

1 **AO ONZE DIA DO MÊS DE MARÇO DO ANO DE DOIS MIL E VINTE E CINCO,**
2 reúne-se às 14 horas na sala do Conselho Municipal de Saúde, na Secretaria de
3 Saúde, localizado à Rua Engenheiro José Himério, nº11, Campo Grande, no
4 Município de Cariacica, o Conselho Municipal de Saúde para a 209ª
5 Ducentésima nona Reunião Ordinária, com a presença dos (as) conselheiros
6 (as) **REPRESENTANTES DO SEGMENTO USUÁRIOS- TITULARES E**
7 **SUPLENTE:** Celia Maria Vilarino, Jean Carlos Gomes da Silva Teixeira, Maria
8 Aparecida Gomes de Araújo, Valmiton Alves da Silva, Elaine Silva Chaves,
9 Rosangela P. do Nascimento Santos, Helder Leonardo de Souza, Maria da
10 Penha Silva, Vera Lucia Pereira Gonçalves e Elizer Cutis Dias;
11 **REPRESENTANTES DO SEGMENTO PROFISSIONAIS DE SAÚDE-**
12 **TITULARES E SUPLENTE:** Elias Nascimento Rocha, Fellipe Bonisem Torres,
13 Jamila Bonfá, e Adolfo Mucci. **REPRESENTANTES DO SEGMENTO GESTÃO**
14 **E PRESTADORES DE SERVIÇOS-TITULARES E SUPLENTE:** Paulo Cesar
15 Reblin. **CONVIDADOS:** Lívia Melo Sassemborg (SRSV-Cerest) Lilian Lopes
16 Damasceno (SRSV-Cerest), Barbara Rossi de Souza (ICEPI/SESA) e Thaliny
17 Andre Costa (ICEPI/SESA). **ITEM N°1 APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DA**
18 **PAUTA:** Jamila boa tarde a todos e todas, vamos inicia nossa 209ª reunião,
19 inicialmente vamos fazer a apreciação da pauta desta reunião que consta com
20 os seguintes assuntos: Apreciação da Pauta; Apreciação da Ata da reunião
21 ordinária da 208ª realizada em 04 de fevereiro de 2025, apreciação da
22 resolução nº 312; apresentação do Plano de Trabalho do CEREST; Revisão da
23 composição das comissões; Relatos das Comissões e informes; Alguma
24 alteração ou inclusão? Jamila coloca em votação, pergunta quem é a favor se
25 manifeste! Aprovada a pauta por unanimidade. **ITEM N°2 - APRECIÇÃO DA**
26 **ATA 208ª REUNIÃO ORDINÁRIA** Jamila pergunta se todos receberam e
27 conseguiram lê a ata 208ª, todos concordam, põe em votação, Jamila pergunta
28 se todos concorda com a aprovação da ata 208ª, foi aprovada por unanimidade.
29 **ITEM N°3 RESOLUÇÃO 312:** Jamila coloca em votação a apreciação da
30 resolução 312/2025, quem se manifesta, quem aprova? Resolução aprovada por
31 unanimidade. **ITEM N° 4 APRESENTAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO DO**
32 **CEREST:** Jamila apresenta a representante do CEREST, Lilian, Assistente
33 Social e passa a palavra. Em novembro de 2023 o Centro de Referência de
34 Saúde do Trabalhador foi reabilitado o CEREST Metropolitano, hoje estarei
35 apresentando para você o que é o CEREST; como que está configurado; como
36 as equipes estão composta; quais são as principais ações que estamos
37 desenvolvendo hoje e o principal objetivos da participação é apresentar o plano
38 de trabalho para 2025, já víamos tentando algum tempo essa articulação junto
39 com o Conselho Municipal até porque o CEREST não sendo um serviço de
40 gestão municipal mais como Cariacica e o município sede do serviço nos
41 precisamos está mais próximo do Conselho Municipal, e vocês mais próximos a
42 nós enquanto controle social, indagando, cobrando nossas ações, ajudando e
43 somando no desenvolvimento dessas ações. Estão presente aqui hoje comigo
44 lá do CEREST, Lívia, que é nossa psicóloga que compõe nossa equipe, Aline e
45 Barbara que são residentes do programa de saúde coletiva do ICEP com ênfase

46 em vigilância em saúde, que ficará conosco por 3 meses, até trocarmos por outros
47 residentes. Aqui em Cariacica temos uma referência e fazemos um apelo que
48 fazemos enquanto estado, que vocês nos ajudassem a de fato implementar a
49 vigilância de saúde de trabalhador no município, pois não dar para nós
50 trabalhamos a vigilância se não – temos quatro componentes: Vigilância
51 Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica e a Vigilância em
52 saúde do trabalhador. As três primeiras têm sala, tem equipe um monte de
53 servidores que trabalha, já a vigilância em saúde do trabalhador de Cariacica é
54 composta por uma única pessoa que é a Elizete Assistente Social com carga
55 horaria de 30 horas, vocês acreditam mesmo que uma pessoa consegue fazer
56 vigilância de Saúde do trabalhador em um município de 400 mil habitantes?
57 Temos uma resolução do Conselho Nacional de Saúde – CSN - de 2018, que
58 propõe o modelo de organização das referências técnicas municipais em
59 vigilância de saúde do trabalhador, só que Cariacica descumpriu essa resolução,
60 pois lá diz que o município com a quantidade de habitantes que Cariacica tem,
61 deveria ter uma coordenação de saúde do trabalhador e não somente uma única
62 referência técnica ainda que exclusiva. Jamila lembra que existe o cargo de
63 coordenação. Lilian faz um apelo para enquanto controle social podemos
64 implementar essa Vigilância no município de Cariacica. E aí sempre começamos
65 falando de vigilância em saúde do trabalhador fazendo essa diferenciação da
66 medicina do trabalho, saúde do profissional e saúde do trabalhador, pois tem
67 muita gente que ainda confunde; Saúde do trabalhador não é somente para o
68 trabalhador apenas da prefeitura de Cariacica é para todo o trabalhador daquele
69 território. Vocês concordam que qualquer indivíduo em algum momento da vida
70 ele é considerando um trabalhador, até mesmo as pessoas que estão
71 desempregadas em algum momento foi trabalhador, precisamos para de tratar
72 a vigilância em saúde do trabalhador como um agravo que geralmente é o que
73 acontece, geralmente tem uma pessoa dentro da vigilância epidemiológica que
74 assume a vigilância em saúde do trabalhador como se fosse um agravo, e não
75 é isso, é uma vigilância, e tudo isso está previsto desde da constituição federal
76 de 1988, no art. 200, inciso II, como uma das atribuições do SUS, desenvolver
77 as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, bem como as de saúde do
78 trabalhador e a própria Lei orgânica do SUS art. 6ª, inc. I, § 3º da Lei 8080/90
79 também esclarece o que seria a saúde do trabalhador e a que se destina, através
80 das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e
81 proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e
82 reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos
83 advindos das condições de trabalho e as legislações mais específicas como a
84 própria portaria de 2002 que instituiu a rede nacional de atenção à saúde do
85 trabalhador e da trabalhadora e a nossa Política Nacional de Saúde do
86 trabalhador e da trabalhadora que é de 2012. Vamos falar um pouco de como
87 está a estruturação do CEREST no estado do Espírito Santo: temos 4 CEREST
88 REGIONAIS, 1 CEREST MUNICIPAL E 1 CEREST ESTADUAL; os regionais
89 são: o Metropolitano que fica responsável pelos 23 municípios da região, então
90 nós do CEREST Metropolitano a nossa equipe fica de suporte e apoio

91 técnico para os 23 município, ela é maior do estado, temos o CEREST Sul, que
92 fica em Cachoeiro de Itapemirim, o CEREST Regional Central que fica em
93 Colatina e o CEREST Norte que fica em São Mateus; além disso temos na
94 Capital Vitória, o CEREST Vitória que foi habilitado recentemente, que é de
95 gestão e abrangência Municipal, responde somente pelo município de Vitória; e
96 o temos o CEREST Estadual que fica de suporte e apoio técnico para todos os
97 demais. O que fazemos e quem compõe o CEREST metropolitano: 1 médico,
98 que hoje é o Eduardo, 2 enfermeiras, 01 técnico de enfermagem, 01 técnico de
99 segurança do trabalho que ficam mais na equipe de vigilância de ambientes
100 e processos de trabalho fazendo inspeções, quando a óbito de acidente de
101 trabalho e mapeamento de risco para responde ao Ministério Público, então essa
102 equipe do CEREST fica responsável pelo que chamamos de VAP; e temos uma
103 outra equipe que é composta pela Carla (enfermeira), Claudia (fisioterapeuta),
104 Aline (psicóloga), que ficam responsável pela vigilância epidemiológica em
105 saúde do trabalhador VESAT e o Eduardo enquanto médico fica dando um apoio
106 a esta duas subequipe, além de fazer a parte de assistência, mais como
107 funcional essa assistência: não é uma assistência ambulatorial e sim uma
108 assistência de matriciamento de capacitação em serviço. A saúde do trabalhador
109 também atua no eixo de participação e controle social e também na assistência
110 de saúde do trabalhador e todos esses eixo acabam sendo atravessado pela
111 educação e saúde, tanto para a população de trabalhadores em geral como
112 também para profissionais da saúde, com relação a identificação, que
113 chamamos de nexos casual, que é relacional aquela doença ao processo de
114 adoecimento do indivíduo/paciente com o trabalho, capacitação sobre
115 notificação de doenças e agravos relacionadas ao trabalho que deve ser feita no
116 e-SUS, assim como notificamos Covid, Dengue, temos uma lista de 10 doenças
117 e agravos da saúde do trabalhador que precisa ser notificada no e-SUS por força
118 de legislação e também temos alguns instrumentos de gestão, por exemplo, aqui
119 no município de Cariacica, temos o Plano Municipal de Saúde, a nível Estadual
120 temos o Plano Estadual de Saúde, temos também o **Programa de Qualificação**
121 **da Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS) e nesses instrumentos de**
122 **gestão temos vários indicadores e metas a serem cumpridas pelo**
123 **Município, região e Estado em diferentes aspectos, por exemplo; número**
124 **de exames preventivos, número de consulta de pré-natal e a saúde do**
125 **trabalhador também tem metas e indicadores neste instrumento de gestão,**
126 **são 3 os indicadores, que se o município não alcança ele pode perde**
127 **recursos financeiro, são eles: 1º indicador - Aumenta para 40% o**
128 **percentual de UBS notificando as doenças e agravos relacionado ao**
129 **trabalho, (são 10 doenças e agravos relacionados ao trabalho), partimos de**
130 **uma linha base de só 14% de toda a UBSs em todo o Estado notificando**
131 **esses agravos, então a meta era chegar em 2024 com 20% da UBSs**
132 **notificando, e fechar este ano de 2025 com 25%, 2026 30%, 2007 40%, é uma**
133 **meta escalonada e ela não é acumulativa, sendo que tudo que trabalhamos**
134 **em 2024 para alcança zero no final do ano e trabalharemos mais um pouco**
135 **pra alcançar no próximo ano; o 2º indicador – Ampliar para 90% a**

136 investigação de acidente de trabalho fatais, aqueles que resulta em óbito,
137 por meio da vigilância de ambiente e processo de trabalho, exceto os
138 ocorrido no transito, homicídio e decorrente de violência, então partimos
139 de uma linha base de 0% de investigação sendo feita e o objetivo é chegar
140 em 2027 com 90% desde caso sendo investigado por meio de inspeção; a
141 3º indicador – Atingir 90% das notificação de 3 daqueles 10 agravos que
142 são relacionados ao trabalho (acidente de trabalho, acidente com material
143 biológico e intoxicação exógena relacionada ao trabalho), temos dois
144 campos nestas três fichas que é o campo ocupação e o campo atividade
145 econômica que temos problemas com relação ao preenchimento que
146 entrou como indicador também e a ideia é que chegamos em 2027 também
147 com 90% dessas fichas qualificadas. Panorama da nossa Região e do
148 Município de Cariacica – 1º indicador – Proporção de UBSs notificando
149 doenças e agravos relacionados ao trabalho (é o de maior preocupação)
150 que pode ser por desconhecimento desses agravos, pelo profissional que
151 não considera ser sua atribuição fazer o preenchimento da notificação, por
152 sobre carga de trabalho ao que o profissional esteja submetido, pois
153 somente 3 UBSs no total de 30, realizaram notificação no ano de 2024, ou
154 seja, em 27 UBSs não houve notificação, que provavelmente em 2025 se
155 ninguém fizer nada também não vão notificar; **Maria Aparecida**, – 1 ponto
156 – precisamos estrutura a Vigilância em Saúde do Trabalhador, que hoje
157 ainda é tratada como uma referência (agravo) dentro da Vigilância
158 Epidemiológica – **Adolfo** relatar que não fica dentro da Vigilância
159 epidemiológica, fica dentro da gerencia, ela fica separada que hoje estão
160 atendendo mais denúncias do MP. Jamila diz que a Vigilância em Saúde do
161 Trabalho é paralelo a Vigilância epidemiológica ; **2 ponto** - 2º indicado –
162 que é as inspeções, está ok e o 3º indicador que é a proporção de preenchimento
163 qualificado fichas de 3 agravos, a meta para 2024 é de 75% a regional alcançou
164 95%, foi o melhor indicativo do estado, porem Cariacica 65%, ou seja 10% abaixo
165 da meta para 2024, caso se mantenha em 2025 joga para baixo a meta da
166 regional, pois para 2025 é de 80%. Aproveitando que estamos no momento de
167 discursão sobre a 5ª CNSTT, Cariacica já está agendada a etapa municipal,
168 reforçamos que a etapa regional será no dia 24/04/2025 na FAESA em Vitória.
169 Apresentamos o Plano de Trabalho do CEREST – Todos os anos o CEREST
170 tem que enviar um Plano de Trabalho ao Ministério da Saúde, primeiro
171 encaminhamos para o CEREST Estadual que avalia e depois é encaminhado
172 para à coordenação geral de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no MS.
173 O CEREST recebe recursos Ministerial, inclusive esse recurso foi majorado no
174 ano passado, recebíamos 30 mil mês e passamos a receber 60 mil mês, além
175 do recurso de habilitação, então temos um recurso de R\$ 720 mil anualmente,
176 para serem gasto com ações do CEREST, esses recursos só não podem ser
177 usados para compra de bens permanentes, somente para custeio. Separamos
178 as Ações do CEREST por eixos de atuação, então tudo que está programado no
179 plano de trabalhado para este ano está no eixo de atuação, (tabela em anexo).
180 **ITEM Nº 5 REVISÃO DA COMPOSIÇÃO DAS COMISSÕES:** Jamila relatar a

181 necessidade de reestruturação das comissões que devido a saída de alguns
182 membros não foram substituídos. COFINO - está sem representação da Gestão;
183 MESA DIRETORA – Incluir a Maria Aparecida e o Jean Carlos; RH – Está
184 completa, no entanto falta atuação; PROGRAMAS – há necessidade de indicar
185 mais um membro e referencia técnicas; VISITAS – Com a saída da Isis e o
186 Gorgênio, pois não fazem mais parte do conselho, incluir a Elizer e a Vera Lucia;
187 CISTTC – com a saída da Joseni e o Lucas a comissão ficou desfalcada, incluir
188 Adolfo, Maria Aparecida e Elizete. Encaminhamento, oficial a gestão para
189 apresentar membros para compor todas as comissões e verificar com os
190 Conselheiros representante da APAE, em qual comissão eles irão atuar. **Nº**
191 **06 – RELATOS DAS COMISSÕES:** Jamila pergunta se alguma comissão
192 conseguiu se reunir neste período; a COFINO se reuniu para apreciar o PAC
193 devido a agenda dos demais conselheiro só estiveram presente Jamila e
194 Josiana, no entanto não houve tempo hábil para finalizar, teremos que marcar
195 uma nova reunião; Maria da Penha relata que a Comissão de Visita este na UBS
196 de Bela Aurora, realizando visita a unidade, onde verificarão que a obra que foi
197 realizada na unidade inutilizou uma área em que os funcionários queria construir
198 uma área de vivencia comum aos usuários e ao funcionários, que não foi
199 atendida e pede ajuda ao conselho para ter as suas demandas atendidas, Vera
200 pergunta qual foi o encaminhamento dado, pois já tinha conhecimento da
201 demanda. Paulo pede que seja encaminhando a gestão para que possamos
202 verificar porque não foi feito a melhoria conforme, entende que tem que se
203 verificar com a parte de engenharia se há algum problema estrutural. **ITEM Nº**
204 **07 INFORMES:** Jamila pergunta se há algum informe; e informar acerca da
205 organização da Etapa Municipal da 5ªCNSTT que ocorrerá nos dia 28 e 29 de
206 março, o decreto foi publicado e estamos tentando providenciar junto a
207 comunicação os links de acesso da consulta pública do regimento e inscrições.
208 Adolfo pergunta o número de vagas; Jamila diz que estão sendo disponibilizado
209 um total de 150 vagas, sendo que, vamos distribuir 50 para convidados, 50 para
210 usuários, 25 para gestor e 25 para trabalhador, considerando que dentro dessas
211 vaga vamos tentar garantir a inscrições de todos os conselheiros pois é
212 importante que todos participe; Elizer pergunta como vai fazer as inscrições que
213 não tem acesso a internet e ao sistema; Jamila informa que vai tentar realizar
214 as inscrições de todos os Conselheiro pelo Conselho. Verá pergunta se os
215 conselheiros farão as inscrições em seus segmentos; Jamila diz que sim. Paulo
216 Reblin informa aos Conselheiro que a partir do dia 13/03/2025 inicia-se na UBS
217 de Jardim América, o atendimento de 3 especialidade, Cardiologia,
218 Dermatologia e Endocrinologia, retoma-se o atendimento nesta unidade encanto
219 o Centro de especialização que está sendo construído em Itaciba não fica pronto,
220 convida os conselheiro que puder possa comparecer. Adolfo informa que
221 Cariacica continua com altos índices de Hanseníases, que é uma vergonha; e
222 Paulo lembra que o Brasil ainda é o 2º país com mais casos da doença; Elaine
223 lembra que quando foi agente de saúde, sempre se passava informações acerca
224 da forma de contaminação e o Adolfo esclarece que a doença só é transmitida
225 através de cotículas, ou seja, pelo suor da pele, e pelo contanto físico com

226 paciente que tenha feridas e que aqui em Cariacica quando tínhamos agente de
227 saúde tínhamos a doença sobre controle. Vera informa que sábado dia
228 15/03/2025, haverá a Conferencia Estadual do Meio Ambiente e Cariacica não
229 está comparecendo a contento e pediram que repassasse o convite para quem
230 tem interesse em participar, o link já está no grupo do conselho para quem tiver
231 interesse em se inscrever, vai se realizada no IFES de Cariacica das 08:30 as
232 18:00. Jamila agradece a todos e encerra a reunião. Eu, Elisangela de Jesus
233 Pereira, Secretaria Executiva deste conselho transcrevi a presente ata que após
234 lida, discutida e aprovada, segue assinada, e em anexo a lista de presença de
235 conselheiras/os.

236