 3% Queimaduras e 3% Ataques de Animais.

considerando que embora tenhamos essas informações trazidas pelas entidades representativas dessas trabalhadoras e trabalhadores, o SUS até o momento não dispõe de mecanismos que garanta a proteção e promoção das(os) trabalhadoras(es) domésticas/(os);

considerando a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra define como Objetivo Geral 'Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS' e como objetivos específicos, dentro outros: 'Identificar, combater e prevenir situações de abuso, exploração e violência, incluindo assédio moral, no ambiente de trabalho' e 'Fomentar a realização de estudos e pesquisas sobre racismo e saúde da população negra'.

"Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo território brasileiro' é um dos objetivos gerais da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e que um dos seus objetivos específicos é 'Promover a atenção à saúde da mulher negra: – melhorar o registro e produção de dados'" e

considerando ainda a dificuldade para o reconhecimento legal das organizações sindicais dessa categoria, não obstante a luta desenvolvida pelo registro sindical para os sindicatos das domésticas.

RECOMENDA

1. Ao Governo Federal:

➤ o envio de PEC para revogação do Parágrafo 1º do Artigo 7º da Constituição Federal, garantindo assim a isonomia de direitos às/aos trabalhadoras/es domésticos.

➤ Retomar a campanha pela carteira assinada de forma articulada com os movimentos sociais e sindicais

2. Ao Ministério da Saúde - MS

➤ a produção e disseminação de informações sobre o tema Saúde da Trabalhadora Doméstica, na perspectiva da orientação e prevenção, tendo na elaboração a participação efetiva da representação das trabalhadoras domésticas.

➤ a realização de pesquisa sobre as condições de trabalho/doenças e acidentes no trabalho doméstico, com a participação efetiva das representações das trabalhadoras domésticas, do Ministério da Previdência Social e do Ministério do Trabalho e Emprego.

➤ identificar no SINAN NET itens que possam contribuir nesse levantamento dos dados. Na hipótese de não existir tais itens, discutir a inclusão.

➤ articular a abordagem sobre o trabalho doméstico junto a Atenção Básica, especialmente com a ESF e ACS para realização de pesquisa junto as famílias, utilizando o questionário elaborado pela representação sindical da categoria.

3. Ao Ministério do Trabalho e Emprego:

➤ maior agilidade no processo de reconhecimento da organização sindical

4. Ao Pleno do CNS:

➤ enviar documento de apoio à decisão de definição de Convenção Internacional sobre o Trabalho Doméstico pela Organização Internacional do Trabalho – OIT;

➤ realização do debate sobre Saúde da/o Trabalhadora/or em Reunião Ordinária

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária"

04. RECOMENDAÇÃO PARA CRIAÇÃO DAS CIST'S ESTADUAIS E MUNICIPAIS

"RECOMENDAÇÃO CNS Nº XXX, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2009

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária, realizada no dia 09 de dezembro de 2009, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando a Constituição Federal em seus artigos:

- Art.196 – “A Saúde é um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas”;

- Art. 200- “Ao Sistema Único de Saúde compete ...

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Considerando a Lei nº 8.080/90, que traz nos seu artigos:

- Art. 3º - “A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho,

- Art. 6º - “Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde(SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

(...)

- Art. 17. Define que “À direção estadual do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

d) de saúde do trabalhador;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

- Art. 18, define que “À direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS compete:

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

e) de saúde do trabalhador; “

Considerando que a Lei nº 8.080/90 em seu artigo 12 e Parágrafo Único determina, ainda, a constituição de Comissões Intersetoriais Permanentes, criadas e estabelecidas pelo Plenário dos Conselhos de Saúde, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para saúde, cujas execuções envolvam áreas não integralmente compreendidas no âmbito do SUS;

Considerando a Lei nº 8.142/90 que determina que os CONSELHOS DE SAÚDE têm por finalidade atuar na formulação e controle da execução da Política Nacional de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores público e privado; e prevê a criação das Comissões de:

➤ Alimentação e Nutrição;

➤ Saneamento e Meio Ambiente;

➤ Vigilância Sanitária e Farmacoepidemiologia;

➤ Recursos Humanos;

➤ Ciência e Tecnologia;

➤ Saúde do Trabalhador; e

➤ Orçamento e Finanças, em cumprimento ao disposto na Lei nº 8.142/90.

RECOMENDA:

Que a CIST deve ser criada pelos Conselhos de Saúde, nos 3 (três) âmbitos de governo (União, Estados e Municípios), através de resolução, como organismos de assessoria ao Plenário do CNS, que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social, e seguindo as orientações abaixo:

DOS OBJETIVOS E FINALIDADES DA CIST

➤ articular políticas e programas de interesse para saúde do trabalhador cuja execução envolva áreas compreendidas e não compreendidas no âmbito do SUS;

➤ propor às Instituições e Entidades envolvidas que, no âmbito de suas competências, atuem no sentido de eliminar ou reduzir os riscos à saúde do trabalhador;

- propor e acompanhar a implantação de medidas que objetive a melhoria dos serviços de saúde do trabalhador público e privado;
- integrar as diversas instâncias envolvidas nas ações em saúde do trabalhador em torno de um projeto comum, visando a efetivação dos princípios do SUS;
- Avaliar/analisar os Projetos e Plano de Saúde apresentados pela Secretária de Saúde através de seus técnicos, focando nas ações relacionadas à saúde do trabalhador, recomendando ao Pleno do Conselho de Saúde alterações, complementações que se fizerem necessárias, bem como sua aprovação ou rejeição;
- Acompanhar a implantação/implementação dos projetos e planos de saúde, recomendando ao Conselho de Saúde que fiscalize e tome as providências cabíveis caso verifique questões que não estejam de acordo com o aprovado;
- Contribuir para a promoção da Sensibilização e Educação Permanente dos gestores/prestadores, trabalhadores e usuários do SUS sobre a importância da discussão sobre saúde do trabalhador;
- Contribuir para o conhecimento à Sociedade em Geral da Legislação e Políticas de Saúde do Trabalhador.

DA COMPOSIÇÃO:

- o Pleno do Conselho de Saúde, através de Resolução, deliberará sobre o número de participantes e quais as entidades que comporão a comissão;
- a composição deve ser a mais representativa possível, garantindo a presença de Conselheiros de Saúde (titulares e/ou suplentes), órgãos/gestores ligados à política de Saúde do Trabalhador e entidades que atuam em saúde do trabalhador como por exemplo: centrais sindicais, sindicatos, associação de moradores/bairros, representação de empregadores, universidades, etc. Portanto, não necessariamente deve seguir a paridade do Conselho de Saúde (25 % gestores e prestadores de saúde; 25% trabalhadores da saúde e 50% de usuários da saúde;)

DA COORDENAÇÃO:

- orienta-se que conselheiros de saúde, titular ou suplente, indicado pelo Pleno assumam a coordenação e coordenação adjunta da comissão.

DO FUNCIONAMENTO:

- cabe ao Conselho de Saúde garantir a condição necessária para o seu Pleno funcionamento, tanto do ponto de vista político como de infraestrutura para realização das reuniões;
- a Comissão deve discutir e submeter à aprovação do Pleno do Conselho de Saúde, seu calendário de reuniões, bem como o plano de ação e método de auto-avaliação.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Quarta Reunião Ordinária”