

4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - 4ª CESTT

Etapa Estadual da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da
Trabalhadora

Cadastramento da Etapa Municipal/Regional

O cadastramento da etapa municipal/regional se dará **EXCLUSIVAMENTE** através da plataforma da 4ª CESTT, **segundo o estabelecido no Regimento da 4ª CESTT**.

Lembramos que, mesmo se realizada uma conferência regional, cada município deverá se cadastrar e incluir na plataforma as informações e os documentos necessários.

Em caso de dúvidas, envie e-mail para cest@saude.rs.gov.br

SIGA AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

- 1) Acesse o link para o cadastramento da **conferência de seu município/região**:
https://ti.saude.rs.gov.br/conferencia_saude_trabalhador/php/
- 2) Selecione seu município.

Etapa municipal

Olá, seja bem-vindo(a) à plataforma da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Rio Grande do Sul. Aqui serão incluídas as informações e os documentos referentes à realização da sua Conferência Municipal/Regional, que serão encaminhados à Comissão Organizadora Estadual. Preencha as informações e faça a inclusão dos documentos de acordo com o que a plataforma solicita.

Atenção: as comunicações serão realizadas através do e-mail de referência cadastrado na plataforma.

Maiores informações podem ser obtidas através do e-mail: cest@saude.rs.gov.br.

Município

Selecione uma opção



3) Ao selecionar o município, insira nos espaços indicados:

- O **e-mail** (preferencialmente do Conselho Municipal de Saúde) e o **telefone** que serão referências para a comunicação com a comissão organizadora da 4ª CESTT;
- É a **data de realização da conferência**.
- Clique no botão verde “Enviar”.

Etapa municipal

Olá, seja bem-vindo(a) à plataforma da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Rio Grande do Sul. Aqui serão incluídas as informações e os documentos referentes à realização da sua Conferência Municipal/Regional, que serão encaminhados à Comissão Organizadora Estadual. Preencha as informações e faça a inclusão dos documentos de acordo com o que a plataforma solicita.

Atenção: as comunicações serão realizadas através do e-mail de referência cadastrado na plataforma.

Maiores informações podem ser obtidas através do e-mail: cest@saude.rs.gov.br.

Município

Porto Alegre

E-mail de referência

Insira o email do Conselho municipal de saúde

Telefone de referência

Insira seu telefone

Data da conferência

dd/mm/aaaa

Enviar

Após o envio, aparecerá a imagem abaixo:

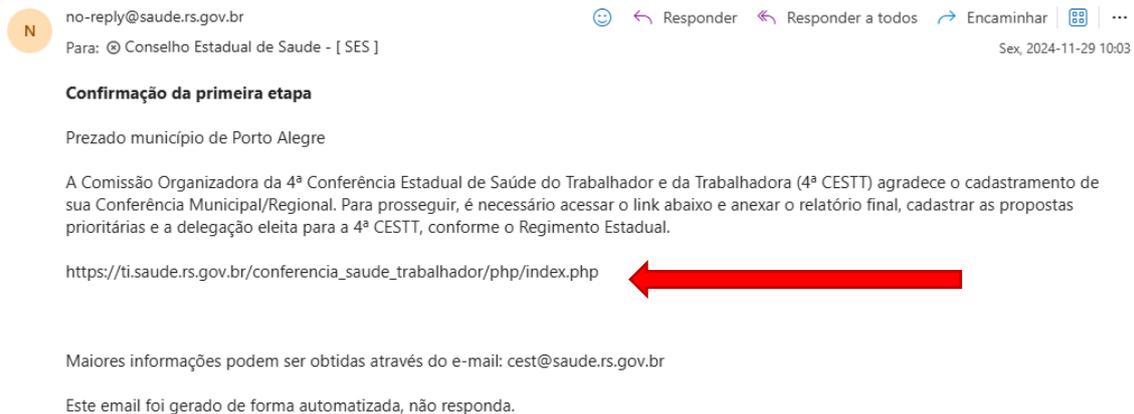
Etapa municipal

A data da sua Conferência Municipal/Regional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi informada à Comissão Organizadora Estadual. Aguarde as próximas instruções através do e-mail de referência cadastrado na plataforma. Maiores informações podem ser obtidas através do e-mail: cest@saude.rs.gov.br.

Você já pode fechar esta janela.

4) Verifique a caixa de entrada do e-mail de referência indicado na plataforma e leia o e-mail recebido de confirmação da primeira etapa.

5) **Copie e cole o link no seu navegador.**



TODOS OS PASSOS A SEGUIR DEVEM CONSIDERAR O ESTABELECIDO NO REGIMENTO DA 4ª CESTT.

- 1) Selecione o seu município.
- 2) Insira o relatório final da etapa municipal/regional contendo:
 - I – Ata de eleição das pessoas delegadas para a 4ª CESTT;
 - II – Propostas aprovadas.
- 3) Cadastre as propostas prioritárias eleitas, conforme abaixo:
 - Marque o eixo no qual a proposta se encaixa;
 - Marque se a proposta se caracteriza como de âmbito nacional ou estadual;
 - Digite a proposta de até 700 caracteres na caixa de texto.

Note que você poderá cadastrar até 9 (nove) propostas prioritárias eleitas para a 4ª CESTT, sendo uma por vez.

- 4) Clique no botão azul “Adicionar nova proposta” para cadastrar as demais.

ATENÇÃO:

- **VOCÊ SÓ DEVERÁ CLICAR NO “BOTÃO VERDE” (ENVIAR E IR PARA O CADASTRO DA DELEGAÇÃO) QUANDO CADASTRAR TODAS AS PROPOSTAS PRIORITÁRIAS ELEITAS NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL/REGIONAL PARA A ETAPA ESTADUAL.**

informações e os documentos referentes à realização da sua Conferência Municipal/Regional, que serão encaminhados à Comissão Organizadora Estadual. Preencha as informações e faça a inclusão dos documentos de acordo com o que a plataforma solicita.

Atenção: as comunicações serão realizadas através do e-mail de referência cadastrado na plataforma.

Maiores informações podem ser obtidas através do e-mail: cest@saude.rs.gov.br.

Município

Porto Alegre

Insira o relatório final da etapa municipal

Nenhum arquivo selecionado

Por favor, envie o arquivo do relatório final da conferência municipal.

Propostas Prioritárias

Devem ser definidas até 09 propostas. Para cada proposta indique o eixo e a descrição da proposta. Clique em "Adicionar nova proposta" para adicionar as propostas definidas.

Proposta 1:

Eixo da proposta:

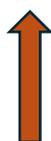
- Eixo 1 - A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora as Novas Relações de Trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- Eixo 2 - As novas Relações de Trabalho e a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- Eixo 3 - Participação Popular na Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras para Efetivação do Controle Social.

Ambito:

- Estadual;
- Nacional.

Descrição da proposta (máx 700 caracteres):

Por favor, digite uma mensagem na área de texto.



- 5) Após clicar no botão verde, deverão ser cadastradas as pessoas delegadas eleitas do seu município para a 4ª CESTT.

Pessoas Delegadas eleitas para a 4ª Conferência Estadual de Saúde do trabalhador e da trabalhadora -

Você deverá cadastrar uma pessoa delegada por vez preenchendo as informações e clicando no botão "Enviar". Ao finalizar o cadastro de todas as pessoas delegadas eleitas, clique em "Finalizar cadastro". O cadastro deverá respeitar o número máximo de pessoas delegadas para cada segmento e tipo, conforme ANEXO I do Regimento:

Usuários titulares cadastrados: / Quantidade máxima:

Profissionais de saúde titulares cadastrados: / Quantidade máxima:

Gestor e Prestador titulares cadastrados: / Quantidade máxima:

Usuários suplentes cadastrados: / Quantidade máxima:

Profissionais de saúde Suplentes cadastrados: / Quantidade máxima:

Gestor e Prestador suplentes cadastrados: / Quantidade máxima:

-> O cadastro da delegação municipal deverá ser iniciado pelas pessoas delegadas eleitas do **segmento USUÁRIO**.

-> Você deverá preencher atentamente todos os campos com os dados de cada pessoa delegada conforme solicitado na plataforma.

! Sugerimos que, antes de iniciar o processo de cadastramento da conferência municipal/regional, você tenha em mãos as informações de todas as pessoas delegadas eleitas do seu município de acordo com o ANEXO I do Regimento da 4ª CESTT, bem como o comprovante de participação de cada uma delas na conferência municipal/regional.

O cadastramento da delegação municipal eleita para a 4ª CESTT deverá ser realizado conforme segue:

- Cadastre uma pessoa delegada por vez;
- Clique em "Enviar" após cadastrar cada pessoa delegada;
- Após finalizar o cadastro de todas as pessoas delegadas do seu município, clique em "Finalizar cadastro".

4. Comprovante de participação na etapa municipal *

Escolher arquivo CHECK LIST -ATUAÇÃO NA PLENÁRIA.doc

5. Observações

Cadastrar

Finalizar Cadastro

Aguarde o e-mail de homologação da delegação, que será enviado pela comissão organizadora da 4ª CESTT ao e-mail de referência cadastrado na plataforma após a análise de todas as informações inseridas.

ANEXO I

INFORMAÇÕES DAS PESSOAS DELEGADAS QUE SERÃO SOLICITADAS PELA PLATAFORMA:

- **Segmento***
 - Usuário
 - Trabalhador
 - Gestor/Prestador

- **Tipo***
 - Titular
 - Suplente

- **Nome Completo:**
- **Nome social:**
- **CPF:**
- **Data de nascimento:**
- **Telefone:**
- **E-mail da pessoa delegada:**
- **Endereço:**
- **Cidade:**
- **Estado:**

SEXO, GÊNERO E ORIENTAÇÃO SEXUAL:

- **Qual o seu Sexo?**
 - Masculino
 - Feminino
 - Intersexo
 - Prefiro não responder

- **Qual a sua Identidade de Gênero?**
 - Mulher Cis (sexo biológico e identidade de gênero iguais)
 - Homem Cis (sexo biológico e identidade de gênero iguais)
 - Travesti
 - Mulher Trans
 - Homem Trans
 - Prefiro não responder
 - Outra (Por favor, especifique)

RAÇA/COR/ETNIA

- Amarela
- Branca
- Indígena
- Parda
- Preta

- Você escolheria outro termo diferente desses para sua cor/raça/etnia? Qual?

TRABALHO E FORMAÇÃO:

a. Está trabalhando?

- Sim
- Não

b. Local:

- Órgão público
- Empresa privada
- Autônomo
- Outro

c. Situação:

- Aposentado
- Desempregado
- Estudante
- Outro

PARTICIPA DO CONSELHO DE SAÚDE?

- Sim
- Não

- **É conselheiro(a):**

- Sim
- Não
- Se sim, qual segmento
- Se sim, qual instância (conselho municipal, estadual ou nacional)?

PARTICIPA DE ALGUM MOVIMENTO SOCIAL?

- Sim
- Não
- Se sim, qual?

POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA?

- Sim
- Não

COMPROVANTE DE PARTICIPAÇÃO NA CONFERÊNCIA MUNICIPAL/REGIONAL.