FENASPS
Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social

Ao Exmo. Sr.
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: Diagnóstico, reivindicações e exigência de solução definitiva das pautas dos servidores federais da Saúde — Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho (CPST)

Senhor Ministro,

A FENASPS não apresenta neste documento um rol de pedidos novos. Apresenta o acúmulo de três anos de denúncias, ofícios, mesas de negociação, plenárias e greves que não foram resolvidos.

Os servidores da Saúde Federal sustentam o SUS mesmo diante da falta de pessoal, da sobrecarga e da desvalorização, como a própria Federação reafirmou no Dia do Servidor Público, em 28/10/2026. São trabalhadores da Carreira da Previdência, da Saúde e do Trabalho, dos Hospitais Federais, Institutos, Funasa, Superintendências Estaduais, Vigilância, Saúde indígena e áreas administrativas, além de milhares de cedidos / descentralizados para estados e municípios que continuam sendo servidores federais, com os mesmos direitos.

A expectativa diante do governo precisa encontrar respostas à altura das necessidades de servidores ativos, aposentados e pensionistas. Sem decisões concretas, recursos orçamentários e cumprimento dos compromissos assumidos, a Mesa Setorial vira rito, não negociação.

Pedimos, portanto, não mais diálogo genérico, mas cronograma, orçamento, portaria e lei.

DIAGNÓSTICO GERAL: NÃO É ACIDENTE, É SUCATEAMENTO.

A tese central da FENASPS nos últimos 3 anos é uma só:
Ao longo das últimas décadas, o serviço público federal tem enfrentado um sucateamento incompreensível, visto que qualquer precarização afeta diretamente quem necessita de serviços públicos de qualidade.

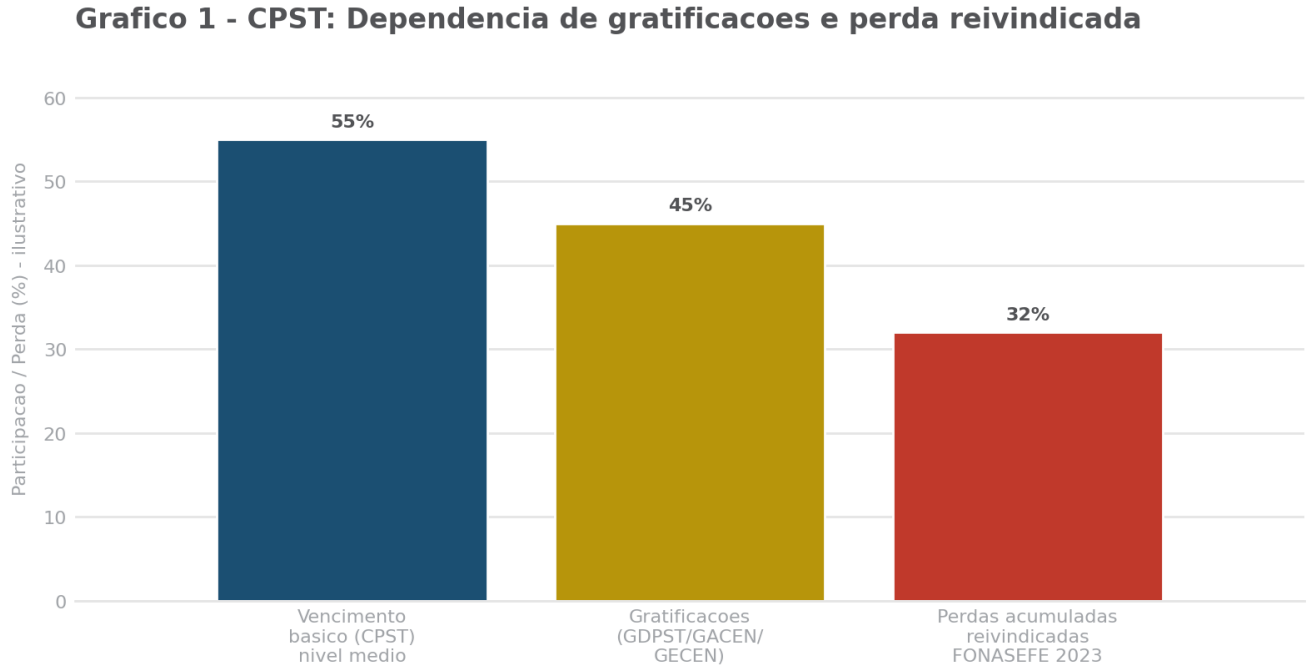
Principais questões a serem tratadas neste documento:
1. **Remuneração** - Vencimento básico historicamente achatado, dependência de gratificações. Aposentadoria empobrecida, fuga para outras carreiras;
2. **Carreira** - CPST sem reestruturação efetiva, distorções acumuladas. Sem progressão digna, sem reconhecimento de atribuições;
3. **Pessoal** - Déficit crônico, sem concurso regular. Fechamento de leitos, filas, sobrecarga;
4. **Cedidos** - Discriminação por local de trabalho, exclusão de gratificações. Dois tratamentos para o mesmo vínculo;
5. **Condições de trabalho** - Falta de LTCAT, corte de insalubridade, PGD sem estrutura. Adoecimento, assédio, insegurança;
6. **Aposentados** - Perda de paridade, custo do plano de saúde, fim da pensão integral. Empobrecimento após a vida laboral;
7. **Negociação** - Mesas sem poder decisório, acordos não cumpridos. Descrença e radicalização do

conflito

REMUNERAÇÃO: DEFASAGEM E DEPENDÊNCIA DE GRATIFICAÇÃO

A FENASPS denunciou em janeiro de 2023, no Ofício 05/2023 à então Ministra da Saúde Nísia Trindade, exigindo a reposição de 32% conforme o FONASEFE, incorporação das gratificações ao vencimento básico (GDPST / GACEN / GECEN) e revogação das EC 95/2016 e EC 103/2019.
Em 2026, na Carta Aberta aos Candidatos à Presidência, a Federação reiterou: defesa dos serviços públicos com reestruturação das carreiras, valorização profissional e salários dignos com reposição da defasagem.
A FENASPS também denunciou que a Lei nº 15.367/2026 criou a Carreira de Analista Técnico do Poder Executivo Federal (ATE), mas restringiu o enquadramento, deixando de fora servidores de nível superior não relacionados e técnicos de nível intermediário, sem resposta concreta sobre sua situação funcional e remuneratória. A Portaria MGI nº 5.617/2026, ao regulamentar a GTATA, foi denunciada como contrarreforma infralegal: critérios produtivistas e punitivos, tratamento desigual entre quem faz as mesmas atividades, redução para jornadas inferiores a 40h, proibição de retroativo e exclusão de cedidos.

Gráfico 1 — A armadilha da gratificação



Quando quase metade da remuneração depende de gratificação variável, o servidor não tem salário, tem complemento condicionado. A aposentadoria cai, a progressão trava e qualquer mudança de regra — como a GTATA — vira corte disfarçado.

Reivindicação:

- Recomposição emergencial das perdas, com calendário e impacto orçamentário negociado na Mesa Nacional de Negociação Permanente – MGI, e na Mesa Setorial do MS;
- Incorporação progressiva da GDPST / GACEN / GECEN / GTATA ao vencimento básico, com paridade para aposentados e pensionistas;
- Correção imediata das exclusões da Lei nº 15.367/2026, com enquadramento isonômico de todos os cargos da CPST, sem criar carreira de primeira e segunda classe;
- Revisão da Portaria nº 5.617/2026: fim dos critérios punitivos, pagamento integral para cedidos e jornadas reduzidas legalmente amparadas sem redução remuneratória, e pagamento de retroativos devidos;
- Fim do congelamento de qualquer parcela remuneratória como forma de "economia" sobre o servidor.

CARREIRA DA PREVIDÊNCIA, DA SAÚDE E DO TRABALHO: SEM REESTRUTURAÇÃO EFETIVA

Para os trabalhadores da CPST, a FENASPS exige superar as distorções e a desvalorização acumuladas, garantindo uma reestruturação que reconheça suas atribuições e contemple ativos, aposentados e pensionistas.
A CPST é tratada como carreira residual, enquanto outras carreiras do Executivo foram reestruturadas. Não há reconhecimento das atribuições reais: vigilância, endemias, saúde indígena, gestão hospitalar, regulação, apoio diagnóstico, administrativo estratégico do SUS.
A progressão é lenta, com alongamento de padrões que rebaixa a entrada. Falta adicional de qualificação, como já exigido para o Seguro Social, para valorizar formação e educação permanente.

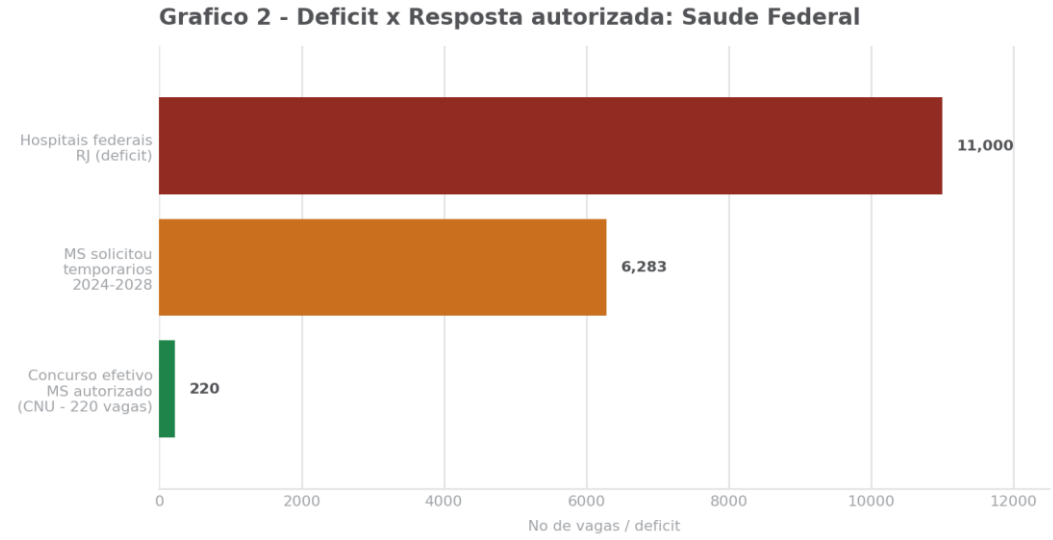
Reivindicação:

- Reestruturação da CPST com mesa específica, proposta escrita do governo em até 60 dias e votação de projeto de lei em 2027;
- Tabela única, sem achatamento entre início e fim de carreira, com progressão por tempo e mérito sem represamento;
- Adicional de qualificação (graduação, especialização, mestrado, doutorado) incorporável;
- Reconhecimento formal das atribuições de campo, vigilância, endemias e saúde indígena como atividades de Estado, com jornada e adicional compatíveis;
- Paridade entre ativos, aposentados e pensionistas em qualquer reestruturação.

FALTA DE PESSOAL: DÉFICIT DA FORÇA DE TRABALHO NO SUS

O número que o governo finge não ver.
Déficit de 10 a 12 mil profissionais apenas na rede de hospitais federais, sem concurso para recompor a força de trabalho desde 2010, segundo denúncia permanente da FENASPS.
Em 2023, o próprio Ministério da Saúde solicitou 6.283 contratações temporárias para 2024-2028 por aposentadorias, exonerações e aumento de trabalho, reconhecendo que 220 vagas efetivas não bastariam.
A rede federal responde por alta complexidade — transplantes, câncer, cardiopatias, trauma-ortopedia — que estados e municípios não ofertam na mesma escala.

Gráfico 2 — Déficit x resposta autorizada



Hospitais federais RJ (déficit): 11.000 — ponto médio de 10-12 mil
MS solicitou temporários 2024-2028: 6.283
Concurso efetivo MS autorizado (CNU): 220 vagas
É preciso autorizar 220 vagas efetivas para um déficit de 11 mil é administrar o colapso, não resolvê-lo. Temporário não substitui carreira. Temporário tem prazo, não tem vínculo, não acumula experiência institucional e vive sob instabilidade incompatível com alta complexidade, onde o treinamento leva até um ano.

Reivindicação:

- Concurso público imediato e periódico para a Saúde Federal, com vagas efetivas, não apenas CTUs;
- Cronograma de reposição de 100% do déficit dos hospitais federais e institutos em até 3 anos, com lotação definida em negociação;
- Prorrogação de todos os Contratos Temporários da União até a posse dos concursados, sem demissão em massa;
- Fim da terceirização / privatização via OS, Ebserh ou municipalização forçada como substituto de concurso;
- Plano de recomposição da força de trabalho das Superintendências Estaduais, Funasa, vigilância e saúde indígena, com lotação e estrutura.

SERVIDORES CEDIDOS E DESCENTRALIZADOS: DISCRIMINAÇÃO INSTITUCIONAL

A FENASPS defende os servidores dos ministérios da Saúde, do Trabalho e da Previdência, inclusive daqueles cedidos ou descentralizados para estados e municípios, exigindo respeito aos vínculos, direitos e condições de trabalho, sem discriminação em razão do local de trabalho.
A Portaria GM/MS nº 243/2015 garante cessão sem prejuízo de direitos e vantagens, com aplicação da Lei nº 8.112/1990 para todos os efeitos.
Na prática, cedidos são excluídos de gratificações novas, como a GTATA. A própria FENASPS alertou: a Portaria condiciona a GTATA ao efetivo exercício no órgão de destino do quantitativo, de modo que servidores cedidos pelo MS não poderão receber a GTATA enquanto permanecerem no órgão

cessionário.
Cedidos sofrem com falta de informação sobre frequência, avaliação, LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho), insalubridade, progressão e até liberação para atividade sindical. Há casos de devolução arbitrária, desvio de função e pressão de gestores cessionários sem que o MS exerça seu papel de cedente.

Reivindicação:

- Revisão imediata da Portaria nº 243/2015 na Mesa Setorial, com participação da FENASPS, para garantir isonomia remuneratória total;
- Inclusão expressa de cedidos em todas as gratificações, reajustes e reestruturações, retroativa quando houver exclusão indevida;
- Sistema único de gestão de cedidos: frequência, avaliação, LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho), progressão e comunicação entre MS e cessionário, com transparência;
- Proibição de devolução punitiva, desvio de função e assédio por gestor cessionário, com canal de denúncia no MS;
- Garantia de retorno digno ao órgão de origem quando o convênio terminar, sem perda de direitos.

GACEN, GECEN, GEACE E INSALUBRIDADE

A FENASPS e entidades filiadas cobraram na COGEP/MS: não reajuste da GACEN para ativos e aposentados, suspensão de insalubridade e demora na entrega de informações sobre Licença Prêmio após aposentadoria.
O MS reconheceu falhas na ausência de LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho) e em cortes sem justificativa, anunciando contratação de médico do trabalho para visitar estados com maior incidência.
A pauta mais ampla da Condsef/Fenadsef, convergente com a FENASPS, pede atualização da GACEN, GECEN e GEACE para R$ 3.400,00 e ampliação a quem exerce atividades equivalentes.

Reivindicação:

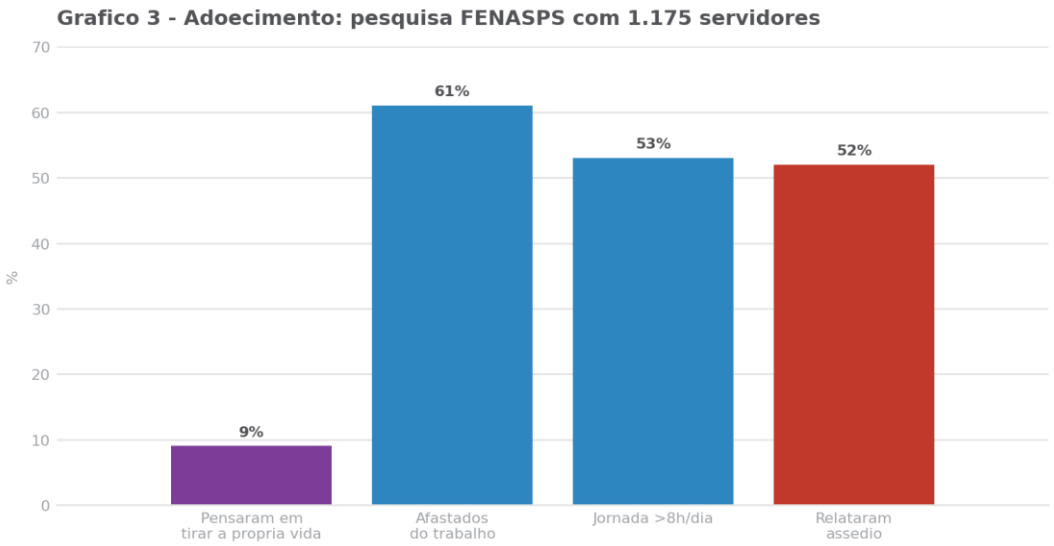
- Reajuste imediato da GACEN / GECEN / GEACE para R$ 3.400, extensível a ativos, aposentados e pensionistas;
- Pagamento de todos os retroativos de GACEN e insalubridade, com planilha individual acessível ao servidor;
- Mutirão nacional de LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho) em 90 dias, com cronograma por estado e unidade, sem corte de insalubridade sem laudo válido e contraditório;
- Pagamento da insalubridade em grau máximo para quem atua em exposição permanente a agentes biológicos, conforme NR-15, Anexo 14;
- Revogação dos dispositivos que vetam a concessão da GACEN para quem ocupa cargo comissionado (art. 55, §6º, Lei nº 11.784/2008 e Portaria 484/2014), conforme Ofício 05/2023.8.

CONDIÇÕES DE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E ASSÉDIO INSTITUCIONAL

Adoecimento não é fragilidade individual, é projeto de gestão.

A FENASPS tem denunciado há anos: falta de pessoal, sobrecarga de trabalho, falhas em sistemas, condições inadequadas e metas produtivistas. Em pesquisa citada em revisão científica de 2026, com 1.175 servidores, 9% relataram já ter pensado em tirar a própria vida. Entre esses, 61% haviam se afastado, 53% cumpriam jornada superior a 8h e 52% relataram assédio moral.

Gráfico 3 — Sinal de alerta



Outros pontos da pauta ainda sem solução:

- Dificuldade de apresentação de atestados médicos, com internet como único meio e prazo exíguo;
- PGD implantado sem apoio material e já como mecanismo de avaliação, sem participação sindical;
- Retirada do código 99 (atividade sindical) das tabelas de Gestão de Pessoas;
- SIASS (Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor) sem estrutura para atender de fato o servidor;
- Falta de combate efetivo ao assédio moral e sexual.

Reivindicação:

- Fortalecimento do SIASS com equipe multiprofissional, atendimento presencial e sigilo garantido;
- Política nacional de saúde mental do servidor da Saúde, com prevenção, acolhimento e afastamento sem punição;
- Fim do PGD punitivo: PGD negociado, com metas factíveis, infraestrutura e sem vinculação automática a corte de gratificação;
- Protocolo obrigatório de combate ao assédio moral e sexual, com apuração, proteção à vítima e punição ao assediador;
- Restabelecimento do código 99, prazo humanizado para atestados e sistema alternativo presencial;
- Jornada de 30h sem redução salarial para profissionais de saúde, conforme defesa história da FENASPS, e respeito a jornadas especiais.

APOSENTADOS, PENSIONISTAS E PLANOS DE SAÚDE

Na Carta Aberta de 2026, a FENASPS exigiu:

1. Fortalecimento da atenção aos aposentados, com maior ou total participação do governo na contrapartida de planos de saúde;
2. Criação do Auxílio Nutrição para aposentados e pensionistas;
3. Volta das pensões integrais para viúvos/as, subtraídas pela Reforma da Previdência de 2019 (PEC 103);
4. Manutenção da isonomia salarial entre ativos, aposentados e pensionistas. Reivindicação específica ao MS: Garantir que nenhum aposentado da Saúde perca paridade em reestruturação ou gratificação;
5. Ampliar a participação da União no custeio do plano de saúde (GEAP e demais), com tabela que não expulse o aposentado e pensionista;
6. Criar o Auxílio Nutrição para aposentados e pensionistas da União;
7. Apoiar politicamente a reversão da EC 103/2019 no que retirou pensão integral e impôs contribuição previdenciária sobre aposentadorias;
8. Agilizar a aplicação da Nota Técnica nº 05/2022-COGEP/SAA/SE/MS sobre conversão de tempo especial em comum e a emissão de CTC junto ao INSS, pontos já cobrados em 2023.

FUNASA, VIGILÂNCIA E SAÚDE INDÍGENA

A Funasa, extinta e com demandas transferidas, deixou servidores sem definição clara de relotação — ponto já levantado pela FENASPS em 2023.
Agentes de endemias e vigilância seguem com GACEN defasada, sem LTCAT, sem EPI (Equipamento de Proteção Individual) regular e sem carreira estruturada.
A Saúde indígena segue sem pessoal suficiente, com indenização de fronteira e condições especiais não estendidas a todos que atuam em áreas indígenas, quilombolas e ribeirinhas — pauta também levada ao MGI em novembro de 2026.

Reivindicação:

- Definição imediata da situação funcional de todos os ex-servidores da Funasa, com lotação negociada;
- Concurso específico para vigilância, endemias e saúde indígena;
- Pagamento de indenização de fronteira e adicional de localidade para quem atua em áreas de difícil provimento;
- Estrutura de transporte, EPI (Equipamento de Proteção Individual), comunicação e segurança para trabalho de campo.

MESA SETORIAL: SEM DECISÃO, NÃO É NEGOCIAÇÃO

A Mesa Setorial de Negociação Permanente do MS (MSNP/MS), instituída pela Portaria GM/MS nº 3.830/2024 e alterada pela Portaria nº 6.603/2025, tem caráter deliberativo-consensual, paritário e permanente, com 3 titulares e 3 suplentes indicados pela FENASPS.
Mas a FENASPS tem repetido: abrir espaço é positivo, mas só terá efeito com disposição real do governo de dialogar, definir encaminhamentos e cumprir o que for acordado.

Reivindicação:

- Mesa Setorial mensal, presencial, com pauta prévia e ata pública em 5 dias úteis;
- Presença do Ministro ou Secretário-Executivo nas reuniões decisórias, não apenas técnicos sem poder de decisão;
- Compromisso de resposta escrita em 30 dias para cada ponto de pauta;
- Criação de GTs paritários para: CPST, cedidos, GACEN/insalubridade, concursos, saúde mental e aposentados/pensionistas;
- Cumprimento integral de todos os acordos de greve e mesas anteriores, sem reinterpretar para cortar direitos.

PROPOSTAS DE SOLUÇÃO DEFINITIVA — A FENASPS NÃO ACEITARÁ:

- Qualquer modelo de Reforma Administrativa que retire direitos, facilite demissão, amplie terceirização ou submeta remuneração a metas punitivas — posição reiterada pela FENASPS em 2026;
- Fatiamento, privatização ou entrega da rede federal a OS, Ebserh ou município como substituto de concurso;
- Congelamento de gratificações, alongamento de carreira para rebaixar entrada e exclusão de aposentados e cedidos.

Diante do exposto, a FENASPS requer ao Exmo. Sr. Ministro da Saúde a abertura de processo de negociação com prazo para cumprimento das pautas descritas com cronograma e responsáveis.

Necessitamos de solução definitiva — não paliativa — para remuneração, carreira, concurso, cedidos, GACEN/insalubridade, saúde mental e aposentados.

Reivindicamos articulação imediata com o MGI, Ministério da Previdência, Ministério do Planejamento e Casa Civil para garantir orçamento.

SUS 100% ESTATAL
SEM PRIVATIZAÇÕES
VALORIZAÇÃO DO PROFISSIONAL DO SUS

Anexo: Of. Circular - Pauta de Reivindicação das Entidades

Diretoria Colegiada da FENASPS
Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social

FONTES UTILIZADAS (2023-2026)
Ofício FENASPS 05/2023 à Ministra da Saúde — Campanha Salarial 2023Carta Aberta da FENASPS aos Candidatos à Presidência — 10/09/2026Nota FENASPS Dia do Servidor Público — 28/10/2026Análise FENASPS Portaria MGI nº 5.617/2026 e Lei nº 15.367/2026 — 15/07/2026Matérias FENASPS sobre Mesa Setorial, GTATA, cedidos, GACEN e insalubridade — 2024-2026Pesquisa FENASPS com 1.175 servidores, citada em revisão integrativa sobre Qualidade de Vida no Trabalho no Serviço Público (2026)Portaria GM/MS nº 3.830/2024 e Portaria GM/MS nº 6.603/2025 (MSNP/MS)Portaria GM/MS nº 243/2015 (cessão SUS)Para protocolar: revisar nomes, valores atualizados de tabelas, incluir CNPJ, assinaturas e número de ofício.

Ofício CIRCULAR

Brasília-DF, de novembro de 2026

Ao Excelentíssimo Senhor

Alexandre Padilha
Ministro da Saúde

Assunto: Pauta de Reivindicações da **Carreira da Previdência, Saúde e Trabalho – CPST**

A Federação Nacional de Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência Assistência Social e Anvisa (**FENASPS**), através do presente, vêm respeitosamente, perante Vossa Senhoria reiterar a pauta de reivindicação dos servidores(as) da Carreira da Previdência, Saúde e Trabalho - CPST.

1. Reposição na data base de 2027, das perdas inflacionárias acumuladas no decorrer dos ultimos anos conforme calculos do Dieese;
2. Implantação de politica salarial que recomponha o poder de compra dos salarios;
3. Elevação de percentual de 1 % nos STEPS de todos os níveis e padrões da Carreira da CPST;
4. Incorporação de todas as graticações nos salarios;
5. Equiparação do valor dos benefícios dos servidores(as), do Executivo (PST) com os demais poderes (Judiciário e Legislativo) incluindo a transformação do per capta da saúde complementar em benefício;
6. Edição de MP (medida provisória) instituindo auxílio nutricional emergencial para os trabalhadores da Carreira da Seguridade Social e Trabalho e funções públicas a ser implementado em 2027. Criação de lei nutriconal. Assegurando o pagamento do auxilio em carater permanente;
7. Reestruturação do Plano de Carreira da Previdência, Saúde e Trabalho – PST, Lei 11.355/2006 incorporando todas as alterações que ocorrem em leis e regulamentações, com nova tabela de progressões

7.1 Adicional de Qualificação – proposta de equivalência com os índices da Educação - Nível Intermediário

É urgente e necessário reconhecer a qualificação desses trabalhadores no período da vida laboral e mesmo após buscando o bem do serviço público;

O Incentivo à qualificação será devido a partir do protocolo do Certificado de Conclusão do respectivo Curso na Unidade de Gestão de Pessoas a qual o servidor esteja vinculado, para registro nos assentamentos funcionais do Servidor;

7.2 Incorporação das gratificações no Vencimento Básico;

Os trabalhadores e trabalhadoras do Ministério da Saúde possuem 3 gratificações (GACEN/GECEN/GDPST) conforme a natureza do cargo. A proposta seria de incorporação das gratificações no VB de forma gradativa, o que poderia ser em um

ou dois anos, no máximo, de tal forma que o impacto pudesse ser diluído ao longo do período.

7.2.1 *Em relação a GDPST modificar o § 1º, do art. 5º-B, da Lei nº 11.355, de 2006, que assim passaria a dispor:*

"Art. 5º-B (...)

§ 1º A GDPST será paga observado o limite máximo de cem pontos e o mínimo de setenta pontos por servidor, correspondendo cada ponto, em seus respectivos níveis, classes e padrões, ao valor estabelecido no Anexo IV-B desta Lei, produzindo efeitos financeiros a partir de 1º de janeiro de 2027";

7.3 *Inclusão da Função de Técnicos de Enfermagem na Tabela e Carreira PST.*

Esses trabalhadores receberam do MS a obrigação de se qualificar enquanto técnicos e para tanto receberam, inclusive, bolsa de estudo e nada mais justo que esses trabalhadores tenham reconhecido a sua nomenclatura na Carreira;

8. Revogação da EC 103 com restabelecimento do valor integral das pensões;

9. Reivindicamos a equiparação da Gratificação de Desempenho dos Médicos do Ministério da Saúde com as demais carreiras de Nível Superior, igualando a remuneração desses profissionais com os demais. Atualmente, os(as) médicos(as) tem menor remuneração que as demais carreiras de Nível Superior.

10. GT – criação imediata do GT de Carreira;

Ressaltamos que os itens da proposta ora apresentada devem fazer jus aos trabalhadores e trabalhadoras – sejam ativos, aposentados e pensionistas – que estão no Nível Auxiliar.

Tratamento isonômico também com os trabalhadores de Nível Auxiliar.

Desta forma, colocamo-nos ao inteiro dispor para tratar dessas demandas dos servidores (as) que fazem parte desse setor, e que, evidentemente, há muito tempo lutam por essa reivindicação histórica.

Contando com vossa valiosa colaboração, agradecemos desde já a atenção dispensada e renovamos nossos protestos de estima e distinta consideração.

Respeitosamente,

Brasília, 16 de Novembro de 2026

DIRETORIA COLEGIADA DA FENASPS.