



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB
Conselho Estadual de Saúde da Bahia – CES/Ba
Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador da Bahia – Cist/Ba

1º Encontro Estadual das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador da Bahia

RELATÓRIO

**20 de setembro de 2016
Salvador, Bahia**

Ricardo Luiz Dias Mendonça

Presidente do Conselho Estadual de Saúde da Bahia

Ricardo Luiz Dias Mendonça - Presidente

Fábio Vilas-Boas Pinto - Vice-Presidente

Liliane Liliane Elze Falcão Lins Kusterer - Secretária Geral

Eduardo de Agueda Nunes Calliga - Secretária Adjunta

Coordenação Executiva do Conselho Estadual de Saúde da Bahia

Francisco José Sousa e Silva

Coordenador da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST/BA

Conselheiro do CES/BA

Leticia Coelho da Costa Nobre

Secretaria Executiva da CIST-BA

Organização do 1º Encontro Estadual das Cist da Bahia

Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST/BA

Conselho Estadual de Saúde da Bahia

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

HISTÓRICO

OBJETIVOS

PÚBLICO ALVO

METODOLOGIA

PROGRAMAÇÃO

QUESTÕES ABORDADAS NA DISCUSSÃO

PROPOSTAS APROVADAS

LISTA DE PRESENÇA

ANEXOS

- 1. Composição da CIST Estadual**
- 2. Apresentação sobre acompanhamento das ações dos Cerest/Situação atual da Renast-Ba**
- 3. Registro fotográfico do Encontro, plenárias e trabalho em grupos**

APRESENTAÇÃO

As Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) são entes ligados aos Conselhos de Saúde (nacional, estadual e municipal), com o objetivo principal de assessorar os Conselhos no estabelecimento de prioridades e no acompanhamento da política de Saúde do Trabalhador em cada âmbito.

A CIST foi criada com as seguintes finalidades:

- articular políticas e programas de interesse para saúde do trabalhador cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS;
- propor às instituições e entidades envolvidas que, no âmbito de competência de cada uma, atuem no sentido de eliminar ou reduzir os riscos à saúde do trabalhador;
- propor e acompanhar a implantação de medidas que objetivem a melhoria dos serviços de saúde do trabalhador público e privado; e integrar as diversas instâncias envolvidas nas ações em saúde do trabalhador em torno de um projeto comum visando a efetivação dos princípios do SUS.

O Estado da Bahia criou a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador em 1996, recomendando aos municípios que fizessem o mesmo (Art. 11 da Portaria Estadual Nº 3.973, de 22 de novembro de 1995, que aprovou a Norma Operacional de Saúde do Trabalhador do Estado). A CIST-BA vem funcionando, desde 1996, com representação de órgãos públicos, estaduais e federais, representações de trabalhadores (Centrais Sindicais e Sindicatos) e representações de empregadores (Federações patronais).

Este 1º Encontro das CIST do Estado da Bahia foi organizado pela CIST estadual para discutir propostas a serem encaminhadas à CIST Nacional e Conselho Nacional de Saúde, para o 7º Encontro Nacional das CISTT e na perspectiva da discussão na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.

Histórico

A Constituição Federal, promulgada em outubro de 1998, estabeleceu princípios e diretrizes para o controle social das políticas públicas no Brasil, que ultrapassam as instâncias e mecanismos da democracia representativa existentes anteriormente, visando o fortalecimento da cidadania e a ampliação da participação popular. Especialmente na área da saúde, como forma de garantir a universalidade, integralidade e equidade na atenção, observou-se um importante processo de estabelecimento, funcionamento e amadurecimento das instâncias de controle e participação social, através dos Conselhos de Saúde, conselhos gestores de unidades e comissões intersetoriais de saúde, nas três esferas de governo.

A área de Saúde do Trabalhador, definida pela Constituição Federal como parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde, apresenta particularidades e complexidades reconhecidas desde a Lei Orgânica da Saúde e reafirmadas nas resoluções das Conferências Nacionais de Saúde e Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador, que implicam na necessidade de desenvolvimento de práticas e políticas intersetoriais.

A Lei Federal nº 8.080/1990 determina a constituição de Comissões Intersetoriais Permanentes, criadas e estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde. Em seu Artigo 13, dispõe que a articulação das políticas e programas de interesse para a saúde a cargo das comissões intersetoriais abrange, entre outras, a área de Saúde do Trabalhador. A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), de âmbito nacional, foi criada e vem funcionando desde 1993.

Mais recentemente, a Portaria Federal MS/GM Nº 2.437, de 7 de dezembro de 2005, que dispõe sobre o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde, reafirma a necessidade do estabelecimento das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, nos estados e municípios, como instrumento de fortalecimento do controle e participação social nas políticas de saúde do trabalhador em cada âmbito de competência.

Tendo em vista o fortalecimento do controle e participação social na área de Saúde do Trabalhador, pode-se estabelecer claramente, no mínimo, três segmentos de representação: dos órgãos de governo, dos trabalhadores e dos empregadores. Além

desses, considerando a importância atual, tanto das questões relativas à proteção ao meio ambiente e suas interfaces com os processos produtivos, junto com representações sociais e não governamentais específicas dessa área ambiental, e a existência hoje de um grande contingente de trabalhadores que estão à margem do mercado formal de trabalho (autônomos, trabalhadores por conta própria, organizações em cooperativas, pescadores, trabalhadores rurais, etc) e de outras representações populares (associações comunitárias e culturais), a representação destes segmentos da população deve também ser considerada ao definir a composição da CIST.

A CIST estadual, constituída em 1996, foi reestruturada em 2010 pelo Conselho Estadual de Saúde da Bahia, sendo o Regimento atual da CIST aprovado por meio da Resolução nº 07/CES em 15-16 de maio de 2010. Passou a ser integrada por oito membros conselheiros com representação paritária dos segmentos de usuário, trabalhador da saúde e gestores, além de representantes do poder público (órgãos do governo estadual e federal), dos trabalhadores (sindicatos eleitos em audiência pública) e dos empregadores.

Desde o estabelecimento da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no Estado da Bahia, em 2002, a CIST-BA tem buscado apoiar a implantação de CIST nos municípios. Esse esforço tem tido algum êxito especialmente após o processo de construção e realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que ocorreu em 2014, que mobilizou representações do controle social nas nove regiões de saúde do estado. Atualmente, contamos com dez CIST criadas e funcionando no estado, que justificam a importância da realização deste primeiro encontro estadual das CIST.

OBJETIVOS DO ENCONTRO

1. Elaborar propostas de Saúde do Trabalhador do estado da Bahia para o 7º Encontro Nacional das CISTT.
2. Elaborar propostas de Saúde do Trabalhador do estado da Bahia para a 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.
3. Discutir as estratégias e encaminhamentos necessários para a participação no 7º Encontro Nacional das CISTT.
4. Articular as CIST municipais.

TEMAS SELECIONADOS PARA DISCUSSÃO NO 1º ENCONTRO ESTADUAL DAS CIST NA BAHIA:

1. Acompanhamento das ações dos Cerest: este tema foi ampliado para a Situação Atual da Renast-BA, na perspectiva de identificar nós críticos e desafios para a efetivação da PNSTT e fortalecimento de toda a rede de ST no estado.
2. Participação da CIST nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat).
3. Fortalecimento do SUS.

PÚBLICO ALVO

Do 1º Encontro Estadual organizado pela Cist Estadual, participaram:

Membros da CIST estadual; Conselheiros do CES/BA; representantes das Cist Municipais; Conselheiros representantes dos Conselhos Municipais de Saúde; técnicos e gestores dos Núcleos e Bases Regionais de Saúde; técnicos e gestores dos CEREST e da Divast/Sesab, além de convidados.

METODOLOGIA

1º MOMENTO – **Acolhimento**; inscrição, apresentação de cada um, apresentação dos objetivos e metodologia a ser seguida

2ª MOMENTO – **Contextualização dos temas**; com exposição dialogada sobre situação da Renast, desafios e principais questões sobre a participação e controle social na conjuntura atual

3º MOMENTO – **Discussão dos temas** em grupos de trabalho; formados três grupos, cada um discutiu os três temas

4º MOMENTO – **Propostas do encontro**; apresentação, discussão e aprovação das propostas produzidas nos grupos em plenária

PROGRAMAÇÃO

HORÁRIO	ATIVIDADE	METODOLOGIA	RESPONSÁVEL
9h – 9h30min	Acolhimento	Inscrição Apresentação dos participantes Objetivos do encontro	Francisco Silva Jacira Cancio Polyana Cruz
9h30min – 11h	Contextualização dos temas: <ul style="list-style-type: none"> • Situação atual da Renast-BA • Participação da CIST nas ações de vigilância em saúde do trabalhador • Fortalecimento do SUS 	Exposições dialogadas	Leticia Nobre Francisco Silva
11h – 12h30min	Discussão e elaboração de propostas para cada tema	Trabalho em grupos (3 grupos)	
12h30min – 13h30min	Intervalo almoço		
13h30min - 14h30min	Continuação da discussão e elaboração de propostas para cada tema	Trabalho em grupos (continuação)	
14h30min - 15h30min	Aprovação das propostas do encontro Encaminhamentos	Discussão em plenária	Francisco Silva Cist CES
15h30min - 16h30min	Plano de Trabalho da Cist Estadual 2016-2017	Discussão em plenária	
16h30min – 17h	Encerramento		

QUESTÕES ABORDADAS NA DISCUSSÃO

As principais questões discutidas nos grupos de trabalho e na plenária final foram sistematizadas e são apresentadas a seguir segundo os temas: Situação atual da Renast-Ba, Participação da Cist nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) e Fortalecimento do SUS. Na discussão, dois grupos iniciaram com uma rodada de depoimentos e levantamento de questões sobre a Renast, dificuldades e como está a situação atualmente; o outro grupo centrou sua discussão nas propostas da 4ª CESTT. A seguir apresentam-se os principais itens abordados pelos grupos.

- o fortalecimento do SUS na perspectiva da Saúde do Trabalhador (ST);
- a Saúde do Trabalhador passa pelas mesmas questões que o SUS; enfrenta mesmas dificuldades;
- alta rotatividade dos profissionais na área de saúde do trabalhador; mudanças eleitorais, gestores trocam as equipes com muita frequência;
- questiona-se se há alguma maneira de o MS ou a Sesab/Governo do Estado cobrar, exigir que o município contrate por concurso público. As equipes dos Cerest também devem ser concursadas;
- a quantidade de profissionais nos municípios em atuação na vigilância; deveria ser exigida equipe mínima para toda a vigilância em saúde, inclusive a Vigilância em Saúde do Trabalhador;
- a atuação dos profissionais dos Cerest na área de abrangência tem sido insuficiente; é necessária pactuação com os municípios para que os técnicos do Cerest atuem nos municípios de sua área de abrangência; para isso, cada município precisa também ter técnico de referência de ST em sua equipe de vigilância em saúde.
- criação dos cerest – na fase inicial
- possibilidade de ampliação e revisão dos códigos municipais de saúde;
- promover maior articulação da Renast com as demais redes;
- atuação do Núcleo Regional Sul (NRS) na região de Jequié: 26 municípios na Região de Saúde, BRS faz acompanhamento das ações dos municípios, assessoria in loco mais efetivo (BRS + Cerest), monitoramento das informações nos Sistemas de informação;
- a Base de Amargosa compreende 10 municípios, pertence à Região de Santo Antônio de Jesus; a referência técnica de cada município só tem o nome, não atua, não identifica os casos, não notifica; é responsável pelas outras áreas também; mudança frequente da referência técnica; rotatividade; troca de coordenador; Resolução Visau da CIB-Ba deveria definir equipe mínima para as áreas de Visau incluindo ST; nos municípios o recurso do bloco vigilância em saúde é só pra pagar controle de endemias (dengue); mesmo assim, o recurso da vigilância é pouco.
- quanto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), necessário melhorar a gestão de seu trabalho, capacitação, precariedade das condições de trabalho, não cumprimento de pagamento do que têm direito;
- no Plano de Saúde de Lauro de Freitas consta implantação de ambulatório de ST; mas ainda não foi implantado; técnico de referência em

mineração de ouro que não emitem CAT nos casos de trabalhadores acidentados do ST em LF era enfermeira, agora é uma Agente de Combate às Endemias (ACE);

- necessidade de ter técnico de saúde para notificar os casos de acidentes e doenças do trabalho nos postos de saúde;

- em Jacobina, existem problemas com as empresas de trabalho e com doenças;

- o Estudo PMAQ de 162 municípios poucos executam ações de ST na AB e Nasf;

- o Ministério Público do Estado criou grupo de trabalho para investigar uso de recursos do SUS nos municípios, com Ministério Público do Trabalho, Ministério Público Federal e Ministério Público Estadual;

- a importância de conhecer e reconhecer as características e o perfil produtivo dos municípios e das regiões de saúde.

- fortalecimento dos fóruns em relação à saúde do trabalhador;

- discussão sobre a formação da CIST; como fazer para sua criação, qual o papel da CIST, como pode ser sua composição, entre outros aspectos relacionados a sua criação e funcionamento;

- discussão sobre possibilidade de criação de instância de controle social regionalizada; se é pertinente, possível e adequado criar CIST e conselhos de saúde regionalizados; sem consenso sobre isso;

- participação da CIST na atuação em saúde do trabalhador

- relato da possibilidade da criação dos fóruns regionais, devido dificuldade financeira;

- levar discussão do tema saúde do trabalhador para os fóruns regionais existentes, tais como territórios de identidade, comitês gestores de bacias hidrográficas, entre outros;

- maior integração dos conselhos de saúde e CIST com as Comissões Intergestores Regionais (CIR);

- o município de Jequié não tem CIST, dificuldades do funcionamento do controle social no município de Jequié como um todo; Conselho Gestor do Cerest acabou para implantar CIST, mas não se formou Cist;

- grande vontade de implantar Cist em Amargosa – o Conselho Municipal de Saúde é pouco atuante; como revigorar os conselhos municipais de saúde; formas de funcionamento e escolha dos representantes pouco democráticas, por indicação e não eleição;

- a Estratégia do Mobiliza-SUS em 2008 foi importante na Bahia para a estruturação e melhoria do funcionamento dos conselhos de saúde; mas esse trabalho perdeu continuidade; atualmente os conselhos de saúde são um detalhe, não há entendimento de sua importância; parte da população acha que o SUS está ultrapassado; o conselho é pro-forma, a gestão cria porque tem que criar, mas o planejamento e as decisões não passam por ele. Sindicatos estão fragilizados, durante governo Lula os sindicatos se encostaram e esqueceram seu papel; precisa revitalizar o papel dos sindicatos; até os profissionais de saúde não entendem seu papel como conselheiros; preciso resgatar essas questões;

- os momentos preparatórios dessa conferência (1ª CNVS) precisam ter discussão mesmo, aprofundar os temas e propostas.

PROPOSTAS APROVADAS

Cada subgrupo discutiu propostas nos três temas selecionados. Os documentos que serviram de base para esta discussão foram a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria Federal GM/MS nº 1.823/2012) e o Relatório da Etapa Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora José Alberto Santana Barberino (Bahia, 2014).

As propostas aprovadas na plenária estão apresentadas por temas. Aquelas aprovadas com texto na íntegra conforme consta desse Relatório da 4ª CESTT-BA, sendo então assinalado, ao final de cada uma, o número da proposta e página do relatório.

TEMA 1 - Situação Atual da Renast-Ba

Propostas oriundas da 4ª CESTT-BA

- 1.1 Garantir a implantação de Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest) em todas as regiões de saúde, com autonomia, financiamento tripartite, como unidade gestora, garantindo equipe técnica multiprofissional, com trabalhadores especializados e concursados, com vínculo estável, com definição de exercício de cargo de Agente de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) (inspetor sanitário em saúde do trabalhador ou similar), com autoridade sanitária e com exercício de poder de polícia, e atuação nos setores e estabelecimentos privados e públicos, de acordo com a realidade socioeconômica locorregional, de modo a ampliar o acesso da população trabalhadora. (Proposta 3.1, p. 25)
- 1.2 Criar a Lei de Responsabilidade Sanitária e revisar a Lei de Responsabilidade Fiscal, de modo a garantir o cumprimento da Constituição Federal de 1988 no que se refere à realização de concursos públicos, garantindo a contratação de pessoal de vínculo efetivo na área da saúde, evitando a terceirização dos serviços públicos, os vínculos precários e a rotatividade dos profissionais do SUS. (Proposta 3.2, p. 20)
- 1.3 Estabelecer que todos os municípios tenham equipe de referência em saúde do trabalhador para desenvolvimento das ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), estabelecendo fluxos de atendimento e

notificação de acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT) em cada unidade de atendimento da rede. (Proposta 3.13, p. 20)

- 1.4 Garantir o atendimento, diagnóstico e tratamento integral aos trabalhadores e trabalhadoras, por equipe multiprofissional em unidades ambulatoriais, com apoio e monitoramento dos Cerest, considerando a necessidade de fortalecimento da atenção básica para esta ação. (Proposta 3.19, p. 20)
- 1.5 Ampliar a rede própria do SUS para diagnóstico, tratamento e reabilitação, fomentando a formação de equipes multiprofissionais especializadas no cuidado à saúde do(a) trabalhador(a) na atenção básica, média e alta complexidade. (Proposta 3.20, p. 20)
- 1.6 Incluir no plano municipal de saúde, de todos os municípios, ações voltadas para a saúde do trabalhador e da trabalhadora. (Proposta 3.21, p. 20)
- 1.7 Ampliar o montante de recurso destinado à Renast e atualizar anualmente os valores do repasse federal para implantação e manutenção dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), considerando: a inflação acumulada, desde 2002; a necessidade de aquisição de veículos e construção de prédios próprios; a garantia de contrapartida dos estados e municípios; parâmetros da População Economicamente Ativa (PEA) e outras variáveis e indicadores importantes para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). (Proposta 4.11, p. 22)
- 1.8 Garantir repasse federal de recursos em todos os blocos de financiamento do SUS, aos estados e municípios, e repasse dos fundos estaduais para os municípios, garantindo o financiamento tripartite, de acordo com a População Economicamente Ativa (PEA), para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador em toda a rede SUS, observando a integralidade e a transversalidade da atenção à saúde do(a) trabalhador(a). (Proposta 4.9, p. 22)
- 1.9 Instituir, pelo Ministério da Saúde, incentivo financeiro específico para a Saúde do Trabalhador, para implantar ações de saúde do trabalhador em cada município, com garantia pelo município de manter responsável técnico de nível superior. (Proposta 4.10, p. 22)

- 1.10 Fortalecer a Gestão do Trabalho no SUS e valorizar os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde, garantindo concurso público efetivo para todos(as), nas três esferas de governo, instituindo carreira única dos trabalhadores públicos, com plano de cargos, carreiras e salários, piso salarial, melhorando os mecanismos de gestão, desprecarizando os vínculos de trabalho, eliminando as contratações temporárias (inclusive Reda) e redimensionando a força de trabalho de acordo com as necessidades do SUS, inclusive o efetivo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE). (Proposta 3.4, p. 20)
- 1.11 Garantir as ações de vigilância da saúde do trabalhador de forma integrada com os demais componentes da vigilância em saúde (Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental e Vigilância Epidemiológica) e atenção básica. (Proposta 3.15, p. 20)
- 1.12 Criar coordenação de Vigilância da Saúde do Trabalhador em todos os municípios, com definição de atribuição de inspetor sanitário para seus técnicos, e integrando as ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) com a rede de atenção à saúde, em articulação com instituições governamentais e não governamentais. (Proposta 3.14, p. 20)
- 1.13 Ampliar para 10% o percentual mínimo da receita corrente bruta da união aplicados em saúde, garantindo os percentuais mínimos estabelecidos na Lei Complementar nº 141/2012 para os demais entes federados (12% estados e 15% municípios). (Proposta 4.1, p. 25)
- 1.14 Ampliar o montante de recurso destinado à RENAST e atualizar anualmente os valores do repasse federal para implantação e manutenção dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), considerando: a inflação acumulada, desde 2002; a necessidade de aquisição de veículos e construção de prédios próprios; a garantia de contrapartida dos estados e municípios; parâmetros da População Economicamente Ativa (PEA) e outras variáveis e indicadores importantes para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT). (Proposta 4.2, p. 25)
- 1.15 Garantir repasse federal de recursos em todos os blocos de financiamento do SUS, aos estados e municípios, e repasse dos fundos estaduais para os municípios, garantindo o financiamento tripartite, de acordo com a População Economicamente

Ativa (PEA), para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador em toda a rede SUS, observando a integralidade e a transversalidade da atenção à saúde do(a) trabalhador(a). (Proposta 4.3, p. 25)

Propostas novas

- 1.16 Fortalecer a capacidade de apoio técnico (matricial) por parte das equipes da Base Regional de Saúde e do Cerest aos municípios da região de saúde e investir em capacitação e qualificação das equipes.
- 1.17 Garantir que haja técnico responsável especificamente para a Saúde do Trabalhador, nos municípios e regionais de saúde; para isso, ampliar contratação de técnicos para toda a Vigilância em Saúde (Visau), de modo a ter pelo menos um técnico para cada uma das áreas da Visau.
- 1.18 Na situação de haver técnico responsável por mais de uma área, que o gestor garanta carga horária de trabalho específica para as ações de Saúde do Trabalhador desenvolvidas pela referência técnica de ST.
- 1.19 Incluir na Resolução CIB que dispõe sobre o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, a exigência de equipe mínima de Vigilância em Saúde nos municípios, incluindo a área e técnicos de Saúde do Trabalhador.
- 1.20 Fortalecer o processo de pactuação intergestores (Sispacto, ProgVS, PQAVS) e garantir a manutenção das ações, indicadores e metas de Saúde do Trabalhador no estado.
- 1.21 Fortalecer a atuação dos técnicos de referência em Saúde do Trabalhador das Bases Regionais de Saúde (BRS), garantindo a ampliação da equipe técnica e infraestrutura de toda a base.
- 1.22 Revisar os códigos estadual e municipais de saúde inserindo as ações de atenção e vigilância em saúde do trabalhador.
- 1.23 Garantir que os Cerest acompanhem a efetivação das ações de ST pactuadas na CIR nos municípios de sua área de abrangência.

- 1.24 Garantir a realização de ações de vigilância dos Cerest na sua área de abrangência de forma integrada com as referências técnicas dos municípios e em articulação com os técnicos dos Núcleos e Bases Regionais de Saúde.

TEMA 2 - Participação da Cist nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat)

Propostas oriundas da 4ª CESTT-BA

- 2.1. Promover a intersetorialidade (Previdência Social, SUS e Trabalho e Emprego) para garantir a produção e publicização das informações e da análise de situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, mediante a integração, em uma plataforma específica, com as principais bases e fontes de dados de interesse à saúde do/a trabalhador/a (Sinan, SIA, SIH, SIM, E-SUS, Dataprev, IBGE, RAIS/Caged etc.), nas três esferas de governo e para todos os segmentos de atividade econômica, e para ações conjuntas em benefício do trabalhador formal e informal. (Proposta 1.3, p. 24)
- 2.2. Fortalecer os conselhos de saúde, mediante a implementação da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social e assegurando as condições mínimas para seu bom funcionamento, tais como: infraestrutura, materiais permanentes, equipamentos, material de escritório e de informática; manutenção de sede própria, com funcionários capacitados para suas atividades; e garantindo a inclusão de ações dos Conselhos de Saúde nos instrumentos de Gestão do SUS, com provisão de recursos financeiros. (Proposta 2.1, p. 24)
- 2.3. Criar, fortalecer e garantir o funcionamento de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) como uma comissão permanente dos conselhos municipais de saúde, em todos os municípios, em especial nos municípios sede de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), em todas as regiões de saúde, conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), disponibilizando recursos para atuação do controle social e promovendo a capacitação dos conselheiros de saúde, a fim de acompanhar a política de saúde do trabalhador e fortalecer as ações de proteção à saúde dos(as) trabalhadores(as) e as investigações de agravos relacionados ao trabalho, articulando, quando necessário,

o poder legislativo, para a reformulação da Lei e adequação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde (CMS). (Proposta 2.4, p. 19)

- 2.4. Realizar levantamentos de risco e implementar ações de promoção, prevenção, educação permanente e em saúde, acerca dos riscos da atividade produtiva para a saúde do trabalhador, sobre os direitos e deveres dos trabalhadores e sobre a importância da notificação dos acidentes e agravos à saúde relacionados ao trabalho, por meio de estratégias como: palestras, elaboração de cartilhas, de capacitação, melhoria da rede de cuidados, acolhimento e atenção por parte da Secretaria Municipal de Saúde. (Proposta 3.33, p. 21)
- 2.5. Implantar estratégias de educação permanente com vistas a sensibilizar acerca dos riscos e danos sobre a exposição dos trabalhadores rurais (agricultura e pecuária): agrotóxicos, animais peçonhentos, acidentes com transporte, condições ergonômicas e zoonoses, envolvendo parceiros do Cerest que tenham interface com o meio ambiente rural. (Proposta 3.34, p. 21)
- 2.6. Ampliar os recursos para a Vigilância em Saúde (federal, estadual e municipal), direcionando percentual para ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) com a inclusão nos planos de saúde municipais e estadual. (Proposta 4.7, p. 22)
- 2.7. Implementar campanha de fiscalização do uso do amianto para o controle na utilização dos materiais manipulados pelos(as) trabalhadores(as), e garantir seu banimento, em médio prazo, considerando que o mesmo provoca graves doenças relacionadas ao trabalho e exposições ambientais. (Proposta 1.20, p. 18)
- 2.8. Fortalecer o controle social, ampliando a participação da comunidade e discussão de saúde do trabalhador nos espaços regionais, a exemplo dos Territórios de Identidade e Comitês de Bacias Hidrográficas, e também por meio da instituição de plenárias regionais de saúde nas quais devem ser pautadas as políticas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e de Vigilância em Saúde.
- 2.9. Pautar questões relativas ao controle social, de criação e fortalecimento das Cist e outras importantes para a política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Comissões Intergestores Regionais (CIR).

TEMA 3 - Fortalecimento do SUS

Propostas oriundas da 4ª CESTT-BA

- 3.1. Fortalecer os conselhos de saúde, mediante a implementação da Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social e assegurando as condições mínimas para seu bom funcionamento, tais como: infraestrutura, materiais permanentes, equipamentos, material de escritório e de informática; manutenção de sede própria, com funcionários capacitados para suas atividades; e garantindo a inclusão de ações dos Conselhos de Saúde nos instrumentos de Gestão do SUS, com provisão de recursos financeiros. (Proposta 2.1, p. 24)
- 3.2. Defesa do SUS 100% estatal e contra as privatizações na saúde, ampliando e garantindo recursos para a saúde na União, estados e municípios. (Proposta 3.1, p. 20)
- 3.3. Fomentar a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras nos movimentos sociais, ampliando e fortalecendo, nas regiões de saúde, a atuação dos movimentos sociais, entidades sindicais e associações nos espaços de discussões promovidos pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) em conjunto com os conselhos municipais de saúde. (Proposta 2.1, p. 19)
- 3.4. Garantir repasse federal de recursos em todos os blocos de financiamento do SUS, aos estados e municípios, e repasse dos fundos estaduais para os municípios, garantindo o financiamento tripartite, de acordo com a População Economicamente Ativa (PEA), para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador em toda a rede SUS, observando a integralidade e a transversalidade da atenção à saúde do(a) trabalhador(a). (Proposta 4.3, p. 25)
- 3.5. Combater a terceirização em todas as atividades produtivas, seja no setor público ou privado, evitando a flexibilização de direitos, baixos salários, precárias condições de trabalho, carga excessiva de trabalho, que levam ao aumento de doenças e acidentes relacionados ao trabalho. (Proposta 1.12, p. 18)
- 3.6. Fortalecer a Visat para que dê maior subsídio às ações regressivas do INSS, visando maior responsabilização dos empregadores em relação aos acidentes e doenças do trabalho. (Proposta 1.21, p. 18)

- 3.7. Defesa do SUS 100% estatal e contra as privatizações na saúde, ampliando e garantindo recursos para a saúde na União, estados e municípios. (Proposta 3.1, p. 20)
- 3.8. Fortalecer a Gestão do Trabalho no SUS e valorizar os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde, garantindo concurso público efetivo para todos(as), nas três esferas de governo, instituindo carreira única dos trabalhadores públicos, com plano de cargos, carreiras e salários, piso salarial, melhorando os mecanismos de gestão, desprecarizando os vínculos de trabalho, eliminando as contratações temporárias (inclusive Reda) e redimensionando a força de trabalho de acordo com as necessidades do SUS, inclusive o efetivo de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE). (Proposta 3.4, p. 20)
- 3.9. Implantar e implementar o processo de educação permanente para a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, garantindo a capacitação de todos os trabalhadores, especialmente profissionais da Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Especializada, de modo que identifiquem a relação entre adoecimento das pessoas atendidas e seu trabalho, notifiquem agravos, doenças e acidentes relacionados ao trabalho, visando o desenvolvimento de ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de doenças e acidentes relacionados ao trabalho. (Proposta 3.23, p. 21)

Propostas novas

- 3.10. Fortalecer as ações interinstitucionais, articulando a rede de apoio social, especialmente com Ministério Público, nos municípios e regiões de saúde, levando as demandas pertinentes para o Ministério Público do Trabalho e outros, a depender da situação.
- 3.11. Implementar política de educação permanente para o controle social, incluindo capacitação dos conselheiros de saúde na temática de saúde do trabalhador, com objetivo de fortalecer os conselhos municipais de saúde e os movimentos sociais para participar dos conselhos, propiciando o amadurecimento dos conselheiros para entender sua responsabilidade na avaliação das ações e na apreciação das contas.

- 3.12. Defender e negociar junto aos conselhos de saúde a posição de que seu presidente deva ser eleito pelos conselheiros.
- 3.13. Ampliar divulgação das resoluções e orientações do CNS sobre criação de CIST.
- 3.14. Garantir aplicação dos recursos repassados para o bloco de vigilância de saúde nas ações de vigilância em saúde.

**1º ENCONTRO ESTADUAL DAS CIST
LISTA DE PRESENÇA**

DATA: 20 de setembro de 2016

INSTITUIÇÃO	SEGMENTO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
CIST ESTADUAL BAHIA	CES/BA - Usuário	Francisco José Souza Silva	Coordenação	fsousaesilva@hotmail.com	(71) 98777-1695
	CES/BA – Trabalhador	Silvio Roberto dos Anjos	Membros	bobsilvio@uol.com.br	(71) 98667-7618
		Leonídia Laranjeira Fernnades		leonidia.laranjeira@yahoo.com.br	(71) 98102-0617
	Poder Público - Sesab	Leticia Coelho da Costa Nobre	Secretaria Executiva	leticia.nobre@saude.ba.gov.br	(71) 99695-1957
	Poder Público - Setre	Maria das Graças Silva Santos	Membros	maria.santos@setre.ba.gov.br	(71) 99121-1318
	Poder Público - INSS	Elizeu Xavier Pinheiro Neto		elizeu.pinheiro@inss.gov.br	(71) 99226-0213
	Sindicato Trabalhadores (Setor Primário)	João da Cruz de Souza Santos		j.agricola@hotmail.com	(71) 9997-7601
		José Primo dos Santos		primosantos@yahoo.com.br	(74) 9197-6288
	Sindicato Trabalhadores (Setor Terciário)	Lazaro Ribeiro de Souza		lazarosouza1@hotmail.com	(71) 9968-3761
		Brasilina Neta Avelino Santos		bnetta@uol.com.br	(71) 9973-6498
		Jorge da Silva		sindsaudeba@yahoo.com.br	(71) 3386-8800
Sindicato Empregadores Indústria - FIEB	Licia Maria B. do Nascimento	lician@fieb.org.br		(71) 3205-1925	

INSTITUIÇÃO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
CES/BA	Maria Angela da Mata Santos	Conselheira	angelamatta98@hotmail.com	(71) 98165-5771
	Polyanna Cruz	Secretaria Executiva	conselhoestadualbahia@gmail.com	(71) 98826-1870

MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
CENTRO LESTE	Feira de Santana	CMS	Geovane A. Figueredo	Conselheiro	geovanefigueredo@hotmail.com	(75) 98122-9329
		CIST	Hermeson R. dos Santos	Membro	hermesonrodrigues@hotmail.com	(75) 99105-5960
	Conceição do Coité	CEREST	Luana Pinto Gordiano	Técnico	luanagordiano@hotmail.com	(75) 99216-2348
			Sheila Viviane dos S.Oliveira	Técnica	sheilaviviane.fono@gmail.com	(75) 99173-7905
	Seabra	BRS	Alex Alves de Souza	Técnico	alexpita1@hotmail.com	(77) 99195-8681
			Midiã S. Cância	Técnica	midiacancio@gmail.com	(75) 99803-8132
Serrinha	BRS	Rosana Maria dos S. Barros	Técnica			
OESTE	Ibotirama	BOS	Cássia Etiene Dantas		cassiaetiene@hotmail.com	
NORTE	Juazeiro	NRS	Sandra Maria S. de Oliveira	Técnica	sandrinha0704@hotmail.com	
LESTE	Salvador	NRS	Cláudia Ribeiro de M. Rubio	Técnica	cal.biae45@hotmail.com	(71) 99724-5315
		CEREST	Tânia Regina C. dos P. Estrela	Técnica	taniaestrela@gmail.com	(71) 98707-0442
			Francesca de B. Magalhães	Técnica	francescabrito@hotmail.com	(71) 3103-2212
	Santo Antônio de Jesus	CEREST	Ivonéia Guedes B. de Oliveira	Coordenadora	fisio.neia@hotmail.com	(71) 98847-5717
		CIST	Maria Aparecida C. da Silva Ribeiro	Sindicato Comerc.	cidacsr@hotmail.com.com	(75) 98143-5276
	Cruz das Almas	BOS	Leidelania Soraes de Oliveira	Técnica	laniasoress@yahoo.com.br	(75) 98240-9584
	Lauro de Freitas	CIST	Camila Souza Guimarães	Membro	camilaguimaraes3@gmail.com	(71) 98892-2632 (71) 99604-0694
		CMS	Aline Mendes Cruz	Conselheira	alinemendes.enfa@gmail.com	(71) 99160-1217
	Amargosa	BOS	Maria de Lourdes Machado	Técnica	lourdesamachado@hotmail.com	(71) 99137-9696
			Jorge Nunes Santos	Técnico	jorge.nsantos@saude.ba.gov.br	(75) 98231-1865
	Camaçari	CEREST	Rute Carvalhal Borges	Técnica	rbcarvalhal@gmail.com	(71) 99916-3069
	Simões Filho	CMS	Norma Lucia G. dos Reis	Conselheira	norma.reis@gmail.com	(71) 98763-7044
			Gilmário Bispo dos Santos	Conselheiro	g.santos.bispo@hotmail.com	(71) 98704-6832

MACRORREGIÃO	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
SUL	Itabuna	CEREST	Paulo José de Carvalho	Coordenador	cerest.itabuna@bol.com.br	(73) 3214-8211
			Wagner Wilson S. Lopes	Técnico	wagner_wilsom@ig.com.br	(73) 98808-2442
		CIST	Liamara Bricídio	Coordenadora	lbricidio@bancariositabuna.com	(73) 98896-6461
			Karla Lúcia Alves Oliveira	Membro CIST	karlalucia1@gmail.com	(73) 98896-6116
	Gandú	BOS	Alex Souza Miranda	Técnico	alexmiranda_@hotmail.com	(75) 99982-0027
Jequié	BOS	Adriana Galdino Batista	Técnica	adrianagaldino@gmail.com	(73) 98826-8697	
SUDOESTE	Brumado	BOS	Evangivaldo Alves Rocha	Técnico	rocha.alves19@hotmail.com	(77) 99997-8429
	Itapetinga	BOS	Sollon Ferreira de Souza	Técnico	sollondesouza@hotmail.com	(77) 98103-8999
			Derival Santos	Técnico	derivalsantos@hotmail.com	
	Vitória da Conquista	NRS	Willian Viriato	Sanitarista	wdires20@gmail.com	(77) 99162-9996
	Guanambi	BOS	Marcia Costa de Souza	Técnica	visa.30dires@gmail.com	(77) 99178-0730
Boquira	BRS	Indio Vilas Boas	Técnico	indiocomapra@gmail.com	(77) 98824--6152	

INSTITUIÇÃO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
DIVAST/CESAT	Adriana Rabelo Silva	Técnica	adrisira@yahoo.com.br	(71) 99117-9149/(71) 98745-1318
	Ana Carina Dunham Monteiro	Técnica	carinadunham@gmail.com	(71) 98801-9472/(71) 99161-3430
	Ana Lucia de Azevedo Lima	Técnica	analuz.chapada.diamantina@gmail.com	(75) 99808-4500
	Andréa Garboggini Melo Andrade	Técnica	andreagmelo@gmail.com	(71) 99178-9990
	Ely da Silva Mascarenhas	Coordenadora	elymascarenhas2@gmail.com	(71) 99945-1443
	Iracema Viterbo	Técnica	iviterbos@hotmail.com	(71) 98832-8627
	Jacira Azevedo Cancio	Assessora	jacira.cancio@saude.ba.gov.br	(71) 98792-9541
	Rita de Cássia Lopes Gomes	Técnica	rlopespalma_4@yahoo.com.br	(71) 98106-2362

INSTITUIÇÃO	SEGMENTO	NOMES	CARGO	E-MAIL	TELEFONE
CONVIDADOS	Representação de trabalhadores	Joilda Gomes Rua Cardoso	Sindipec	joilda.cardoso@hotmail.com	(71) 99992-5624
		Maria do Carmo B. de Moraes	SEEB	mdocarmob@gmail.com	(71) 99945-0696
		Lindiomar Dourado da Silva	Fetag	lindidourado@hotmail.com	(71) 99328-1903
		Meiry Laine C. Nascimento	Sindasc-Ba	meirylainen@gmail.com	(71) 98325-1361
		Eduardo de Jesus Dias	Sindasc-Ba	hedudias@hotmail.com	(71) 98135-4594
		Adilson Ferreira	Sindrascon	adilson201336@hotmail.com	(71) 98521-9399
		Roque Oliveira da Silva	Sindicato dos Mineiros	rokisilva@hotmail.com	(74) 98121-2868
		Senilson Dantas Oliveira	Sindicatodos Mineiros	senylson@hotmail.com	(74) 99101-8145
		Antonio do Lago de Souza	Sinposba	saude@sinposba.org.br	(71) 99968-3767

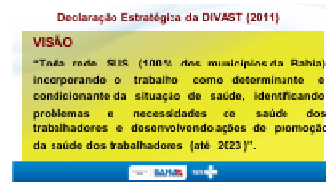
ANEXOS

1. Composição da CIST Estadual - Resolução CES Nº 07/2010

INSTITUIÇÃO	SEGMENTO	NOMES	TELEFONE	E-MAIL
Conselho Estadual de Saúde - CES	Usuário	Titular- Francisco José Souza Silva (Coordenador)	(71) 98777-1695	fsousaesilva@hotmail.com
		Silvanete Brandão Figueiredo	(71) 99142-5497	silvanetebrandao@yahoo.com.br
Conselho Estadual de Saúde - CES	Trabalhador	Silvio Roberto dos Anjos	(71) 3450-4523 (71) 98667-7618	bobsilvio@uol.com.br
		Maria do Carmo Brito de Moraes	(71) 3306-3648	mdocarmob@gmail.com
Conselho Estadual de Saúde - CES	Trabalhador	Leonídia Laranjeira Fernandes	(71) 98102-0617	leonidia.laranjeira@yahoo.com.br
		Josivaldo de Jesus Gonçalves	(73) 3212-7252 (73) 99132-2267	josivaldoacs@yahoo.com.br
Conselho Estadual de Saúde - CES	Gestor	Déborah Dourado Lopes	(71) 3266-5604	deborah.lopes@saude.gov.br
		VAGO		
Conselho Estadual de Saúde - CES	Usuário	Marcos Antonio A. Sampaio	(71) 3382-2655 (71) 99907-7773	marcosfidel@bol.com.br
		Fernando Antonio D. Dantas	(71) 99957-1703	fad.dantas@hotmail.com
Sesab	Poder Público	Titular- Leticia Coelho da Costa Nobre (Secretária Executiva)	(71) 3103-2203 (71) 99695-1957	leticia.nobre@saude.ba.gov.br
		Suplente – VAGO		
SETRE	Poder Público	Titular- Angela Mascarenhas Santos	(71) 3115-3155	angela.santos1@setre.ba.gov.br
		Suplente - Maria das Graças Silva Santos	(71) 3115-3155 (71) 9121-1318	maria.santos@setre.ba.gov.br
SRTE	Poder Público	Titular- Carlos Roberto Dias	(71) 3329-8428 (71) 98873-3294	cdias.drta@mte.gov.br
		Suplente - Mauricio Nolasco de Macedo	(71) 3329-8402	mauricio.melo@mte.gov.br
FUNDACENTRO	Poder Público	Titular- André Luis Santiago Maia	(71) 3272-8891	andresantiagomaia@gmail.com
		Suplente - Robson Rodrigues da Silva	(71) 3272-8850	robson.silva@fundacentro.gov.br

INSTITUIÇÃO	SEGMENTO	NOMES	TELEFONE	E-MAIL
INSS	Poder Público	Titular- Elizeu Xavier Pinheiro Neto	(71) 3319-4889 (71) 99226-0213	elizeu.pinheiro@inss.gov.br
		Suplente – João Eduardo Pereira	(71) 98810-0507	joaoeduardopereira@inss.gov.br
Sindicato Trabalhadores	Setor Primário	Titular- João da Cruz de Souza Santos	(71) 3378-6850 (71) 99997-7601	j.agricola@hotmail.com
		Suplente- José Primo dos Santos	(74) 3621-6205 (74) 99197-6288	primosantos@yahoo.com.br
Sindicato Trabalhadores	Setor Secundário	Titular - VAGO		
		Suplente- Jussara Silva Lopes	(75) 3624-8263 (75) 98161-6100	saraarrazzo@hotmail.com
Sindicato Trabalhadores	Setor Terciário	Titular- Lazaro Ribeiro de Souza	(71) 3329-0576 (71) 99968-3761	lazarosouza1@hotmail.com
		Suplente- Brasilina Neta Avelino Santos	(71) 3322-0333 (71) 99973-6498	bnetta@uol.com.br
Sindicato Trabalhadores	Setor Terciário	Titular - VAGO		
		Suplente- Jorge da Silva	(71) 3386-8800/(71)3266-8940	sindsaudeba@yahoo.com.br
Sindicato Empregadores	Comércio	Titular- Carlos de Souza Andrade	(71) 3341-0108 (71) 99981-2209	carlosandrade.af@gmail.com
		Suplente- Geraldo Andrade Filho	(71) 3379-7979 (71) 99982-1720	geraldomedical@gmail.com
Sindicato Empregadores (FIEB)	Indústria	Titular- Licia Maria B. do Nascimento	(71) 3205-1925	lician@fieb.org.br
		Suplente- Josemar Araujo Santos	(71) 3205-1879	josemars@fieb.org.br
Sindicato Empregadores (FAEB)	Agricultura	Titular- Edson Diogo Moniz Pinto	(71) 3415-7100	edson.moniz@saeb.org.br
		Suplente- Fernando Albiani Alves	(71) 3415-7100	albiani@senarbahia.org.br
Sindicato Empregadores (FEMICRO)	Pequenos e Microempresários	Titular- Daniela Mascarenhas Cardoso	(71) 99618-7370	daniela@dc3comunicacao.com.br
		Suplente- Moacir Vildal Costa	(71) 3487-2955 (71) 9969-9853	moacir.vidal@magicgrafica.com.br

2. Apresentação sobre acompanhamento das ações dos Cerest / Situação atual da Renast-Ba



- Estuturação da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Componentes
- a) atenção primária em saúde;
 - b) atenção especializada, incluindo serviços de reabilitação;
 - c) atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência; e hospitais;
 - d) rede de laboratório e de serviços de apoio diagnóstico;
 - e) rede de assistência farmacêutica;
 - f) atenção de emergência em saúde;
 - g) atenção de regulação do acesso;
 - h) sistema de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações;
 - i) sistema de auditoria;
 - j) ações de promoção e de vigilância à saúde do trabalhador.



Desempenho das metas 2014-2015

Principais metas e resultados obtidos	2014	2015
NP de municípios com ações de STT implementadas	100%	100%
Declaração Estratégica nº 68 (Pacto SA) - (2013-2016)	100%	100%
Proposição de estratégias intersectoriais para STT	100%	100%
NP de municípios com relatório CIST no plano	100%	100%
Proposição de estratégias locais de STT	100%	100%
Declaração Estratégica nº 68 (Pacto SA) - (2013-2016)	100%	100%
NP de municípios com relatório de STT em âmbito municipal	100%	100%
TITULOS de municípios com planos de saúde do trabalhador	100%	100%
TITULOS de municípios com planos de saúde do trabalhador	100%	100%
TITULOS de municípios com planos de saúde do trabalhador	100%	100%
TITULOS de municípios com planos de saúde do trabalhador	100%	100%
TITULOS de municípios com planos de saúde do trabalhador	100%	100%

DESEMPENHO DOS SUBINDICADORES

Subindicador	2016	2015	2014	2013
1. Total de municípios dependentes de atenção de ST dentro do SUS	—	—	—	—
2. Total de municípios dependentes para realização de exames em laboratório de Trabalho em Saúde do SUS dentro do SUS	607	600	381	392
3. Total de municípios com envio de exames de exames a serem realizados em laboratório de Trabalho em Saúde do SUS	12	212	278	292
4. Total de municípios com exames de exames em ambiente de trabalho	27	57	42	46
5. Total de municípios com exames de ST em locais comunitários realizados em estabelecimentos de Saúde	—	—	—	—
6. Total de municípios com exames de ST em locais comunitários realizados em UT ou laboratório	23	37	23	13
7. Total de municípios com exames de saúde ocupacional pelo SUS (Capacit. Exames) - SUS e Data - 2016	—	60	12	60

Projetos Estratégicos Divast/Cesat 2016/2017

- Estruturação do Vigilância Epidemiológica de Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho
- Ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica
- Implantação das ações orientadas da rede dos Agravos de Saúde
- Vigilância de Saúde de População Exposta a Agrotóxicos
- Projeto Político Estratégico de Educação em Saúde do Trabalhador no Divast
- Visitas ambientais e prevenção de trabalho

Desafios para a efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e do Trabalhadora no Estado da Bahia

- Criação de ST em áreas tradicionais: integrar ações de ST dentro e fora do SUS
- Eficiência e consolidação da rede de atenção especializada em Saúde, Atenção Básica e organização/estruturação como parte de unidades regionais entre eles centros de SA
- Melhorar qualidade e efetividade das ações
- Aplicação da desburocratização das ações em municípios: ainda insuficiente
- Aplicação do sistema de coleta/recuperação de ST em todos os níveis de saúde

Desafios para a ST no SUS - EA - Cerest

- O CEREST (Comitê Intersectorial de Saúde do Trabalhador) ainda é desconhecido
- Incentivação dos setores, entidades de trabalhadores e investigação dos perfis dos profissionais que trabalham nos CEREST
- O CEREST trabalha a maioria municipal de recursos financeiros, independentemente do tamanho das áreas de abrangência, de população e estruturas de saúde, por isso precisa ser fortalecido em suas regiões
- Falta de um regime de saúde estável e sustentável
- maioria dos SMU não detém a equipe de Vigilância em ST no seu território
- Alguns de saúde municipal (a estrutura) desestruturados, sem de ligação para ações de SA

Participação da comunidade, dos trabalhadores e do Controle Social - PNST

- Legitimidade da participação dos trabalhadores
- Sigiloso no processo de promoção de saúde
- Relações entre as representações da comunidade dos trabalhadores e do Controle Social e a equipe de saúde

EQUIDADE

- Incluir populações vulneráveis, diminuir desigualdades sociais...
- Trabalhadores informais, em trabalho precário
- Populações sob condições de vida precárias
- Trabalhadores urbanos sem teto
- Mulheres, crianças, idosos e cegos
- Discriminação de gênero, cor da pele, raça, etnia, orientação sexual, religião, nacionalidade...

Questões importantes para a participação e controle social dos trabalhadores

- Participação em reuniões, mesas e comissões
- Insuficiência de informações sobre direitos de saúde
- Não entendimento melhor das condições de trabalho e das relações no trabalho
- Insuficiência e fragilidade da atuação dos trabalhadores e suas representações e ações em nível municipal ou regional de saúde
- Falta de formação (cursos de capacitação, sensibilização)
- Condições locais de saúde frágeis e certas partes trabalhadores e CIPA
- Não o respeito e a legitimidade dos direitos para os trabalhadores?
- Muitas das ações não são sustentáveis, refletem no trabalho como ações pontuais, pouco duráveis aos trabalhadores

Contribuições do controle social para construção da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no SUS - Ações de Vigilância em ST

- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores
- Conhecer melhor as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores

Contribuições do controle social para a construção da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no SUS

- 1) Definir prioridades e estratégias para a construção de comitês intersectoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) municipais e implementação dos projetos aprovados em nível de estado e no Estado
- 2) Promover a discussão e incorporação dos projetos de CIST no processo de conferências municipais ou regionais de Saúde, a exemplo da Conferência Estadual de Vigilância em Saúde e Saúde
- 3) Demandar dos setores e desenvolvimento de ações de ST em seus municípios e regiões
- 4) Promover apresentação, avaliação e acompanhamento das ações de ST nos municípios de participação e controle social

Contribuição do movimento social para a construção da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no SUS

- 1º Espaço que criou laços entre os Pontos Municipais de Saúde, a despeito da situação de saúde do trabalhador e ações de saúde do trabalhador no âmbito municipal, a serem aprovadas nas respectivas comissões de saúde;
- 2º Deixar autonomia para elaboração de projetos de Políticas Estaduais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora junto à Cist/BA e junto às diversas instâncias e instâncias;
- 3º Apoiar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no SUS/BA.

Desafios para a efetivação da PNST

- 1º Não crítica do ST não essencial do SUS
- 2º Mudanças de direção/estruturação organizacional em rede, vigilância e SUS
- 3º Diversidade das formas de oferta, contratação de serviços e de profissionais: Tendência entre público e privado, locais e contratados
- 4º Produção de informações com estratégias de fortalecimento do SUS e da participação e controle social
- 5º Políticas de recursos humanos: concurso público (CC), salários dignos, gestão de trabalho e das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores do SUS
- 6º Acesso ao atendimento
- 7º Participação e controle social: necessidade de fortalecimento

Contexto político atual de retrocesso

Impulsão proposta: Democratizar e aproximar dos sujeitos resistentes

1º O SUS em Transição: Congresso - perda de direitos sociais para trabalhadores em setor público e privado - agrilamento das empresas e desigualdades

- 2º Bonificação do ST, Terceirização - fim do ST e de direitos trabalhistas
- 3º Reforma Previdenciária: fim da gratuidade e perda de direitos
- 4º Superfaturamento em contratação de serviços privados para os setores essenciais, com a universalidade do direito à saúde
- 5º Desmontagem do sistema por Saúde: Educação (SUS, D&M)
- 6º Mudança no Fim do ST para submissão a agenda de recursos para Saúde e Educação
- 7º La de Responsabilidade Fiscal SEM Responsabilidade Social
- 8º La de Responsabilidade Social SEM Responsabilidade Social
- 9º Criação e fortalecimento do sistema de saúde
- 10º Criação e fortalecimento do sistema



A conquista de direitos

Para Bobbio (1992:5), "os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhas potências, e nascidos de forma gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas".

3. Registro fotográfico do Encontro, plenárias e trabalho em grupos



Plenária: acolhimento, apresentação dos objetivos e metodologia



Plenária: apresentação de temas para discussão = exposição dialogada



Grupo de Trabalho 1



Grupo de Trabalho 2



Grupo de Trabalho 3



Plenária: apresentação das discussões dos grupos e aprovação de propostas

