

II - A superação da barreira jurídica e dos instrumentos normativos impostos pelas políticas econômicas ao orçamento público que dificultam o investimento em políticas sociais, de responsabilidade sanitária e valorização da força de trabalho da saúde, como estabelece a Constituição Federal;

III - A colaboração no debate para criação da Carreira do SUS em todo o território Nacional, cujo acesso será mediante concurso público, resguardando a autonomia dos entes federativos, sem prejuízo da discussão de alternativas à precarização, considerando as várias modalidades de contratação do trabalho e o enfrentamento da terceirização;

IV - A valorização do concurso público para a superação da pejorização e outras formas de precarização do trabalho no SUS; e

V - A atuação na perspectiva de alcançar o Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 8, que visa "Promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo e trabalho decente para todas e todos".

Art. 9º Este protocolo entrará em vigor após a aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e homologação da Ministra de Estado da Saúde.

RESOLUÇÃO Nº 758, DE 29 DE AGOSTO DE 2024

Altera dispositivos relativos à data de realização das etapas da 5ª Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas 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; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição Federal de 1988 estabelece que a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde é competência do SUS, conforme disposto em seu artigo 200, Inciso III;

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 as Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora contribuem substancialmente 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 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);

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);

Considerando a Resolução CNS nº 753, de 11 de julho de 2024, que alterou previsões das Resoluções CNS nº 743, de 14 de março de 2024 e nº 744, de 14 de março de 2024; e

Considerando as atribuições conferidas ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, art. 13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente, resolve ad referendum do Pleno do Conselho Nacional de Saúde:

Art. 1º Alterar os incisos do Art. 7º da Resolução CNS nº 744, de 14 de março de 2024, nos seguintes termos:

"[...]

I - Etapa Municipal/Regional/Macrorregional: até o dia 15 de abril de 2025;

II - Etapa Estadual/Distrito Federal: até o dia 15 de junho de 2025;

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

IV - Etapa Nacional: de 18 a 21 de agosto de 2025.

"[...]"

Art. 2º Revogar o inciso II do Art. 2º da Resolução CNS nº 753, de 11 de julho de 2024.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 758, de 29 de agosto de 2024, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

RESOLUÇÃO Nº 759, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024

Dispõe sobre a recriação do Grupo de Trabalho sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho e outras providências correlatas

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quinquagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de setembro 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 Constituição Federal de 1988 prevê, em seu artigo 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e que as ações e serviços públicos de saúde devem observar a participação da comunidade como uma diretriz estruturante (artigo 198, inciso III);

Considerando a necessidade da participação do controle social no processo de elaboração e revisão das políticas de saúde, além das três instâncias gestoras do SUS, de entidades vinculadas ao Ministério da Saúde e de movimentos relativos às populações alvo das políticas;

Considerando a Convenção 190 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que é o primeiro tratado internacional a reconhecer o direito de todas as pessoas a um mundo de trabalho livre de violência e assédio, incluindo violência e assédio com base em gênero e que estabeleceu novas normas globais com o objetivo de acabar com a violência e o assédio no mundo do trabalho;

Considerando que a OIT e a Organização Mundial da Saúde (OMS) solicitaram ação concreta para lidar com as questões de saúde mental da população brasileira ativa, considerando a estimativa que 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido à depressão e à ansiedade, com prejuízo econômico e para a vida e adoecimento das pessoas trabalhadoras;

Considerando o conceito de transtorno mental relacionado ao trabalho, utilizado pelo Ministério da Saúde que consiste em todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais;

Considerando que a Pesquisa Nacional de Saúde, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, revelou que 10,2% das pessoas com 18 anos ou mais receberam o diagnóstico de depressão, que aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade patológica e que, no período de 2007 a 2022, foram 17.681 casos notificados, havendo apenas em 2020, 289,7 mil afastamentos por transtornos mentais, registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS);

Considerando que, segundo dados do SIM, há uma tendência de crescimento do número de suicídios, que se observa entre os anos de 2010 a 2019, sendo maior a ocorrência no grupo dos homens;

Considerando a ocorrência de suicídios entre os trabalhadores no ano de 2019, que registrou dados como: a) mortalidade geral (causas externas): 142.800; b) mortalidade por suicídio: 13.520, 6,4/100 mil pessoas; c) PEA: 11.952, 8,1/100 mil pessoas, entre 14 e 65 anos; c) trabalhadores: 9.977, 6,7/100 mil, com CBO registrada;

Considerando que há fatores genéticos que influenciam os transtornos, mas que os fatores ambientais também precisam ser considerados, uma vez que algumas condições aumentam o risco de suicídio e o assédio moral é uma das mais frequentes, portanto, é urgente discutir as condições de sofrimento em que se encontram os trabalhadores e as trabalhadoras no Brasil;

Considerando que a pandemia da COVID-19 agravou o sofrimento mental dos trabalhadores em geral e dos profissionais da saúde, especificamente, já que os profissionais de saúde são, muitas vezes, hostilizados e culpabilizados por não conseguirem realizar o atendimento necessário à população, além dos muitos casos dos profissionais que morreram atuando para salvar vidas;

Considerando a Resolução CNS nº 734, de 1º de fevereiro de 2024, que dispõe sobre criação do Grupo de Trabalho sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho (GT-ORT/CNS);

Considerando que o prazo de funcionamento dos Grupos de Trabalho do CNS é de 6 meses, de acordo com o Art. 53 do seu Regimento Interno, e que em razão do decurso deste prazo a Resolução CNS nº 642, de 12 de agosto de 2020, perde os seus efeitos normativos; e

Considerando a dificuldade de coletar dados, com as entidades e sindicatos correlatos, para a produção de subsídios e materiais a serem encaminhados ao Pleno do CNS, resolve:

Art. 1º Aprovar a recriação do Grupo de Trabalho sobre a investigação de óbitos relacionados ao trabalho (GT-ORT/CNS), instituído pela Resolução CNS nº 734, de 1º de fevereiro de 2024, que teve o seu prazo expirado pela decorrência de seis meses desde a sua criação, conforme prevê o Art. 53 do Regimento Interno do CNS (Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008).

Parágrafo único. O GT-ORT/CNS será paritário e composto por 4 (quatro) membros, entre os quais, 2 (dois) usuários, 1 (um) trabalhador e 1 (um) gestor/prestador.

Art. 2º Caberá ao GT-ORT/CNS a produção de subsídios e materiais a serem encaminhados ao Pleno do CNS, observadas as diretrizes e propostas aprovadas pelas Conferências Nacionais de Saúde, as recomendações e resoluções deste Conselho Nacional de Saúde, no intuito de fundamentar a contribuição do CNS para a discussão em torno dos óbitos relacionados ao trabalho.

Art. 3º O GT-ORT/CNS se reunirá de acordo com o calendário de reuniões a ser definido em sua primeira reunião, sendo os casos omissos elucidados pela Mesa Diretora e resolvidos, em última instância, pelo Pleno do CNS.

Art. 4º Observados os termos desta resolução e o previsto no Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde, fica instituído o GT-ORT/CNS com a composição abaixo descrita em ordem alfabética:

I - Altamira Simões dos Santos de Sousa (Segmento de Usuários);

II - Gilson Silva (Segmento de Usuários);

III - Rivaldo Venâncio da Cunha (Segmento de Gestores/prestadores); e

IV - Ruth Cavalcanti Guilherme (Segmento de Trabalhadores).

Art. 5º Os resultados dos estudos e debates do GT-ORT/CNS devem ser apresentados à Mesa Diretora e aprovados pelo Pleno do CNS na primeira reunião realizada após o encerramento do trabalho do GT.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 759, de 12 de setembro de 2024, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

NÍSIA TRINDADE LIMA
Ministra de Estado da Saúde

RESOLUÇÃO Nº 760, DE 12 DE SETEMBRO DE 2024

Dispõe sobre a recriação do Grupo de Trabalho sobre Política Nacional de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Reumáticas (GT-REUMATO/CNS).

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua Trecentésima Quinquagésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e 12 de setembro 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 Constituição Federal de 1988 prevê, em seu Art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e que as ações e serviços públicos de saúde devem observar a participação da comunidade como uma diretriz estruturante (Art. 198, inciso III);

Considerando a necessidade da participação do controle social no processo de elaboração e revisão das políticas de saúde, além das três instâncias gestoras do SUS, de entidades vinculadas ao Ministério da Saúde e de movimentos relativos às populações alvo das políticas;

Considerando que as doenças reumáticas acometem cerca de 15 milhões de pessoas no Brasil, com destaque para evidências dos usuários do SUS de que uma consulta com médico especialista, isto é, reumatologista, pode demorar quase 5 anos de espera, de acordo com dados do Ministério da Saúde;

Considerando que o relatório sobre deficiência da Organização Mundial de Saúde, informa que as doenças reumáticas fazem parte das 20 doenças que mais causam deficiências motoras permanentes;

Considerando que o Conselho Nacional de Saúde, por meio da Recomendação nº 11, de 12 de abril de 2018, recomenda ao Ministério da Saúde a reativação da Câmara Técnica de Reumatologia, com atualização dos representantes e inclusão do Conselho Nacional de Saúde, com calendário sistemático de todas as reuniões previstas para o ano e apresentação de relatório trimestral e que recomenda ainda a implementação da Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças;

Considerando que as doenças reumáticas são a segunda maior causa de afastamento no trabalho, conforme dados do Ministério da Previdência Social (atualmente Ministério da Fazenda);

Considerando que doenças reumáticas representam mais de 120 (cento e vinte) tipos de doença e que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) não contemplam todas as doenças, se limitando a 7 (sete) doenças, quais sejam: Artrite Reumatoide; Artrite Psoriásica; Artrite Reativa; Espondilite Anquilosante; Esclerose Sistêmica; Lúpus e Osteoporose;

Considerando a necessidade urgente da criação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para doenças reumáticas com maior severidade e mortalidade;

