



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde



ATA – 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CPDFT- SUS
Portaria GM/MS nº 3.225, de 19 de março de 2024

IDENTIFICAÇÃO			TIPO DE DOCUMENTO	
ATA NÚMERO	DATA	HORÁRIO	REUNIÃO	
02	20/09/24	9h às 17h	2ª reunião ordinária da CPDFT-SUS	
MEMBROS TITULARES/SUPLENTES			REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
Bruno Guimarães de Almeida (titular)			Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES;	Presente
Gustavo Hoff (suplente)			Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES;	Presente
Luis Gustavo Mello Costa (titular)			Secretaria-Executiva - SE	Ausente
Genivano Pinto de Araújo (suplente)			Secretaria-Executiva - SE	Ausente
Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida (titular)			Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES	Ausente
Lucas Gomes Costa de Paula (suplente)			Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES	Ausente
Grasiela Damasceno de Araújo (titular)			Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS	Presente
Sidclei Queiroga de Araújo (suplente)			Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS	Presente
Maria Lucilene Martins Santos (titular)			Secretaria de Saúde Indígena – SESAI	Ausente
Glauciane Santos da Silva (suplente)			Secretaria de Saúde Indígena – SESAI	Presente
Joeldson Ferreria Guedes (titular)			Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS	Participação virtual
Jamyle Calencio Grigoletto (suplente)			Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde – SECTICS	Ausente
Denise Barros de Sousa Nogueira (titular)			Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI	Presente



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Paulo Henrique Weiss (suplente)	Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI	Ausente
Solange Rothbarth Bara (titular)	Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS	Presente
Haroldo Jorge de Carvalho Pontes (suplente)	Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS	Ausente
Stela dos Santos Souza (titular)	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS:	Participação virtual
Solane Matia Costa (suplente)	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS:	Participação virtual
Fernanda Lou Sans Magano (titular)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT	Presente
João Pedro Santos da Silva (suplente)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT	Ausente
Francisca Valda da Silva (titular)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT	Presente
Elaine Junger Pelaez (suplente)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT	Participação virtual
Jacildo de Siqueira Pinho (titular)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde – CIRHRT	Presente
Vitória Davi Marzola (suplente)	Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho do Conselho Nacional de Saúde - CIRHRT	Ausente
Solange Caetano (titular)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Presente
Cleuza Maria Faustino do Nascimento (suplente)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Participação virtual



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Jussara Griffó (titular)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Presente
João Bosco Eleutério de Assis (suplente)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Ausente
Irene Rodrigues da Silva (titular)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Presente
Débora Raymundo Melecchi (suplente)	Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS - MNNP-SUS	Ausente
Julio Cesar Pedroza Toribio (titular)	Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS	Ausente
Cristiane Scolari Gosch (suplente)	Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS	Presente
CONVIDADOS	REPRESENTAÇÃO	ASSINATURA
Alexandre Cordovil Pinheiro	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Amanda Crystina Nelson de Oliveira Santos	GAB/SGTES	Presente
Arthur de Oliveira e Oliveira	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Benedito Augusto de Oliveira	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Camila Reis	GAB/SGTES	Ausente
Camilla Barreto Rodrigues C. Caetano	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Camila Zanutto Cardilo		Presente
Carla Novara Monclar	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Daniella Gomes da Costa Silva	DRAC/SAES/MS	Ausente
Deivyson José Pereira de Araujo	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Desirré dos Santos Carvalho	GAB/SGTES	Ausente
Diego Tannús Dórea	MGI	Ausente
Élcio de Sousa Oliveira	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Elisabet Pereira Lelo Nascimento	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Etel Matielo	COGEP/MS	Ausente
Fanny Almeida Wu	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Flavia Nogueira e Ferreira de Sousa	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Gislene Souza	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Izabela Fonseca Sampaio Medeiros	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Janaina Sampaio Guerra Oliveira	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Jobson de Paiva Sales	M T E	Ausente
Joseane Aparecida Duarte	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Júlio César de Moraes	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Luanna Silva da Costa	DRAC/SAES/MS	Presente



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Lucas da Cruz Rios Siano Ribeiro	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Luiz Paulo de Oliveira Pereira	GAB/SGTES	Ausente
Marcus Pontes	GAB/SGTES	Presente
Maria Aparecida Chagas Ferreira	MGI	Ausente
Musa Denaise de Sousa Morais	DRAC/SAES/MS	Presente
Patricia Ferras	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Paulo Mayall Guilayn	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Raquel Nunes da Silva Veiga	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Rosângela Silva de Oliveira	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	Presente
Thais Mendonça de Souza	GAB/DEGERTS	Participação virtual
Silvia Aparecida Maria Lutaif Dolci Carmona	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Vânia Maria Corrêa Barthmann	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	Ausente
Winglison Costa Bertulani	GAB/SGTES	Presente
Claudete Oliveira	SAES	Presente
Pericles Cristiano Flores	Federação enfermeiros	Presente
Debora H Figueira	MTE	Presente
Lisiane Boer Possa	UFSM	Participação virtual

ASSUNTOS ABORDADOS

- 1- Mesa de Abertura;
- 2- Breve apresentação dos participantes;
- 3- Aprovação da Ata 1ª Reunião e do Regimento Interno;
- 4- Exposição: *Conjuntura atual e perspectivas para o trabalho no Brasil*;
- 5- Exposição: *Apresentação das propostas resultantes da Consulta de Prioridades para a agenda da CPDFT-SUS*;
- 6- Exposição: *Perfil da força de trabalho na saúde*;
- 7- Exposição: *Produção da Informação sobre a Força de Trabalho na Saúde*;
- 8- Encaminhamentos.

DISCUSSÃO

1- ABERTURA

A Mesa de Abertura foi mediada pelo Coordenador-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde, Gustavo Hoff, que deu as boas-vindas e agradeceu a presença dos participantes, tanto presenciais quanto online. Ele lembrou a função da criação do CPDFTS-SUS e destacou que a pauta de planejamento e dimensionamento da FTS é uma demanda prioritária e constante na agenda de trabalhadores, gestores e do controle social. Gustavo afirmou que o espaço é democrático para discussão e deliberação sobre a pauta. Ele apresentou a programação do dia e abriu a sessão para a apresentação dos participantes

2- BREVE APRESENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Os participantes presentes realizaram uma breve apresentação, mencionando seus nomes e as instituições que representavam.

3- APROVAÇÃO DA ATA E DO REGIMENTO INTERNO

Gustavo Hoff ressaltou que, na reunião anterior, foram feitos destaques no Regimento, que foram posteriormente ajustados. Ambos os documentos foram então encaminhados para validação. Não havendo considerações adicionais, os documentos foram considerados aprovados.

4- EXPOSIÇÃO: CONJUNTURA ATUAL E PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO NO BRASIL - Débora Hernandes Figueira Coordenadora-Geral de Administração de Pessoas e Folha de Pagamento do Ministério do Trabalho e Emprego

Apresentou o cenário dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme dados do CENITS e da Demografia Médica, e resultados de pesquisas sobre a percepção dos trabalhadores em relação às condições de trabalho.

Ela destacou a agenda governamental do Ministério da Saúde para a gestão do trabalho em saúde, enfatizando os benefícios de um trabalho decente, seguro, humanizado, equânime e democrático. Citou que a Secretaria de Inspeção do Trabalho gerencia processos relacionados à fiscalização do trabalho e a saúde e segurança dos trabalhadores, com atividades descentralizadas pelas superintendências regionais no Brasil.

Entre as atribuições da Secretaria estão a revisão de normas regulamentadoras, campanhas de prevenção de acidentes e a regulação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Citou que este ano, a campanha de prevenção de acidentes de trabalho é um investimento focado na redução de acidentes e doenças ocupacionais, visando economizar recursos públicos.

O Radar SIT forneceu dados sobre acidentes de profissionais de enfermagem e medicina no Brasil em 2021, destacando ataques de seres vivos, quedas de altura e de nível. Citou que a Norma Brasileira Regulamentadora nº 32 (NR32) define diretrizes básicas para a saúde e segurança dos trabalhadores da saúde, destacando a importância da educação para a prevenção de acidentes e riscos. Destacou que todos esses requisitos presentes na NR32 e outras normas aplicáveis ao setor da saúde são fiscalizados pelo Ministério do Trabalho.

Debate:

Irene Rodrigues: solicitou uma explicação sobre a diferença entre a fiscalização do Ministério Público do Trabalho e do Ministério do Trabalho e Emprego, a qual Debora não pôde fornecer devido à sua experiência ser exclusivamente no Ministério do Trabalho e Emprego. No entanto, Debora destacou que a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes pode ser implementada no setor público, incluindo hospitais públicos.

Fernanda Magano: questionou sobre o papel do Concurso Nacional Unificado no cumprimento das vagas destinadas às pessoas com deficiência. Debora respondeu que o mapeamento ainda não está concluído.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Claudete Oliveira: destacou o alto número de registros de acidentes de trabalho na enfermagem. Quando se considera a questão do adoecimento, tanto experiências vividas quanto pesquisas apontam uma relação com a dificuldade de fixação de profissionais. Questionou quais medidas estão sendo pensadas para mitigar esses tipos de acidentes e minimizar os danos à saúde mental associados aos acidentes e à carga de trabalho extensa.

Solange Caetano: apresentou suas dúvidas sobre a possibilidade de mapear os dados do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) em relação aos modelos de gestão e contratação do SUS. Destacou a necessidade de agilizar a publicação da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) para trabalhar com dados mais atualizados. Quanto às normas regulamentadoras, mencionou que muitos locais não as cumprem porque, sendo do MTE, entendem que são direcionadas ao setor privado. Enfatizou a necessidade de atualizar a Norma Regulamentadora 32 (NR32) após a pandemia. Debora destacou que levará essas considerações para as áreas técnicas do MTE.

Francisca Valda: observou que avançamos em estudos e bancos de dados, permitindo uma análise mais aprofundada sobre as difíceis condições de trabalho na saúde. Destacou a importância dessa pauta frente aos desafios do SUS e sua consolidação. Ressaltou a necessidade de considerar tanto os desafios conjunturais quanto estruturais, como os efeitos permanentes da desregulamentação, que prejudicam os direitos ao trabalho digno, decente e humanizado. Destacou também que o controle social deseja discutir essas questões e participar da disputa pelo arcabouço e ajuste fiscal.

Gustavo Hoff: questionou sobre a existência de um canal para acolher as demandas dos trabalhadores em relação às questões de trabalho e saúde e segurança. Debora confirmou que há um canal disponível no site da Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT) e na ouvidoria.

Grasiela Damasceno: apontou discrepâncias nos dados de odontologia (ABS e TSB) em comparação com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e estudos do Ministério da Saúde (MS). Debora esclareceu que os dados de 2022 poderiam explicar as diferenças, além da unificação dos dois conjuntos de dados.

Jussara Griffo: comentou sobre a variedade de contratos e vínculos empregatícios dos trabalhadores da saúde em diferentes estados e municípios, destacando as diferenças nas formas de contratação e nos regimes de trabalho.

5- EXPOSIÇÃO: APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS RESULTANTES DA CONSULTA DE PRIORIDADES PARA A AGENDA DA CPDFT-SUS – Gustavo Hoff Coordenador-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Gustavo Hoff: destacou que todos os membros têm legitimidade para propor pautas que se alinhem ao trabalho da comissão. Apresentou uma sistematização das propostas resultantes da consulta de prioridades para a agenda da CPDFT-SUS, organizadas por área proponente: SEIDIGI, CONASS, SECTICS,



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

CIRHRT/CNS, entre outras. A programação das agendas será orientada pelas proposições recebidas, incluindo temas que vão além do escopo do Ministério da Saúde.

6- EXPOSIÇÃO: PERFIL DA FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE

6.1. Censo da Força de Trabalho na Saúde - Lisiane Boer Possa - Universidade Federal de Santa Maria

Iniciou apresentando o objetivo geral do Censo da Força de Trabalho em saúde que é recensear 100% dos estabelecimentos de saúde do país, atualizando os dados de força de trabalho em saúde em sua totalidade. Em paralelo, destacou a importância de promover a formação dos profissionais de saúde que se encontram na base do processo de cadastramento dos dados, visando estratégias de sustentabilidade para qualificação sistemática do cadastro nacional de Estabelecimentos de Saúde. Em seguida foram apresentados os objetivos específicos da pesquisa entre os quais estão a formação dos trabalhadores de saúde que atuam na base do processo de cadastramento, visando à sustentabilidade e à melhoria sistemática da gestão da informação da força de trabalho no âmbito do CNES-Profissional. Outro objetivo destacado foi a qualificação do CNES-Profissional para oferecer um conjunto de dados fidedignos que possam subsidiar, de maneira efetiva a tomada de decisões. Ressaltou a importância do Censo da Força de Trabalho em Saúde, enfatizando que os dados referentes à força de trabalho são fundamentais para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Citou a metodologia a ser utilizada, destacando o pacto com as instâncias estaduais e a implementação das coordenadas estaduais nos dois estados que integram a primeira etapa: Distrito Federal e Mato Grosso do Sul. Além disso, exerce a criação de espaços de articulação interinstitucional, tanto em nível nacional quanto estadual, e a seleção das equipes que atuarão nos territórios. Destacou a criação do Grupo de Articulação Institucional, que inclui dirigentes das áreas do Ministério da Saúde, além de representantes do Conass e Conasems.

Concluiu a apresentação destacando que os resultados esperados incluem a qualificação da governança, dos métodos e dos fluxos de articulação entre as áreas responsáveis pelo CNES, pela gestão do trabalho, e pelos formuladores e implementadores das políticas de saúde nas secretarias municipais e estaduais. Além disso, disso, prevê-se o recenseamento completo de todos os estabelecimentos de saúde do Brasil registrados no CNES, bem como a formação de 449 tutores/articuladores regionais e 5.027 educandos/recenseadores, ao longo de 24 meses.

6.2. Censo das unidades básicas de Saúde – Dirceu Diltmar Klitzke Coordenador-Geral de Financiamento da Atenção Primária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde/MS

Iniciou a apresentação mencionando que o Censo foi realizado em um momento pré-eleitoral, e apesar das dificuldades iniciais, estas foram superadas. As informações completas estão previstas para 2025. Ressaltou que a necessidade do censo surgiu em 2023, quando se percebeu a fragilidade das bases de informação ao construir instrumentos de gestão como o PPA e a gestão orçamentária. Essa fragilidade



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

impactava a projeção de financiamento, orçamento e questões de infraestrutura. Assim, surgiu a iniciativa dentro da secretaria para construir o censo das unidades básicas de saúde.

Destacou que o Censo das Unidades Básicas de Saúde (UBS) está inserido no contexto de fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) e da expansão da Estratégia Saúde da Família. Este censo está alinhado com outras estratégias e políticas nacionais, como o cofinanciamento federal da APS, o novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) e o Programa Mais Médicos. Citou os objetivos do Censo, destacando que um dos principais é contribuir para a identificação das áreas prioritárias para investimento do SUS.

Apresentou os parceiros de articulação em rede que incluem: CONASEMS - Cosems - Apoiadores/as, CONASS, Conselhos de Saúde, Coordenações estaduais de APS, Facilitadores e “animadores” - Rede APS, Apoiadores institucionais da SAPS, Rede APS da ABRASCO, Secretarias Municipais de Saúde e Superintendências Estaduais do Ministério da Saúde. Além disso, destacou a colaboração das equipes de Saúde da Família, bem como dos trabalhadores e trabalhadoras da Saúde da Família.

Citou as premissas trazendo questões como prazo, segurança da informação, anuência do gestor municipal e proteção de dados. Destacou as dimensões abordadas no Censo, que totalizaram 141 perguntas. Entre os temas abordados estão as condições de infraestrutura, a oferta e o acesso a métodos diagnósticos e medicamentos, a composição das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), além da gestão e dos processos de trabalho.

Apresentou um painel criado de monitoramento, que incluem resposta e adesão do Censo, destacando que devido as enchentes do Rio Grande do Sul ainda está em andamento a pesquisa na região. Citou o Plano de Trabalho estabelecido com a Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde (APS) da Abrasco. Destacou que foram realizadas diversas ações, incluindo oficinas nacionais, seminários de avaliação, construção de instrumentos de coleta de dados com a participação de diversos atores, além do desenvolvimento de materiais de apoio e canais de suporte e 2025 ocorrerá divulgação dos relatórios.

Com relação a pauta de gestão do trabalho, das 15 Dimensões do Censo, a força de trabalho foi abordada principalmente em 6: 1- Composição das equipes de APS, gestão e processo de trabalho que analisa categorias profissionais, formação em residência em saúde da família, vínculo e contrato de trabalho; 2- Condições de infraestrutura da UBS que analisa a ambiência e os locais de trabalho; 3- Condições de infraestrutura da UBS atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS) que analisa processos de trabalho e formação; 4- Cuidado compartilhado e atuação das equipes multiprofissionais na APS que analisa a composição das equipes Multiprofissionais; 5- educação permanente, qualificação e valorização das(os) trabalhadoras(es) saúde do trabalhador que analisa os espaços de educação permanente e a saúde do trabalhador e a atuação das(os) coordenadoras(es) ou gerentes de UBS que analisa atuação, formação e capacitação. Agradeceu o convite e colocou a equipe à disposição para contribuir no que for necessário.

6.3. Programa Mais Acesso a Especialistas – Claudete Oliveira Representante da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde/MS

Iniciou a apresentação abordando a segmentação dos cuidados de saúde com base na renda, destacando que o tempo de espera para atendimento com um especialista é uma realidade comum em nível mundial, não sendo uma prerrogativa exclusiva do Brasil. No Brasil, existem desigualdades regionais e sociais, com uma concentração de especialistas nas grandes cidades e nos setores privados, o que contrasta com a



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Atenção Primária à Saúde (APS). Essa distribuição desigual resulta em grandes vazios assistenciais nos territórios.

Ressaltou que o Sistema Único de Saúde (SUS) é o maior sistema público, integral e universal de saúde do mundo. O SUS ampliou o acesso aos serviços de saúde e melhorou a situação de saúde do país. Os programas implementados pelo SUS, como vacinação, HIV e Saúde da Família, são reconhecidos internacionalmente pelos resultados alcançados. No entanto, persistem alguns problemas estruturais, como o financiamento inadequado e a falta de governança regional, que resultam em vazios assistenciais e longos tempos de espera para consultas com especialistas.

Mencionou as políticas e programas pelos quais a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES) é responsável. Apresentou dados sobre os investimentos na produção da atenção especializada do SUS, incluindo consultas especializadas, exames diagnósticos e partos. Destacou alguns desafios enfrentados pela Atenção Especializada, como a falta de diretrizes e princípios organizativos para a AES, a insuficiência e má distribuição de recursos, e a escassez e má formação de especialistas. Explicou como a SAES vem enfrentando esses desafios, por meio da ampliação de recursos para a Atenção Especializada no SUS, da implementação da Política Nacional de Atenção Especializada à Saúde (PNAES) e do programa Mais Acesso a Especialistas.

Evidenciou que, entre os eixos estruturantes da Política Nacional de Atenção Especializada à Saúde (PNAES), está a formação, provimento e fixação de profissionais de saúde. Entre os objetivos estratégicos da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAE) para 2024/2026, inclui-se a formação de especialistas tanto para a atenção quanto para a gestão. Isso será alcançado por meio do desenvolvimento de estratégias para a formação, provimento e fixação de profissionais de saúde na Atenção Especializada à Saúde (AES), com ênfase em regiões de maior vulnerabilidade.

Com relação ao Programa Mais Acesso a Especialista, foi concebido como uma linha de navegação do usuário pelo serviço. O percurso começa com o atendimento/acolhimento inicial, seguido pela incorporação da telessaúde, que inclui telerregulação e teleconsultoria, ou pelo agendamento de uma consulta presencial com um especialista. Em um terceiro momento, ocorre a consulta com o especialista, seguida pela realização dos exames necessários para a construção de um plano terapêutico individual, com referenciamento pelo médico da família. Em um sexto momento, há a resolução do problema e, na sequência, o acompanhamento contínuo. Todo esse percurso faz parte de uma oferta de cuidado integral. O programa visa ampliar e tornar mais rápido o acesso dos pacientes e consultas ambulatoriais e exames especializados. O paciente será encaminhado a um serviço de saúde que realiza as consultas e exames diagnósticos necessários num período de até 30 ou 60 dias, conforme a situação. Terá uma fila única, um agendamento único e um retorno garantido para a unidade de Saúde da Família para acompanhamento de caso.

Apresentou os componentes do Programa, que incluem: gestão das filas; regulação do sistema; gestão do cuidado; integração com a Atenção Primária à Saúde (APS); telessaúde; e oferta de cuidado integrado. Concluiu destacando que os resultados esperados são a ampliação do número de consultas, exames e serviços de telessaúde; a redução do tempo médio para a primeira consulta; a realização de consultas e exames conforme definidos; e a satisfação dos pacientes e enfatizando a parceria com a SGTES para formação, provimentos e fixação de especialistas.

Debate:



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Bruno Guimarães: agradeceu a disponibilidade de todos que trouxeram esse conjunto de informações. Enfatizou que as ações em andamento focam na força de trabalho no SUS. Em breve, será lançado o cadastro de especialistas no Brasil, começando com a força de trabalho médica, com a intenção de expandir para outras áreas. Mencionou que existe um conjunto robusto de parâmetros de dimensionamento de pessoal, que se aplica ao serviço dentro das unidades, mas que muitas vezes não considera a necessidade da rede como um todo. Para abordar essa questão, a SGTES tem investido na estratégia Dimerede, que será apresentada na próxima reunião da Comissão. Reforçou que a função da comissão é analisar esse mosaico de informações e buscar um alinhamento, o que pode demandar a criação de uma sala de situação da força de trabalho na saúde. Esse espaço seria necessário para cruzar e sistematizar as informações provenientes das secretarias e diferentes projetos, auxiliando na tomada de decisões sobre as ações a serem implementadas no futuro.

Irene Rodrigues: parabenizou especialmente a pesquisa das unidades básicas, destacando a importância desse momento e a necessidade de acompanhar esse tema. Como representante da mesa, mencionou que os integrantes têm interesse em participar desse processo. Sugeriu que, em uma próxima reunião, seja discutido o que será feito em relação às urgências e emergências, especialmente em eventos climáticos, já que são esses os profissionais chamados. Questionou quantos são, quem são, quais são as profissões e como está distribuída essa força de trabalho. Também levantou a questão sobre quem são os especialistas nos grandes centros e destacou a necessidade de pensar nas especialidades que a população mais precisa, em vez de focar apenas nas demandas do setor econômico.

Glauciane Santos: destacou que, ao falar de dimensionamento de municípios e estados, é crucial não esquecer dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Solicitou que a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) seja envolvida, pois o Censo da força de trabalho é uma demanda importantíssima, considerando que possuem Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Polos Base e Casas de Apoio à Saúde Indígena (CASAI), que são estabelecimentos públicos de saúde. Ressaltou que todas as urgências são ainda maiores na saúde indígena devido às questões culturais e à falta de ambientes preparados para atender essa população. Lembrou que a SESAI também enfrenta esses problemas, com logística difícil que pode levar de 24 horas a 3 dias de deslocamento. Agradeceu a oportunidade de estar presente, ouvir e poder compartilhar o que têm a dizer. Informou que, assim que possível, fará uma apresentação sobre o andamento com a AGSUS.

Elaine Pelaez: agradeceu a oportunidade de participação remota, parabenizou pelo trabalho que vem sendo desenvolvido e a articulação entre as diversas secretarias do Ministério da saúde em torno do planejamento e dimensionamento da força de trabalho na saúde. Destacou algumas reflexões a partir da apresentação da atenção especializada, questionando sobre os dados da equipe multiprofissional, no âmbito da Atenção Especializada o trabalho equipe multiprofissional tem um peso importante, embora apareça pouco.

7. EXPOSIÇÃO: PRODUÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE A FORÇA DE TRABALHO NA SAÚDE



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

7.1. CNES e a Produção da Informação sobre a Força de Trabalho na Saúde - Luanna Silva da Costa - Representante do Departamento de Regulação Assistencial e Controle – DRAC da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Destacou que conforme a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS/2017, o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) é reconhecido como um documento público e um sistema oficial para o cadastramento de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente da natureza jurídica ou da integração ao SUS. Trata-se de um sistema estratégico, fundamental para a gestão da saúde no Brasil, servindo como a base de dados oficial sobre todos os estabelecimentos de saúde. Esse cadastro é crucial para entender a capacidade instalada e a mão de obra assistencial disponível. Salientou que não existe um cadastro de estabelecimento público sem profissionais vinculados, sendo essa uma regra básica do sistema. O CNES desempenha um papel essencial, sendo utilizado por mais de 112 sistemas de informações de saúde do Ministério da Saúde, servindo como uma ferramenta indispensável para a gestão, planejamento estratégico e programação de ações em saúde. Apresentou as finalidades do CNES: Cadastrar e atualizar as informações sobre estabelecimentos de saúde e suas dimensões; disponibilizar informações dos estabelecimentos de saúde para outros sistemas de informação; Informações para sociedade sobre a disponibilidade de serviços, formas de acesso e funcionamento; e apoiar a tomada de decisão, o planejamento, a programação e o conhecimento pelos Gestores, pesquisadores, trabalhadores e sociedade. Apresentou os dados relacionados ao CNES: mais de 435 mil estabelecimentos de saúde ativos, 6,7 milhões de profissionais de saúde registrados, dos quais 4,1 milhões estão vinculados aos estabelecimentos. Para concluir, destacou que o uso adequado do CNES permite ter uma visão do todo e aplicar de forma prática os conceitos de gestão em saúde e que conhecer a rede assistencial no País, bem como identificar vazios assistenciais e escassez de ofertas são aspectos fundamentais para a construção de Políticas Públicas de Saúde.

7.2. Como a Saúde Digital contribui para o Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho do SUS? - Denise Barros de Sousa Nogueira - Representante da Secretaria de Informação e Saúde Digital – SEIDIGI

Apresentou etapas para inovação e reconstrução para fortalecimento do SUS, que se inicia pelo atendimento, telessaúde; acesso a especialistas, realização de exames necessários, elaboração de plano terapêutico individual com referenciamento pelo médico da família seguido de resolução e acompanhamento. Destacou que dentre os aspectos técnicos de transformação digital tem-se 3 grandes arcabouços de trabalho que são a RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), Meu SUS digital que dá acesso e autonomia sobre os dados de saúde e SUS digital profissional. Salientou que a RNDS é uma plataforma nacional de interoperabilidade em saúde, com uma proposta de concentrar as informações de todos os departamentos e poder entregar isso na forma da federalização dos dados em saúde, que visa promover o acesso aos dados para fins de apoio à decisão no processo de execução de Políticas Públicas em Saúde. Informou que Piauí, Pernambuco, Tocantins, Bahia, Goiás, Espírito Santo e Santa Catarina, são estados participantes do Projeto-Piloto da Federalização da RNDS. Citou o Prontuário Unificado como uma das propostas da SEIDIGI, como uma plataforma destinada ao profissional de saúde para o acesso ao histórico clínico do cidadão, em qualquer serviço onde ele for atendido, garantindo o direito a um atendimento de qualidade e a continuidade do cuidado. Destacou que, dentro da estratégia do SUS Digital, a previsão de entrega inclui os seguintes aspectos: Prontuário eletrônico; Integração dos sistemas de informação; Acesso pelo paciente aos seus dados de saúde; Prontuário unificado acessível durante o atendimento; Estratégia de Telessaúde integrada; sumário internacional do paciente; Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Para isso, há uma proposta para os estados e municípios que inclui:



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Diagnóstico Situacional da Rede de Atenção; Índice Nacional de Maturidade da Saúde Digital e um Plano de Ação para transformação digital do estado. Destacou que, por meio do novo PAC, houve uma expansão dos núcleos de Telessaúde, que passaram de 10 em 2022 para 24 em 2024. Concluindo que é o início uma proposta, uma visão unificada de gestão da informação, sobre a temática da profissionalização, da Força de Trabalho.

Debate:

Gustavo Hoff: parabenizou as apresentações e destacou que esse debate não pode ser limitado, pois envolve diversos fatores interligados a políticas públicas, infraestrutura e desenvolvimento de pessoas no território. Ressaltou que é necessária uma base estruturante para discutir essas questões, incluindo o acesso e a qualificação da informação. Nesse contexto, os investimentos da SEIDIGI têm sido fundamentais. Salientou que há muitas dimensões que vão além da tecnologia. O debate deve incluir o processo e nessa perspectiva da informação, começa no território. Portanto, é essencial envolver os atores locais e trazê-los para o debate. Foi nessa perspectiva que o Projeto do Censo da Força de Trabalho foi organizado, chamando os atores para discussão e focando no processo formativo.

Solange Caetano: parabenizou os trabalhos e apresentações sobre o CNES e o SUS Digital, destacando a riqueza das informações fornecidas. Mencionou que o CNES é uma ferramenta frequentemente utilizada pelo movimento sindical, especialmente no contexto do piso salarial da enfermagem. Apontou que, durante os debates sobre o impacto da lei, foram identificadas várias brechas e falta de atualização nos dados, o que dificultava a obtenção de informações precisas sobre profissionais, instituições, condições e tipos de contrato de trabalho. Questionou sobre a obrigatoriedade de cadastramento dos estabelecimentos de saúde públicos e privados no CNES e o prazo para atualização dos dados.

Bruno Guimarães: Destacou a importância de melhor utilizar a plataforma CNES, ressaltando que, apesar de ser uma excelente ferramenta, muitas vezes não é utilizada no dia a dia e acaba se tornando apenas um cadastro. O grande desafio é manter o cadastro atualizado conforme as dinâmicas das políticas públicas no território. Foi mencionado que, inicialmente, se pensou em integrar o piso da enfermagem no CNES, apesar deste não trazer dados financeiros dos trabalhadores. A ideia era desenvolver uma integração que oferecesse mais transparência sobre os problemas enfrentados, destacando a necessidade de informações precisas e atualizadas. Uma das iniciativas discutidas foi a possibilidade de integração do InvestSus no CNES, utilizando o CNES de forma mais regular para atualização e segurança dos dados. O uso do CNES deve ir além da regulação e contratualização, alcançando também a gestão do trabalho. Ressaltou que a proposta de realizar um censo para levantar a força de trabalho no Brasil foi apresentada, com a perspectiva de potencializar o CNES como uma ferramenta importante para o Sistema Único de Saúde. Enfatizou que investir em estratégias de comunicação é crucial, especialmente para municípios menores que têm mais dificuldade em manusear a ferramenta. A necessidade de integrar diferentes movimentos, como o RNDES, com o CNES foi levantada, para que as ações desenvolvidas sejam potencializadas e colaborem entre si.

Francisca Valda: destacou que a informação é crucial para o planejamento eficaz. A falta de conhecimento impede um planejamento adequado, e a informação precisa ser constantemente atualizada. Dados



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

atualizados podem se transformar em indicadores e critérios de avaliação para os serviços do SUS, o que é essencial. Mencionou a importância da interoperabilidade com os conselhos de classe para entender a dimensão da força de trabalho, incluindo terceirizados, cooperativas e PJs. Muitos trabalhadores do SUS estão registrados como empresas de produção de serviços, o que dificulta a precisão dos dados sobre a força de trabalho. É fundamental obter informações precisas sobre os trabalhadores que atuam em múltiplos locais, como em municípios e estados, para melhor avaliação e planejamento.

Lisiane Boer: destacou que o CNES é uma excelente ferramenta e que há a oportunidade de qualificá-la ao longo do tempo. Houve um convite para Luana participar ativamente no grupo de articulação institucional. Além disso, foi mencionado o movimento para qualificar o CNES tanto tecnologicamente quanto em termos de informações, e a importância de garantir o preenchimento de novos atributos, categorias e variáveis durante o recenseamento dos estabelecimentos de saúde. Ressaltou a importância da interoperabilidade entre cadastros e sistemas de informação para garantir dados confiáveis, que partam de uma base de dados verificada. Questionou como a interoperabilidade poderia contribuir para a qualificação do CNES. Enfatizou os grandes desafios e a importância da parceria e do trabalho em conjunto para o sucesso do projeto do Censo.

Luana: Em resposta ao questionamento da Solange, foi esclarecido que o CNES é obrigatório para todos os estabelecimentos de saúde no país. A atualização mínima recomendada é mensal, e o máximo tolerado é uma atualização a cada seis meses. Se não houver atualização no sexto mês, o sistema desativa automaticamente o cadastro no sétimo mês, conforme regulamentado por portaria. Para estabelecimentos privados, a ANS exige o CNES como obrigatório, sendo necessário para estabelecer contratos com planos de saúde. Foi destacado que a desatualização cadastral é um grande desafio, combatido constantemente para garantir informações precisas.

Denise Barros: Citou que, apesar de recém-criada, a SEIDIGI já obteve ganhos significativos, incluindo a valorização de 50 milhões de downloads de um aplicativo recém-lançado e a comunicação direta com a sociedade. Exemplos de sucesso incluem a dignidade menstrual, com impacto positivo na sociedade. No entanto, a SEIDIGI ainda precisa do apoio das secretarias e da comunidade de saúde para continuar avançando na pauta da saúde digital. Foi enfatizado que a inteligência artificial já faz parte do cotidiano, ouvindo e atendendo às necessidades das pessoas continuamente. A saúde digital e a SEIDIGI devem ser vistas como facilitadoras dessas inovações. A secretária Ana Estela está em contato com diversas secretarias para estabelecer agendas colaborativas. A importância da interoperabilidade entre sistemas de informação foi destacada, especialmente para a qualificação do CNES. A pauta da RNDS será discutida com a SGTES para entender como pode ajudar no planejamento e as bases de dados de forma integrada.

7. ENCERRAMENTO

Gustavo Hoff: informou que a próxima reunião será realizada dia 19 de novembro, que todas as apresentações e a ata da reunião será enviada posteriormente.



Ministério da Saúde
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde
Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde

Bruno Guimarães: agradeceu a Luana e a Denise pelas contribuições, destacando a importância da transparência. Ressaltou a necessidade de maior articulação para que estejam presentes nas reuniões bimestrais da comissão, contribuindo para o debate e discussão sobre as informações da Força de Trabalho e a interoperabilidade dos sistemas de informação. Informou que na próxima reunião será aprofundada a discussão sobre metodologias e ferramentas para dimensionamento da força de trabalho, destacando a importância dessa agenda. Lembrou que a sequência de reuniões visa a sistematização de ações para o plano Decenal, com alinhamento entre a comissão, secretarias do Ministério, Controle Social, CONASS, CONASEMS e o Conselho Nacional de Saúde, para formatar e orientar a pauta de planejamento da força de trabalho no SUS.

O Diretor do Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde, Bruno Guimarães, e o Coordenador-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde, Gustavo Hoff, agradeceram a presença dos participantes, tanto presencial quanto virtualmente, e encerraram a 2ª reunião ordinária da Comissão Nacional para Planejamento da Força de Trabalho no SUS.

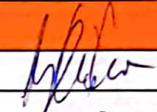
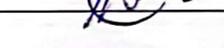
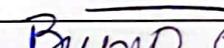
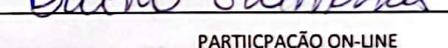
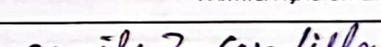
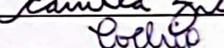
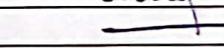
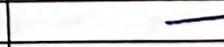
ENCAMINHAMENTOS	RESPONSÁVEL	PRAZO
Enviar apresentações e ata da 2ª reunião	Coordenação-Geral de Planejamento da Força de Trabalho na Saúde	Outubro/2024
ATA ELABORADA POR		
Camilla Barreto Rodrigues Cochia Caetano Joseane Aparecida Duarte e Janaina Sampaio Guerra Oliveira		
ATA REVISADA POR		
Gustavo Hoff		
ATA APROVADA POR		
Membros presentes na 2ª Reunião Ordinária da CPDFT-SUS		

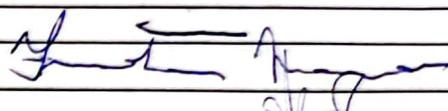
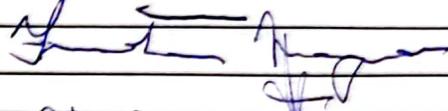
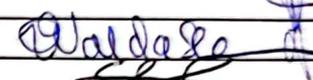
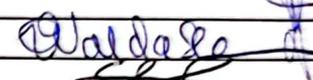
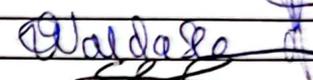
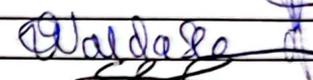
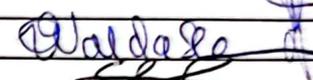
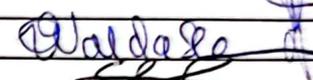
2ª Reunião da Comissão Nacional para Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (CPDFT/SUS)

Local: Sala Izabel dos Santos, OPAS em Brasília-DF.

Data: 20 de setembro de 2024

Horário: 9h às 17h

Nº	NOME	E-MAIL	INSTITUIÇÃO	ASSINATURA
1	Alexandre Cordovil Pinheiro	alexandre.pinheiro@saude.gov.br	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	
2	Amanda Crystina Nelson de Oliveira Santos	amanda.osantos@saude.gov.br	GAB/SGTES	
3	Arthur de Oliveira e Oliveira	arthur.oliveira@saude.gov.br	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	
4	Benedito Augusto de Oliveira	benedito.oliveira@saude.gov.br	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	
5	Bruno Guimarães de Almeida	bruno.guimaraes@saude.gov.br	DEGERTS/SGTES/MS	
6	Camila Reis	camillarreis1@gmail.com	GAB/SGTES	PARTICIPAÇÃO ON-LINE
7	Camila Zanutto Cardillo	camila.cardillo@saude.gov.br	CGFAP/SAPS	
8	Camilla Barreto Rodrigues C. Caetano	camilla.caetano@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
9	Carla Novara Monclar	carla.monclar@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
10	Cecília Alves Lima	cecilia.lima@saude.gov.br	SVSA/MS	
11	Cleuza Maria Faustino do Nascimento	cleuzafaustino@terra.com.br	MNNP	Participação on-line
12	Cristiane Scolari Gosch	goschc@paho.org	OPAS	
13	Daniella Gomes da Costa Silva	daniela.costa@saude.gov.br	DRAC/SAES/MS	
14	Débora Raymundo Melecchi	dmelecchi@gmail.com	MNNP	
15	Deivyson José Pereira de Araujo	deivyson.araujo@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
16	Denise Barros de Sousa Nogueira	denise.nogueira@saude.gov.br	SEIDIGI/MS	
17	Desirré dos Santos Carvalho	desirecarvalho@ufg.br	GAB/SGTES	PARTICIPAÇÃO ON-LINE
18	Diego Tannús Dórea	diego.dorea@gestao.gov.br	MGI	
19	Dirceu Ditmar Klitzke	dirceu.klitzke@saude.gov.br	CGFAP/SAPS	
20	Elaine Junger Pelaez	elainejpelaez@yahoo.com.br	CIRHRT/CNS	Presente

21	Élcio de Sousa Oliveira	elcio.oliveira@saude.gov.br	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	
22	Elisabet Pereira Lelo Nascimento	betlelo@uol.com.br ;	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	— PARTICIPAÇÃO ON-LINE
23	Etel Matielo	etel.matielo@saude.gov.br	COGEP/MS	—
24	Fanny Almeida Wu	fanny.wu@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
25	Fernanda Lou Sans Magano	maganofernanda@gmail.com	CIRHRT/CNS	
26	Flavia Nogueira e Ferreira de Sousa	flavia.ferreira@saude.gov.br	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	
27	Francisca Valda da Silva	francisca.valda@uol.com.br	CIRHRT/CNS	
28	Gabriela da Silva Formoso	gabriela.formoso@saude.gov.br	CGFAP/SAPS	
29	Genivano Pinto de Araújo	genivano.araujo@saude.gov.br	SE/MS	
30	Gislene Souza	gislene.souza@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
31	Glauciane Santos da Silva	glauciane.silva@saude.gov.br	SESAI/MS	
32	Grasiela Damasceno de Araújo	grasiela.araujo@saude.gov.br	SAPS/MS	
33	Gustavo Hoff	gustavo.hoff@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
34	Haroldo Jorge de Carvalho Pontes	c.haroldo.pontes@conass.org.br	CONASS	
35	Irene Rodrigues da Silva	irenerodrigues1313@gmail.com	MNNP	
36	Izabela Fonseca Sampaio Medeiros	izabela.medeiros@saude.gov.br	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	
37	Jacildo de Siqueira Pinho	jacildopinho@hotmail.com	CIRHRT/CNS	
38	Jamyle Calencio Grigoletto	jamyle.grigoletto@saude.gov.br	SECTICS/MS	—
39	Janaina Sampaio Guerra Oliveira	janaina.oliveira@saude.gov.br ;	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
40	João Bosco Eleutério de Assis	valadaresbosco@gmail.com	MNNP	
41	João Pedro Santos da Silva	joaopsi.pedro@gmail.com	CIRHRT/CNS	—
42	Jobson de Paiva Sales		M T E	—
43	Joeldson Ferreria Guedes	joeldson.guedes@saude.gov.br	SECTICS/MS	
44	Joseane Aparecida Duarte	joseane.duarte@saude.gov.br ;	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	
45	Júlio César de Moraes	julioales.es@gmail.com ;	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	— PARTICIPAÇÃO ON-LINE
46	Julio Cesar Pedroza Toribio	pedrozajul@paho.org	OPAS	—
47	Jussara Griffio	jussara.griffio@gmail.com	MNNP	—
48	Luanna Silva da Costa	luanna.costa@saude.gov.br	DRAC/SAES/MS	
49	Lucas da Cruz Rios Siano Ribeiro	lucas.siano@saude.gov.br	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	
50	Lucas Gomes Costa de Paula	lucas.paula@saude.gov.br	SAES/MS	—
51	Luciana D' Abadia Rosa	luciana.rosa@saude.gov.br	SVSA/MS	—

52	Luis Gustavo Mello Costa	luis.costa@saude.gov.br	SE/MS	---
53	Luiz Paulo de Oliveira Pereira	luiz.pereira@saude.gov.br	GAB/SGTES	---
54	Marcus Pontes		GAB/SGTES	
55	Maria Aparecida Chagas Ferreira	maria-a.ferreira@gestao.gov.br	MGI	---
56	Maria Aparecida Moreira Martins	maria.amartins@saude.gov.br	CGFAP/SAPS	Indefinida
57	Maria Lucilene Martins Santos	marial.martins@saude.gov.br	SESAI/MS	---
58	Musa Denaise de Sousa Morais	musa.melo@saude.gov.br	DRAC/SAES/MS	Presente
59	Patricia Ferras	patricia.ferras@saude.gov.br	CGVATS/DEGERTS/SGTES/MS	---
60	Paulo Henrique Weiss	paulo.weiss@saude.gov.br	SEIDIGI/MS	---
61	Paulo Mayall Guilayn	paulo.guilayn@saude.gov.br	CGERTS/DEGERTS/SGTES/MS	Pal Mpl
62	Raquel Nunes da Silva Veiga	raquel.veiga@saude.gov.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	---
63	Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida	rodrigo.cariri@saude.gov.br	SAES/MS	---
64	Rosângela Silva de Oliveira	rosangela.oliveira@saude.gov.br	CGPRETS/DEGERTS/SGTES/MS	Indefinida
65	Sidclei Queiroga de Araújo	sidclei.araujo@saude.gov.br	SAPS/MS	---
66	Silvia Aparecida Maria Lutaif Dolci Carmona	silvia_lutaif@yahoo.com.br	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	PARTICIPAÇÃO ON-LINE
67	Solane Matia Costa	solanecostafernandes@gmail.com	CONASEMS	PARTICIPAÇÃO ON-LINE ✓
68	Solange Caetano	enfermeirasolangecaetano01@gmail.com	MNNP	caetano
69	Solange Rothbarth Bara	solange.bara@sesa.pr.gov.br	CONASS	Solange Rothbarth Bara
70	Stela dos Santos Souza	stelassouza2023@gmail.com	CONASEMS	PARTICIPAÇÃO ON-LINE ✓
71	Thais Mendonça de Souza	thais.mendonca@saude.gov.br	GAB/DEGERTS/SGTES	on-line
72	Vânia Maria Corrêa Barthmann	vania.barthmann@gmail.com	CGPFTS/DEGERTS/SGTES/MS	PARTICIPAÇÃO ON-LINE
73	Vitória Davi Marzola	vitoria.ufsc@gmail.com	CIRHRT/CNS	---
74	Winglton Costa Bertulani	winglton.bertulani@saude.gov.br	GAB/SGTES	---
75	Claudette Oliveira	claudette.oliveira	CGAE/DAET/SAES/MS	---
76	Pericles Luciano Flores	Presidencia SEESP-CO-AB	Federação Enfermeiros	---
77	Solange			on-line
78	Debora H. Figueira	debora.figueira@halyg	DGP - MTE	on-line
79	Lisiane Boul Poza			on-line
80				