



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Conselho Estadual de Saúde

Conferência Estadual de Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora
José Alberto Santana Barberino

Relatório da Etapa Estadual

23 a 25 de julho de 2014
Salvador – Bahia



Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
Conselho Estadual de Saúde

Conferência Estadual de Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora
José Alberto Santana Barberino

Relatório da Etapa Estadual

23 a 25 de julho de 2014
Salvador – Bahia



SECRETARIA DA SAÚDE

Jaques Wagner
Governador da Bahia

Washington Luís Silva Couto
Secretário da Saúde do Estado da Bahia
Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Estado da Bahia (de 21 de janeiro até 10 de julho de 2014)

Ricardo Luiz Dias Mendonça
Presidente do Conselho Estadual de Saúde do Estado da Bahia (a partir de 11 de julho de 2014)

Comissão Organizadora Estadual (COE) da 4ª Cest-Ba

Conselheiros(as):

Francisco José Sousa e Silva - Coordenador
Antônio do Lago de Souza
Célia Maria Alexandria de Oliveira
Déborah Dourado Lopes
Edson Morais de Oliveira
Eliane Araújo Simões
Fernando Antonio Duarte Dantas
Jorge Geraldo de Jesus Rosário
José Pondé Júnior
Josivaldo de Jesus Gonçalves
Maria do Carmo Brito de Moraes
Maria Helena Ramos Belos
Moysés Longuinho Toniolo de Souza
Olivia Santos Pereira
Ricardo Luiz Dias Mendonça
Silvio Roberto dos Anjos
Stela dos Santos Souza
Waldir Cerqueira dos Santos

Centrais Sindicais:

Antônio do Lago de Souza
Brasilina Neta Avelino Santos
Iranildo Domingos de Souza
Jorge Geraldo de Jesus Rosário
Ronaldo da Cruz Oliveira

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) do Estado da Bahia:

Carlos Roberto Dias
Edson Diogo Moniz Pinto
José Primo dos Santos
Lázaro Ribeiro de Souza
Letícia Coelho da Costa Nobre
Lícia Maria Barreto do Nascimento
Lindimar Dourado da Silva
Maria das Graças Silva Santos
Maria Lúcia Lino

Natalícia Santos da Silva
Valéria Maria Souza de Matos

Comissão Formulação e Relatoria

Ana Georgina Dias
Adriana D'Ávila de Oliveira
Alex Sandro Neves Chaves
Alessandra Namur Ferreira
Cíntia Santos Conceição
Ericka Helena Costa Martins
Francesca Brito Magalhães
Joilda Gomes Rua Cardoso
Jorge Henrique Saldanha
Lílian Fátima Barbosa Marinho
Marcelo Santana Pita
Maria Ângela da Mata Santos
Maria Cristina de Camargo
Mariluce Karla Bonfim de Souza
Suzana Mendes Almeida
Tânia Maria de Araújo
Tiago Parada Costa Silva

Equipe de Sistematização das propostas da Etapa Estadual:

Jacira Azevedo Cancio
João Paulo Freire de Lima
Joilda Gomes Rua Cardoso
Letícia Coelho da Costa Nobre
Lílian Fátima Barbosa Marinho
Mariluce Karla Bonfim de Souza
Michel dos Santos Souza
Suzana Mendes Almeida
Tiago Parada Costa Silva

Comissão de Comunicação e Mobilização

Jorge Geraldo de Jesus Rosário - Coordenador
Alan Silva Reis
Aldenice Santos Rodrigues
Ângela Aparecida Barreto Barros
Angélica Costa Schramm Pereira
Antônio Mauricio Rodrigues Brasil
Cláudia Ribeiro Melo
Délio Barbosa da Silva
Djalma Amorim Régis
Ediale da Maia de Lima Almeida
Ediane Novais Rodrigues
Eduardo Andrade Lima
Fernanda Queiroz
Isabel Cristina Martins Galo

Jácea Santiago Pinto de Almeida
Jamilly Gusmão Coelho
José Silvino Gonçalves
Larissa Barros
Liamara Bricídio Pereira
Magonário Pereira Machado
Márcia Maria Raposo de Oliveira
Maria de Fátima de Araújo Falcão
Maria Helena Machado Santa Cecília
Maria Lúcia Ribeiro Pina
Maricélia Moraes Macedo
Mônia Cristina de Souza Oliveira
Natalícia Santos da Silva
Paulo Cesar Costa
Priscila Nascimento França
Résia Chaves Santos
Rogério Augusto Zuanny Peixoto
Soraia Martins
Suzete Cristine Dias e Silva
Tiza Trípodí Marchi Mendes
Valdir Campos Estrela
Wagner Wilson dos Santos Lopes
Waldir Cerqueira dos Santos
Washington Cerqueira Santana
Willian Viriato Sampaio
Wilson Martins Mendes

Comissão Executiva

Pela Mesa Diretora do CES/BA

Washington Luís da Silva Couto - Presidente
Francisco José Sousa e Silva - Vice-Presidente
Moysés Longuinho Toniolo de Souza - 1º Secretário
Célia Maria Alexandria de Oliveira - Secretário Adjunto

Pela SESAB

Alcina Marta de Souza Andrade
Bruno Guimarães de Almeida
Hadson Namour Rocha de Mattos
Letícia Coelho da Costa Nobre

Secretaria Executiva

Jacira Azevedo Cancio
Anameire de Jesus Martins
Elenice Sales Sobreira
Gildete Sodrê de Britto
Maria Conceição Teles da Mota
Maria Evangelista de Santana
Paulo Henrique Rodrigues de Cirqueira
Tânia Maria de Jesus
Telma Jones Saldanha

Sumário

Apresentação	7	Subeixo temático III – Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo	25
1 Introdução	8	Subeixo temático IV – Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e de Trabalhadora, nos municípios, estados, União	25
2 Panorama da Etapa Macrorregional	11	7 Moções aprovadas na Etapa Estadual	26
3 Metodologia da Etapa Estadual	14	8 Delegados eleitos para a Etapa Nacional	28
4 Programação e resultados da Etapa Estadual	16	9 Delegados e Convidados participantes na Etapa Estadual	30
5 Propostas aprovadas na Etapa Estadual	18	10 Equipe de Organização da Etapa Estadual	34
5.1 Subeixo Temático I – O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora	18	Anexos	36
5.2 Subeixo temático II – Fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora	19	1 Resolução CES 02/2014 – Convocação da 4ª CEST/BA	36
5.3 Subeixo temático III – Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo	20	2 Resolução CES 05/2014 – Regimento aprovado pelo CES Bahia	37
5.4 Subeixo temático IV – Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos municípios, estados, União	22	3 Orientações para organização da Etapa Macrorregional	43
6 Propostas prioritárias aprovadas para a Etapa Nacional	24	4 Orientações gerais para os Grupos de Trabalho na Etapa Macrorregional	43
6.1 Subeixo Temático I – O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora	24	5 Orientações gerais para os Grupos de Trabalho na Etapa Estadual	44
6.2 Subeixo temático II – Fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora	24	6 Regulamento da Etapa Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	45
		7 Orientações para eleição de delegados das Etapas Macrorregional e Estadual	47
		8 Relação de filmes exibidos na Tenda Maria Felipa	48





Apresentação

A 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CNSTT) constitui-se em um espaço de participação e de exercício do Controle Social no qual trabalhadores/as, gestores/as e sociedade civil organizada debateram e propuseram estratégias e ações para efetivação das diretrizes e princípios da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) instituída pela Portaria MS/GM nº 1.823 de 23 de agosto de 2012.

No Estado da Bahia, o Conselho Estadual de Saúde (CES/BA) convocou a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CEST/BA) em dezembro de 2013 (Resolução CES Nº 02/2014), com aprovação de seu Regimento Interno em fevereiro de 2014 (Resolução CES Nº 05/2014), estabelecendo as regras para a realização das nove Conferências Macrorregionais e da etapa estadual, sob responsabilidade do CES/BA e da Comissão Organizadora Estadual (COE), com o apoio das Secretarias Municipais de Saúde e dos Conselhos Municipais de Saúde (Anexos 1 e 2).

A construção da 4ª CEST/BA representou mais um aprendizado sobre o significado e a dinâmica do controle social do SUS. O papel desempenhado pela Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) do CES/BA foi fundamental para impulsionar e alimentar todo o processo de construção dessa rica experiência, envolvendo a mobilização de um conjunto diversificado de atores em cada segmento do controle social do SUS (usuários, trabalhadores da saúde e gestores/prestadores), o que possibilitou um novo olhar sobre um antigo sonho da classe trabalhadora – a implementação de uma Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do SUS.

Em síntese, a 4ª CEST/BA representou o esforço coletivo em torno de uma missão desafiante. Por um lado, desde sua convocação já no final do exercício 2013, a Conferência teve que ser realizada em um curto espaço de tempo e sem planejamento e previsão orçamentários prévios. Por outro lado, ela foi viabilizada numa conjuntura em concorrência com outras agendas importantes para todo o país, tais como a realização da Copa do Mundo e o calendário eleitoral. O CES/BA aprovou, em final de fevereiro, o Regimento Interno, a criação da Comissão Organizadora Estadual (COE) e demais Comissões, e deliberou pela realização de conferências em cada uma das nove Macrorregiões de Saúde. A preparação da Etapa Macrorregional,

com as orientações, definição de metodologia e todas as providências necessárias, ocorreu nos dois meses seguintes, sendo viabilizadas as nove conferências entre meados de maio a início de julho. A Conferência Estadual ocorreu no período de 23 a 25 de julho de 2014, resultando na aprovação de 99 propostas para o Estado e de 12 prioritárias, encaminhadas para a Conferência Nacional, além da eleição de 64 delegados que representarão o Estado na 4ª CNSTT.

As propostas aprovadas representam desafios e perspectivas a serem amplamente discutidas e divulgadas entre todos os atores sociais, nos territórios locorregionais e nos âmbitos estadual e nacional, de modo a construir a sua viabilidade e dar efetividade à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em nosso estado. Para isso, sinaliza-se a importância de inserir as questões de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos próximos processos da 9ª Conferência Estadual de Saúde e da 15ª Conferência Nacional de Saúde, incluída sua etapa municipal, a se realizarem em 2015, bem como seguir com a elaboração e aprovação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tendo a CIST e o CES-BA como atores centrais deste processo.

Conclui-se, assim, mais uma experiência do Controle Social do SUS no Estado da Bahia, que mobilizou centenas de participantes, representantes de trabalhadores, do movimento sindical de diversos setores da economia e de outros movimentos sociais, dos trabalhadores da saúde e de gestores/prestadores de serviços de saúde, oriundos dos municípios de todas as nove Macrorregiões de Saúde do Estado.

Na 211ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde da Bahia (CES/BA), realizada em 28 de agosto de 2014, foi feita a apresentação e avaliação do Relatório da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, sendo o mesmo apreciado e aprovado pelo pleno do Conselho.

1 Introdução

O contexto atual do mundo do trabalho caracteriza-se pela superposição de padrões antigos e de novas formas de adoecimento dos trabalhadores e trabalhadoras, decorrentes dos impactos da globalização e da flexibilização do trabalho e da incorporação de novas tecnologias e estratégias gerenciais de controle da força de trabalho. No Brasil, historicamente, conquistas têm sido registradas no que concerne aos direitos dos trabalhadores e trabalhadoras. Entretanto, com o desenvolvimento e crescimento econômico em várias regiões do país, torna-se necessário fortalecer e dar efetividade às políticas públicas de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, especialmente a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Esse cenário exige o engajamento e a participação da sociedade nos espaços de Controle Social, com o comprometimento dos Conselheiros/as de Saúde, gestores/as, trabalhadores/as da saúde e usuários/as do SUS, trabalhadores/as dos setores formais e informais da economia – trabalhadores/as domésticos, trabalhadores/as avulsos, trabalhadores/as agrícolas, autônomos/as, trabalhadores/as dos serviços públicos, trabalhadores/as cooperativados e empregadores/as, estagiários/as, aposentados/as e desempregados/as etc. – e suas representações, associações, sindicatos e centrais sindicais, dentre outros, na construção de estratégias e propostas coletivas de melhorias das condições de trabalho e de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras em nosso estado.

No histórico da participação da Saúde do Trabalhador, registra-se a 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada no ano de 1986,



que tinha como um dos eixos de discussão a Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores. Em 1994, aconteceu a 2ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador que teve como tema central a construção da política; em 2005, ocorreu a 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Ressalvados os retrocessos e a morosidade do processo decisório e das ações públicas, ao longo dos mais de 20 anos de SUS, destaca-se a conquista da publicação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em agosto de 2012. Com a convocação da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CNSTT), em 2014, surge nova oportunidade de debater esta importante Política e propor estratégias e ações para sua efetivação.

Em face da magnitude da tarefa, criou-se, a partir das experiências e olhares das diversas representações na CIST estadual e da autoridade e condução do CES/BA, as condições necessárias para a proposição, com sucesso, de novas metodologias. A exiguidade de tempo para toda a organização, as restrições orçamentárias, a concorrência com as agendas da Copa do Mundo e do período eleitoral, ao lado da definição de realizar conferências macrorregionais, ao invés de municipais, forçou a criatividade e a capacidade de todo o grupo e as comissões

envolvidas, para a busca de estratégias de enfrentamento dessas limitações. Desse modo, as comissões funcionaram articuladas e solidariamente nas ações de organização, comunicação, mobilização e relatoria, conjugando esforços em espaços distintos, mas compartilhados e participativos, com inclusão dos atores locais regionais.

Destaca-se a riqueza do processo na Etapa Macrorregional, com a participação de representações de 338 municípios, correspondendo a 81% dos municípios do estado, e de um total de 1.640 pessoas, que, em dois dias, discutiram os temas dos quatro subeixos e aprovaram 808 propostas, sendo 79 escolhidas como prioritárias para serem levadas para a Etapa Estadual.

Outro destaque importante foi o envolvimento dos Conselhos Municipais de Saúde que organizaram as reuniões ou plenárias ampliadas, convocando as representações de trabalhadores e da sociedade civil organizada para a escolha dos representantes dos municípios, em cada segmento, para serem delegados nas Conferências Macrorregionais. Para muitos, essa foi a primeira oportunidade de conhecer e discutir a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e de apresentar suas demandas e necessidades nesse fórum de participação e Controle Social do SUS.

Esse processo foi sustentado pelo trabalho dos membros de cada Comissão e da Secretaria Executiva da 4ª CEST/BA, com importante participação do conjunto de técnicos e gestores do SUS no estado: das Diretorias Regionais de Saúde (Dires); de superintendências e diretorias do nível central da Sesab (Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – Suvisa; Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – Divast; Diretoria de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental – Divisa; Superintendência de Recursos Humanos da Saúde – SUPERH; Diretoria de Gestão da Educação e do Trabalho na Saúde – DGTES; Coordenação de Projetos Especiais – Cope, Diretoria de Atenção Básica – DAB; Diretoria de Modernização Administrativa – DMA; Assessoria de Comunicação Social – Ascom; Gabinete do Secretário - Gasec); e das Secretarias Municipais de Saúde, incluindo equipes dos Centros de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest). Essa participação deu-se de diversas formas: como equipes locais regionais de organização; como apoio em toda a logística das Conferências; como mobilizadores e articuladores do processo e dos atores nos municípios e regiões; como parte da equipe de relatores, facilitadores e palestrantes; e como elaboradores e revisores dos relatórios.

2 Panorama da Etapa Macrorregional

As Conferências Macrorregionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foram realizadas entre os meses de maio e julho de 2014, nos municípios pólo de referência de cada Macrorregião de Saúde: Nordeste (Alagoínhas); Extremo Sul (Teixeira de Freitas); Oeste (Barreiras); Sul (Itabuna); Centro-Leste (Feira de Santana); Leste (Salvador); Norte (Juazeiro); Centro-Norte (Jacobina); Sudoeste (Vitória da Conquista) (Quadro 1 e Figura 1).

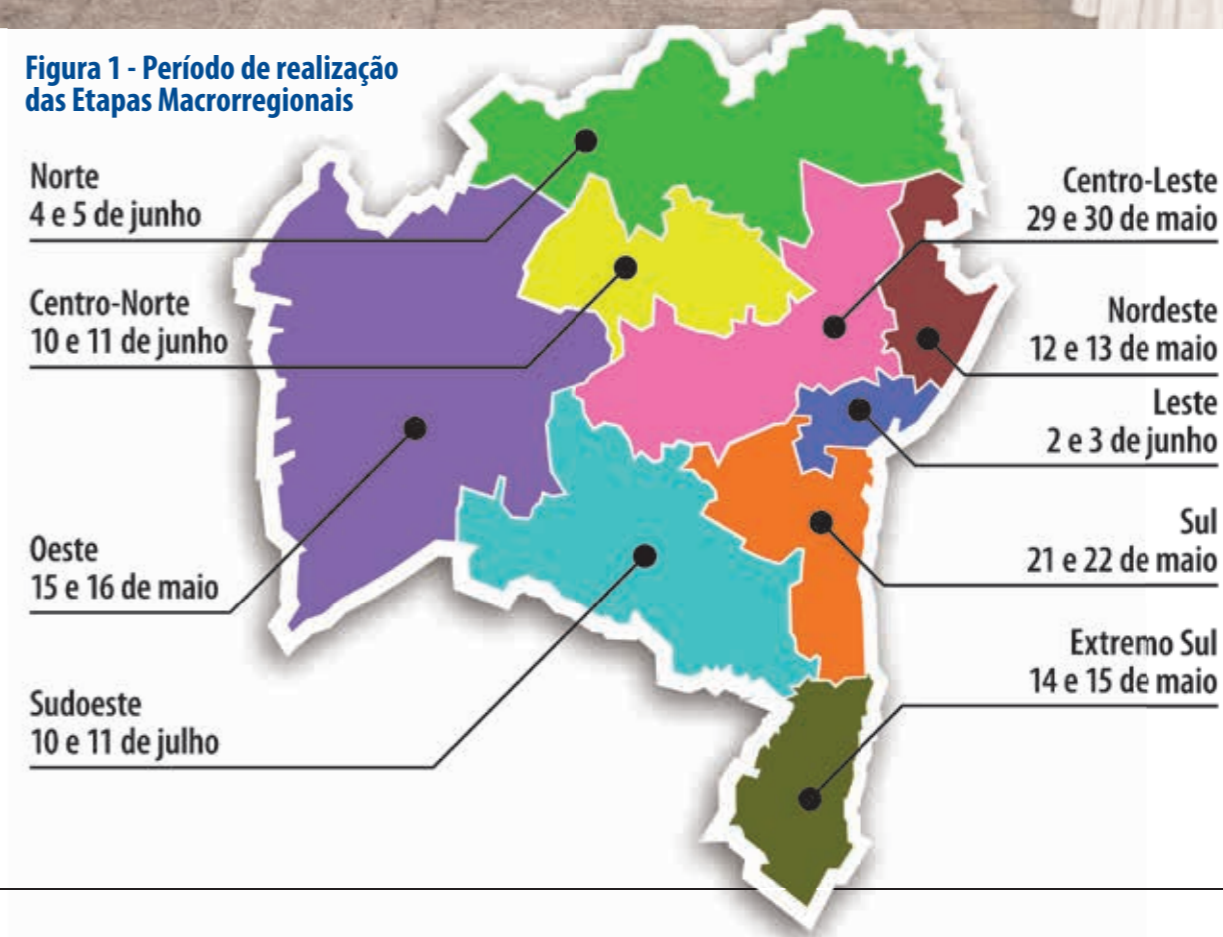
Foram elaborados documentos normativos e orientações para os(as) facilitadores(as), relatores(as) e delegados(as), considerando a importância de qualificar o processo de trabalho na construção da 4ª CEST/BA, nas etapas Macrorregional e Estadual. Esses materiais, entre outros objetivos, orientavam como cada ator deveria atuar no processo de trabalho, a fim de garantir melhor aproveitamento do tempo e da participação de todos os envolvidos no processo de construção coletiva. Esses documentos, além dos conteúdos dos subeixos temáticos e da metodologia, foram discutidos nas capacitações para os facilitadores e os relatores indicados pela COE, nas distintas etapas da 4ª CEST/BA.



Quadro 1 – Conferências Macrorregionais realizadas – 4ª CEST/BA, 2014

Data	Macrorregião	Referência Polo Macrorregional	Local
12 e 13 de maio	Nordeste	Alagoínhas	Hotel Aster Rua Dantas Bião – Alagoínhas
14 e 15 de maio	Extremo Sul	Teixeira de Freitas	Hotel Pioneiro Av. Presidente Getúlio Vargas, 4.882 - Bairro Santa Rita – Teixeira de Freitas
15 e 16 de maio	Oeste	Barreiras	Hotel Solar das Mangueiras BR 242 – Barreiras
21 e 22 de maio	Sul	Itabuna	Instituto de Cultura Espírita de Itabuna - ICEI Rua Alan Kardec, 101 – Bairro Santo Antônio – Itabuna
29 e 30 de maio	Centro-Leste	Feira de Santana	Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS – Auditório Central BR 116, Km 03, Campo Limpo – Feira de Santana
2 e 3 de junho	Leste	Salvador	Santa Casa da Misericórdia – Abrigo da Pupileira Av. Joana Angélica, 79 – Salvador
4 e 5 de junho	Norte	Juazeiro	Grande Hotel de Juazeiro Rua José Petitinga, 466, Bairro Stº Antônio – Juazeiro
10 e 11 de junho	Centro-Norte	Jacobina	Colégio Modelo Luis Eduardo Magalhães Av. Nossa Senhora da Conceição, s/n, Tamarindo – Jacobina
10 e 11 de julho	Sudoeste	Vitória da Conquista	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia IFBA – Campus Conquista Avenida Amazonas, 3.150 Zabelê – Vitória da Conquista

Figura 1 - Período de realização das Etapas Macrorregionais



Os critérios para a definição do número de delegados para a Etapa Macrorregional tiveram como parâmetros a paridade prevista na Resolução CNS nº 453/2012 e a População Economicamente Ativa (PEA) na Bahia, base de dados 2012, sendo quatro vagas para delegados por município para cada 100.000 trabalhadores, com 10% do total das vagas destinadas para convidados, totalizando uma expectativa de 1.732 delegados. Desses, estiveram presentes na Etapa Macrorregional 1.214 – 70% do público previsto, conforme detalhamento na Tabela 1.

Em relação à participação dos municípios por macrorregião, a Macrorregional Extremo Sul foi a que apresentou maior adesão (90%), em oposição à Nordeste (73%). Esta última também foi a que apresentou menor número de propostas (55), sendo a Macrorregional Leste, para esta análise, a que apresentou maior número (166). Em relação aos delegados eleitos, todas as macroconferências obtiveram os parâmetros indicados pela COE, com exceção da Conferência Macrorregional Centro-Norte, que elegeu apenas 19 delegados dos 24 previstos (Tabela 2).

O lócus privilegiado para a eleição dos delegados para a Conferência Macrorregional foi, em primeiro lugar, o Conselho Municipal de Saúde (CMS), por meio da realização de plenárias ampliadas e, em última instância,

reuniões convocadas por entidades representativas dos trabalhadores e trabalhadoras no município, com apoio da COE e comissões locais Macrorregionais, conforme detalhamento nas “Orientações para organização da Etapa Macrorregional” (Anexo 3).

Foi prevista a inscrição de novos delegados, considerando que, após a inscrição dos delegados pré-inscritos, havendo vacância em qualquer dos segmentos, seria mantida a paridade, mas com redistribuição das vagas para inscrições de novos delegados a serem escolhidos entre os próprios pares presentes, por segmento e ramo produtivo distinto, e não mais por município, nos 30 minutos após a identificação das vagas remanescentes.

Com o objetivo de fomentar as discussões e o desenvolvimento de propostas para a 4ª CEST/BA, a Comissão de Formulação e Relatoria decidiu pela elaboração do artigo “Controle Social na Saúde do Trabalhador: um chamado à participação dos trabalhadores e das trabalhadoras”. Este artigo resgata os aspectos históricos do processo de organização e participação dos trabalhadores na Bahia, ao mesmo tempo em que propõe uma reflexão sobre os espaços “instituídos” e “instituintes”, problematizando se esses espaços conseguem atender às necessidades dos

trabalhadores na relação Capital X Trabalho. Além do material produzido, a Comissão sugeriu a incorporação, para leitura e reflexão, do texto orientador “Dialogando com a Saúde do Trabalhador”, utilizado na 8ª Conferência Estadual de Saúde (8ª Conferes), tendo em vista que este material traça as diretrizes estabelecidas para a política no âmbito do estado da Bahia. Foi também recomendado para leitura e conhecimento o “Documento Orientador da 4ª CNSTT”, sugerido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), e do relatório de estudo disponibilizado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), “Saúde e Segurança do Trabalhador na Bahia: uma análise setorial e ocupacional”. Esses e outros documentos foram disponibilizados no hot site da 4ª CEST/BA (www.saude.ba.gov.br/4cestba) para consulta ao longo de todo o processo das etapas Macrorregional e Estadual.

Os itens mais acessados no hot site, durante o processo de realização das Conferências Macrorregionais até a Etapa Estadual, foram o formulário de pré-inscrição de delegados on-line para participação nas Conferências Macrorregionais (2.317 acessos) e os documentos orientadores (857 acessos) (Tabela 3).

A elaboração e aprovação das propostas na Etapa Macrorregional, nos Grupos de Trabalho, deu-se segundo as “Orientações gerais para os Grupos de Trabalho na Etapa Macrorregional” (Anexo 4), utilizada como documento base na capacitação dos facilitadores e relatores que participaram dos grupos de trabalho na Etapa Macrorregional. Na capacitação para Etapa Macrorregional participaram 146 atores, envolvendo, além dos facilitadores e relatores, membros das Comissões de Facilitação e Relatoria, de Comunicação e Mobilização, da COE e das comissões locais.

Nessa etapa preparatória para as conferências

Tabela 3 - Acesso aos itens disponíveis no hot site da 4ª CEST/BA

Itens	Acessos (até 19 de agosto de 2014)
Formulários de inscrição participação Conferências Macrorregionais	2.317
Documentos Orientadores	857
Peças de divulgação	721
4ª CEST/BA	597
Agende-se	539
Comissões	524
Informações Gerais sobre a 4ª CEST/BA	482
Macrorregional Leste	472
Macrorregional Centro-Leste	448
Macrorregional Nordeste	363

macrorregionais, foram feitas diversas apresentações e debates da 4ª CEST/BA e da PNSTT nos seguintes fóruns e instâncias: Colegiado da Suvisa, Colegiado da Sesab, Colegiado dos Diretores das Diretorias Regionais de Saúde, reunião do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde, reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), reunião dos representantes da Sesab nos Colegiados Intergestores Regionais (CIR); além de ter sido pautado e apresentado em algumas reuniões das CIR. O objetivo dessas apresentações foi divulgar informações sobre a 4ª CEST/BA, 4ª CNSTT e sobre a PNSTT, bem como auscultar os diversos parceiros institucionais e mobilizá-los para participar do processo.

Visando alinhar e aprofundar o conhecimento acerca dos subeixos temáticos entre os membros das Comissões que compõem a 4ª CEST/BA e demais atores

envolvidos, foi realizado Seminário Temático, no dia 28 de abril de 2014, no Auditório do Ministério Público do Trabalho (MPT), aproveitando o Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho, totalizando 136 participantes.

Nessa mesma perspectiva, sugeriu-se uma programação básica para a Etapa Macrorregional, com duas mesas temáticas, atividades de grupo e plenária, totalizando dois dias de trabalho, contando sempre com a participação da Comissão Organizadora Estadual (COE) que acompanhou todo o processo.

Tabela 1 – Participantes na Etapa Macrorregional – 4ª CEST/BA, 2014

Macrorregião	Total de Delegados participantes			Total Delegados Presentes/Previstos	Delegados Presentes/Previstos %	Convidados	Organizadores	Total Geral
	Usuário	Trabalhador da Saúde	Gestor/Prestador					
Nordeste	22	22	21	65/132	50	10	24	99
Extremo Sul	34	22	22	78/84	93	7	24	109
Oeste	51	28	25	104/148	70	15	20	139
Sul	128	64	64	256/268	96	27	42	325
Centro-Leste	62	41	39	142/292	49	20	37	199
Leste	104	52	52	208/248	84	15	49	272
Norte	31	19	18	68/108	63	15	18	101
Centro-Norte	35	30	48	113/156	72	8	26	147
Sudoeste	74	51	55	180/296	61	30	39	249
Total	541	329	344	1.214/1.732	70	147	279	1.640

Tabela 2 - Etapa macrorregional, segundo proporção de município participante, propostas e moções aprovadas e delegados eleitos - 4ª CEST/BA, 2014

Macrorregião	Participação Municípios %	Total de Propostas aprovadas	Moções aprovadas	Total Delegados Titulares eleitos p/ estadual
Nordeste	73	55	1	24
Extremo Sul	90	66	0	24
Oeste	76	54	0	24
Sul	82	103	3	36
Centro-Leste	76	74	0	36
Leste	85	166	4	36
Norte	81	101	1	24
Centro-Norte	95	104	0	19
Sudoeste	86	85	3	36
Total	81	808	12	259

Programação básica da Etapa Macrorregional – 4ª CEST/BA, 2014

Primeiro Dia	
8h às 10h	Credenciamento dos (as) delegados (as) pré-inscritos
8h às 12h	Credenciamento dos (as) convidados (as)
10h às 12h	Credenciamento dos (as) novos (as) delegados (as)
9h às 10h	Solenidade de abertura
10h às 12h	Plenária de Abertura - Leitura, apreciação e aprovação do Regulamento da Etapa Macrorregional
12h às 13h30min	Intervalo para almoço
13h30min às 15h30min	Plenária - Mesa temática
15h30min às 18h30min	Atividades em grupo – discussão e aprovação de propostas
Segundo Dia	
8h às 12h	Atividades em grupo – discussão e aprovação de propostas
12h às 13h	Almoço
13h às 16h	Plenária – Aprovação das propostas
16h às 16h30min	Eleição de delegados (as) por segmento
16h30min às 17h	Plenária - Aprovação de Moções e Homologação dos delegados(as)
17h às 17h30min	Encerramento

3 Metodologia da Etapa Estadual

Para os trabalhos da Etapa Estadual da 4ª CEST/BA foram sistematizadas as propostas prioritárias aprovadas na Etapa Macrorregional, que aconteceu no período de 12 de maio a 11 de julho de 2014, e estabelecido um critério para a elaboração de propostas novas, conforme estabelecido nas “Orientações gerais para os Grupos de Trabalho na Etapa Estadual” (Anexo 5).

Das 108 propostas prioritárias oriundas da Etapa Macrorregional, a Comissão de Formulação e Relatoria levou em consideração a análise das seguintes categorias: subeixo temático, âmbito de atribuição e origem da proposta. A organização das propostas nos subeixos temáticos se deu a partir da semelhança e da diferença do objeto proposto, objetivo e grau de abrangência, tendo sido consolidadas as propostas com conteúdos repetidos em um texto único, incorporando e mantendo todos os aspectos e conteúdos oriundos de cada uma delas. Para as propostas com conteúdos extensos e que abordavam vários aspectos, optou-se por desmembrar a proposta em duas ou três, preservando, em seu conjunto, todos os conteúdos aprovados pelos delegados. Foram realizadas também a revisão ortográfica e a padronização da redação com a inicialização da proposta no tempo verbal infinitivo e construindo, entre as frases, elos adequados para melhor compreensão do sentido da proposta como um todo. A organização sequencial das propostas nas tabelas dos subeixos também foi feita, levando-se em consideração a similitude dos objetos propostos, de modo a facilitar a compreensão e o processo de aprovação e priorização das 12 propostas para a Etapa Nacional. Ao término desse trabalho, foram contabilizadas 79 propostas prioritárias que compuseram o Caderno de Propostas para discussão e aprovação na Etapa Estadual.

Registra-se que as 12 propostas prioritárias aprovadas em cada Etapa Macrorregional compuseram os respectivos relatórios e foram também disponibilizadas



em cartazes durante o evento da Etapa Estadual para conhecimento dos delegados e convidados.

Considerando a possibilidade de que as propostas prioritárias do Caderno de Propostas não contemplassem todas as estratégias para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) nos âmbitos estadual e nacional, estabeleceu-se o limite de até quatro Propostas Novas para serem aprovadas por cada Grupo de Trabalho (GT). Como as propostas prioritárias da Etapa Estadual não puderam ser modificadas em seu texto original, quaisquer alterações necessárias deveriam ser apresentadas enquanto propostas novas, independentemente do eixo temático.

Para atender o Regimento da 4ª CEST/BA foram estabelecidos 10 grupos de trabalho constituídos por representantes dos três segmentos – “trabalhadores da saúde”, “gestores/prestadores” e “usuários” – com limite de até 40 delegados por grupo, conforme o Regulamento da Etapa Estadual (Anexo 6), que foram distribuídos nos grupos por ordem alfabética, a fim de garantir o padrão randômico desejado para os trabalhos. Os grupos foram orientados a discutir e votar as propostas do Caderno

antes da discussão e elaboração de novas propostas.

Foi realizada uma capacitação de 33 profissionais que trabalharam na equipe de facilitação e relatoria nos grupos de trabalho, na coordenação da equipe e na sistematização das propostas para apresentação na plenária.

O critério para eleição das propostas no âmbito dos grupos considerou o número de votos acima de 50% como proposta aprovada e, abaixo deste parâmetro, como proposta reprovada, tendo como base, em cada votação, o número de delegados com “votos a favor”, “votos contra” e “abstenções”. Utilizou-se um sistema informatizado, em Excel, em rede, que contabilizava as propostas a cada voto por categoria – “proposta aprovada”, “aprovada para destaque na plenária” e “proposta reprovada”. Esse sistema foi desenvolvido pela Diretoria de Modernização Administrativa (DMA/Sesab) em parceria com o Núcleo de Informação em Saúde do Trabalhador (Nisat/Divast/Sesab) para a Etapa Estadual da 4ª CEST/BA.

O encaminhamento das propostas para a Plenária Final estava condicionado à aprovação em, pelo menos, seis grupos, com 70% ou mais dos votos para homologação; e aprovadas em, pelo menos, seis grupos,

com votos entre 50% e 69%, para os destaques e a aprovação na plenária. As propostas com menos de 50% em, no mínimo, cinco grupos não foram para a Plenária. Das propostas que integram o Caderno de Propostas, 76 foram aprovadas, duas foram rejeitadas e uma foi para destaque. As 38 propostas novas foram aprovadas e homologadas pela plenária. Ao término dos trabalhos, foram sistematizadas 99 propostas aprovadas para composição do Relatório Final da 4ª CEST/BA.

Após a aprovação de todas as propostas, a Plenária Final, por consenso, decidiu pela priorização para a Etapa Nacional de três propostas por eixo temático. Os votos de cada proposta foram contabilizados e, ao final, foram eleitas as 12 mais votadas.

Para a eleição dos delegados para a Etapa Nacional foi elaborada orientação (Anexo 7) lida e aprovada em cada grupo por segmento. Um dos critérios propostos, e acatado, foi o de garantir a escolha de delegados oriundos de cada região (macrorregião ou área de abrangência das Dires). Outros critérios e a metodologia de eleição foram decididos respeitando-se o processo democrático dos atores envolvidos em cada segmento.

4 Programação e Resultados da Etapa Estadual

A Conferência Estadual foi realizada no Fiesta Bahia Hotel, em Salvador, nos dias 23 a 25 de julho, e possibilitou a discussão dos três subeixos da 4ª CEST/BA, a aprovação das propostas para o estado e a etapa nacional, além da eleição dos delegados para essa etapa.

Programação da Etapa Estadual – 4ª CEST/BA, 2014	
Dia/Horários	Etapas
Dia – 22 de julho, terça-feira	
A partir das 14 h	Chegada dos participantes
1º Dia – 23 de julho, quarta-feira	
8h às 14h	Credenciamento para delegados titulares e convidados
14h às 17h	Credenciamento para delegados suplentes e convidados
9h às 10h	Plenária para leitura e aprovação do Regulamento
10h às 12h	Painel sobre os eixos temáticos ■ Subeixo 1 – Graça Druck – UFBA ■ Subeixo 2 – Maria do Socorro Souza – CNS
12h às 13h30min	Almoço
13h30min às 15h30min	Painel sobre os eixos temáticos ■ Subeixo 3 – Jandira Maciel – UFMG ■ Subeixo 4 – Ronald Ferreira – CNS
15h às 17h	Atividade de trabalho em grupo
18h às 19h	Solenidade de abertura
19h às 20h	Atividade cultural
2º Dia – 24 de julho, quinta-feira	
8h às 12h	Atividade de trabalho em grupo
12h às 13h	Almoço
13h às 18h	Atividade de trabalho em grupo
3º Dia – 25 de julho, sexta-feira	
8h30min às 12h30min	Plenária final 1 – homologação e aprovação das propostas da Etapa Estadual 2 – aprovação das propostas prioritárias para Etapa Nacional
12h30min às 14h	Almoço
14h às 15h30min	Eleição de delegados (as) para Etapa Nacional
15h30min às 16h30min	Plenária – Aprovação de moções e homologação dos delegados (as) eleitos para Etapa Nacional
16h30min às 17h	Encerramento



Tenda Maria Felipa

Durante a 4ª CEST/BA foram realizadas atividades na Tenda Maria Felipa, como uma estratégia de metodologia participativa buscando fomentar a integração e a articulação entre trabalhadores, gestores, usuários do SUS, movimentos sociais, centrais sindicais, associações etc.

Orientada pelos princípios da Educação Popular em Saúde, a Tenda Maria Felipa surgiu em 2011, quando da realização da 8ª Conferência Estadual de Saúde. A ideia de levar a Tenda para a 4ª CEST/BA se constituiu, antes de tudo, numa oportunidade de prestar uma homenagem a Maria Felipa, mulher negra, trabalhadora, marisqueira, corajosa e forte, sendo uma referência baiana de luta e a história de nosso povo. Figura de destaque nas batalhas pela independência ocorridas em Itaparica é descrita como forte liderança de um grupo de mulheres e homens de diferentes classes e etnias. Tornou-se fundamental na organização da resistência insular, sendo uma heroína negra da Independência.

As concepções de acolhimento, participação popular e promoção da saúde foram trabalhadas, desde a estrutura física, perpassando pela programação, até as relações de interação com os participantes, impregnando ética e esteticamente a Conferência, com as ações realizadas, conforme descrito a seguir.

No **campo da informação** foram expostos para os participantes da 4ª CEST/BA pôster, banner, folhetos e fotos relacionados com a saúde do trabalhador. No **campo do cuidado** foram feitos atendimentos em reflexologia e massoterapia. No **campo da integração** os participantes foram recepcionados, acolhidos e animados por três artistas populares que declamavam, cantavam e tocavam berimbau e pandeiro para animá-los e motivá-los para os trabalhos. Também foram realizados show musical, recital de poesia e exercícios de relaxamento.

A programação da Tenda Maria Felipa contou com a participação do grupo “Poetrizes”, que realizou intervenções através do canto, da música e da poesia, tanto na Tenda como nos espaços coletivos de debate,

convidando os participantes a uma reflexão mais aprofundada das pautas em questão e da Saúde do Trabalhador em si. Houve ainda, a exibição de filmes (Anexo 8) previamente selecionados com temática direcionada à proposta do evento, contribuindo para o empoderamento e a integração dos diversos atores, ao tempo em que estimulava o debate entre os presentes. Além disso, a Tenda se constituiu como espaço que congregou os momentos culturais da 4ª CEST/BA (a exemplo da roda/sarau de poesia), integrando e acolhendo a todos e todas. Anexo à Tenda funcionou em todos os turnos da 4ª CEST/BA o elogiado Espaço de Cuidado, com a presença de três profissionais que ofertaram ações de cuidado em massoterapia e reflexologia a grande número de participantes do evento.

A Tenda Maria Felipa se constituiu, de fato, como uma referência no contexto da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia, voltando sua proposta e ações para acolhimento, integração, educação, articulação e debate político.

5.1 - Subeixo Temático I - O desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora

Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição
1.1	Realizar diagnóstico territorial de saúde do trabalhador, local e regional, construindo o perfil epidemiológico, sanitário e ambiental e análise da situação da saúde do trabalhador, visando desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, fortalecendo o processo de notificação dos agravos relacionados ao trabalho, incluindo a revisão da tabela de agravos, adequando-a à realidade socioeconômica atual.	F/E/M
1.2	Garantir, entre os critérios de licenciamento do estado para empreendimentos econômicos que causem impactos sociais e ambientais, a realização de estudos de impacto na saúde da população e no sistema local de saúde, com apresentação aos conselhos de saúde e responsabilização desses empreendimentos, especialmente das mineradoras, pelas consequências ambientais, sociais e na saúde do/a trabalhador/a.	F/E/M/OS
1.3	Promover a intersectorialidade (Previdência Social, SUS e Trabalho e Emprego) para garantir a produção e publicação 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.	F/E/M/OS Prioritária
1.4	Criar Política Nacional de Redução do Uso de Agrotóxicos e câmara técnica com participação dos/as trabalhadores/as, fortalecendo a regulação, fiscalização efetiva e controle da utilização dos agrotóxicos, buscando outros mecanismos de combate às pragas: com utilização de tecnologias como agroecologia e fortalecimento da agricultura e pecuária orgânicas; implantando e garantindo programa de assistência técnica aos trabalhadores da agricultura familiar; e visando o banimento do uso de agrotóxicos, especialmente nas culturas destinadas à alimentação das populações, para promoção da qualidade de vida e saúde da população, garantindo o acesso a alimentos livres de agrotóxicos.	OS Prioritária
1.5	Fortalecer política de incentivo à agricultura familiar orgânica garantindo e ampliando o acesso a alimentos livres de agrotóxicos.	OS
1.6	Criar núcleos de capacitação profissional na área de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de acordo com o perfil produtivo de cada município.	M
1.7	Reavaliar o nexo causal técnico epidemiológico, reforçando sua aplicação e ampliando as categorias profissionais e as doenças ocupacionais, especialmente as de transtornos mentais.	OS
1.8	Analisar e monitorar continuamente os indicadores e situação de risco para sofrimento psíquico dos trabalhadores(as), propondo a criação de lei que regulamente e defina o assédio moral, estabelecendo medidas punitivas.	F/E/M/OS
1.9	Garantir parceria entre Ministério Público do Trabalho e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) para realizar inspeções que visem intervir na saúde e segurança do trabalhador.	M/E
1.10	Criar colegiado formado pelo Ministério do Trabalho e Emprego e sindicatos de classe, que fiscalize as inconformidades nos contratos dos trabalhadores terceirizados.	OS
1.11	Fortalecer os escritórios e Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego, equipando-os e realizando concurso público para a nomeação de fiscais para o bom funcionamento dessas instituições.	OS
1.12	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.	OS Prioritária
1.13	Criar lei que defina mecanismos de controle para a fiscalização da implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) nas organizações privadas, ficando aquelas que não a implementarem impedidas de operar com bancos públicos, de obterem a renovação de alvará para funcionamento, de celebrarem convênios com os entes públicos e de participarem de licitações.	F/E/M
1.14	Incorporar o princípio de precaução nas ações de saúde do(a) trabalhador(a), implantando medidas visando prevenir danos à saúde dos(as) trabalhadores(as), independente da certeza científica formal da existência de risco grave ou irreversível à saúde dos(as) trabalhadores(as), prevenindo possíveis agravos à saúde causados pela utilização de processos produtivos, tecnológicos, substâncias químicas, equipamentos e máquinas, entre outros.	F/E/M
1.15	Organizar ações voltadas para o empreendedor individual, em nível municipal, por instituições como o Sebrae ou outros, visando a saúde e segurança do trabalhador (como mecânicos, chapistas, funileiros), em parceria com o SUS local.	E/M
1.16	Alterar a forma de avaliação da capacidade para o trabalho nos benefícios por incapacidade (Auxílio Doença, Aposentadoria por Invalidez e Auxílio Acidente), atualmente centralizada na perícia médica do INSS, mediante alteração do regulamento da Previdência Social (Lei Federal nº 8.213/91 e Decreto Federal nº 3.048/99), inserindo um modelo de avaliação de incapacidade, com obrigatoriedade de avaliação por equipe interdisciplinar composta por assistente social, psicólogo e outros, e capacitada por profissionais de universidades e instituições públicas que atuam na área de Saúde do Trabalhador, adotando-se mudança da concepção de incapacidade baseada em uma visão biopsicossocial e que considere os determinantes do processo saúde-doença.	F/E/OS
1.17	Garantir, por meio de lei, contribuição previdenciária reduzida em 5% para os trabalhadores(as) informais e de baixa renda, viabilizando o acesso aos benefícios previdenciários, tal como já foi regulamentado para os trabalhadores(as) na condição de microempreendedor individual, Plano Simplificado e donas de casa de baixa renda.	OS
1.18	Reconhecer a profissão do condutor de ambulância e, também, os riscos inerentes a essa profissão.	OS
1.19	Garantir que as instituições de ensino fundamental, médio e superior, incluam no planejamento pedagógico a Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente, como tema transversal, frente à urgente necessidade de compreender as reais origens do processo de adoecimento e morte dos(as) trabalhadores(as) brasileiros(as).	OS
1.20	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.	F/E/M/OS
1.21	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.	F/E/M/OS

5 Propostas aprovadas na Etapa Estadual

Na Etapa Estadual foram aprovadas 99 propostas, sendo 21 do subeixo 1; 20 do subeixo 2; 36 do subeixo 3 e 22 do subeixo 4.

As propostas aprovadas estão indicadas por subeixo e o âmbito de atribuição está referido da seguinte forma: F- Federal, E – Estadual, M – Municipal e OS – Outro Setor.

5.2 - Subeixo Temático II - Fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição
2.1	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.	M/OS	2.10	Ampliar a divulgação da Resolução CNS nº 453/2012 (composição, organização e funcionamento dos Conselhos), da Recomendação CES-BA nº 001/2013 (consolidado das regulamentações do controle social nas normatizações do Sistema Único de Saúde) e de outras legislações do SUS; bem como capacitar os conselheiros e gestores de saúde a respeito da legislação e normas pertinentes para que esses conheçam seu papel institucional e suas responsabilidades como controle social.	E/M
2.2	Garantir, ampliar e fiscalizar o repasse de recursos das três esferas de governo para a realização de capacitação, ações e formação dos membros dos conselhos municipais de saúde, trabalhadores(as) da saúde e das representações dos(as) usuários(as), a fim de assegurar o cumprimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.	F/E/M Prioritária	2.11	Implantar observatório virtual dos conselhos municipais de saúde e produzir periodicamente boletim informativo, bem como outras formas de comunicação apropriadas à realidade local, para a divulgação das atas das reuniões e das ações realizadas.	E/M
2.3	Garantir a participação dos sindicatos de trabalhadores(as), associações, conselhos de saúde e dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) na elaboração da Lei Orçamentária Anual (LOA), garantindo o acompanhamento da destinação de recursos para as ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.	M/OS	2.12	Liberar o acesso ao Canal Saúde em televisão aberta.	F/OS
2.4	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).	M/E	2.13	Tornar obrigatória a divulgação da campanha anual de Saúde do Trabalhador em todos os municípios do estado, tendo como marco a data do dia 28 de abril (Dia Mundial em Homenagem às Vítimas de Acidentes de Trabalho).	F/E/M Prioritária
2.5	Definir prazos para implantação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) junto aos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), sob pena de bloqueio de recursos pelo não cumprimento.	F/E	2.14	Implementar a fiscalização da atuação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), com base nos indicadores estaduais de saúde do trabalhador, sob pena de bloqueio de recursos, pelo mau uso deste.	F/E
2.6	Promover articulação entre as diversas redes e dispositivos sociais (saúde, educação, assistência social, segurança pública, movimentos sociais, sindicatos, entre outros) a fim de fomentar a discussão relativa à saúde do trabalhador e da trabalhadora.	F/E/M/OS	2.15	Aumentar a fiscalização da aplicação dos recursos dos blocos de financiamento já existentes.	F/E/M
2.7	Criar estratégias nos conselhos municipais de saúde para mobilizar e sensibilizar a sociedade civil organizada a participar das reuniões dos conselhos, com o intuito de fortalecer a discussão sobre a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, inclusive em outros espaços de controle social.	M	2.16	Tornar obrigatória a instituição de Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (CLST) em cada espaço de trabalho, público ou privado, como forma de organização dos(as) trabalhadores(as) para negociação de melhorias das condições de trabalho e desenvolvimento de ações de promoção e proteção da saúde.	F/E/M/OS
2.8	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.	M/E/F Prioritária	2.17	Criar conselhos e/ou comitês gestores nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e em outros órgãos de gestão municipal com abrangência regional, como Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Núcleo de Educação Permanente (NEP), que tenham representação de cada município a que o Cerest atende, com indicação de titular e suplente, respeitando a paridade dos segmentos do controle social do SUS.	E/M
2.9	Garantir o desenvolvimento da Política de Educação Permanente para o Controle Social, com uma agenda de qualificação para os conselhos de saúde e outros setores, contemplando temas relacionados ao SUS e à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com recursos financeiros dos três entes federados, fortalecendo a autonomia e efetividade dos conselhos e comissões intersetoriais.	F/E/M	2.18	Criar fóruns e ou comitês regionais para discutir estratégias e ações para a saúde do(a) trabalhador(a) com a participação da sociedade civil organizada dos municípios, Secretarias Municipais de Saúde, Cerest, Ministério Público do Trabalho, INSS, Previdência Social, sindicatos, federações e confederações divulgando para a sociedade por meio de palestras, rádios locais e informativos.	E/M
			2.19	Instituir, mediante portaria estadual, fóruns e/ou comitês regionais, que regulem as questões da saúde do trabalhador, composto por atores sociais comprometidos com a PNSTT.	E/M
			2.20	Garantir o cumprimento da Resolução CNS nº 453/2012, no que se refere à destinação de recursos pela União, estados e municípios em seus orçamentos para os Conselhos de Saúde em cada esfera de gestão.	F/E/M

5.3 - Subeixo Temático III - Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo

Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição
3.1	Defesa do SUS 100% estatal e contra as privatizações na saúde, ampliando e garantindo recursos para a saúde na União, estados e municípios.	F/E/M	3.11	Criar portaria definindo equipe mínima e carga horária dos profissionais do Cerest, baseada na PEA e perfil produtivo e epidemiológico da área de abrangência, bem como estabelecendo corte de repasse financeiro em caso de descumprimento.	F/E/M	3.23	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.	F/E/M	3.30	Garantir acompanhamento da saúde do trabalhador e da trabalhadora do setor público através de exames periódicos anuais ou em um período menor, de acordo com a especificidade de cada atividade.	F/E/M
3.2	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.	F/OS Prioritária	3.12	Reforçar o papel do profissional técnico de segurança do trabalho nas equipes multiprofissionais da Renast, criando a viabilidade do ingresso deste profissional nos municípios, mediante concurso público.	E/M	3.24	Articular os municípios com a Sesab e outras secretarias afins para implantação de projetos e programas que visem a redução dos riscos à saúde e acidentes nos locais de trabalho.	E/M/OS	3.31	Implantar programa de atenção integral em saúde do trabalhador "cuidando do cuidador", com ações de prevenção e assistência à saúde para todos os trabalhadores e trabalhadoras do SUS nas três esferas de atenção à saúde.	F/E/M Prioritária
3.3	Implantar e garantir o funcionamento de mesas regionais e municipais de negociação do SUS, com representação de trabalhadores(as), gestores(as) e usuários(as), de modo a discutir e garantir a implantação de política de promoção à saúde dos(as) trabalhadores(as) do SUS, bem como a despreciação dos vínculos, mediante a realização de concursos públicos e o estabelecimento dos planos de carreiras, cargos e vencimentos/salários.	E/M	3.13	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.	M/E	3.25	Estabelecer que compete a todos os níveis de atendimento do SUS (atenção básica, média e alta complexidade) o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador.	F/E/M	3.32	Garantir a segurança aos servidores nas unidades de pronto atendimento à saúde e em unidades de saúde que se situem em área de vulnerabilidade social em todos os municípios.	E/M
3.4	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, desprecando 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).	F/E/M	3.14	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.	M/E	3.26	Ampliar e garantir o acesso à rede de serviços para diagnóstico, tratamento e reabilitação dos trabalhadores e trabalhadoras acometidos por doenças e agravos relacionados ao trabalho, incluindo a definição de procedimentos e serviços específicos para a regulação desses casos.	E/M	3.33	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.	M
3.5	Garantir a instituição do plano de cargos, carreiras e salários (PCCS) e do piso salarial, nas três esferas de gestão do SUS, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do SUS, com vistas à maior valorização do trabalhador e da trabalhadora.	F/E/M	3.15	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.	E/M	3.27	Implementar, na atenção à saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares e o diálogo com as práticas populares de cuidado, garantindo a formação dos profissionais de saúde e outros(as) trabalhadores(as) e sua inserção nos planos municipais de saúde.	E/M	3.34	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.	E/M
3.6	Garantir a instituição do piso salarial e plano de carreira, redução da carga horária e pagamento de adicional de insalubridade para a categoria de enfermagem (enfermeiro, técnico em enfermagem e auxiliar em enfermagem), garantindo assim a valorização desses profissionais.	F/E/M/OS	3.16	Garantir a constituição de equipe matricial multiprofissional em vigilância da saúde do trabalhador e trabalhadora em todos os municípios da região para orientar e desenvolver ações voltadas para a saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção, garantindo: vinculação mediante concurso público, plano de cargos, carreiras e vencimentos considerando o cargo de inspetor de Visat, educação permanente, estrutura e condições de trabalho e retaguarda do Cerest.	M/E	3.28	Efetivar ações integradas de reabilitação de trabalhadores e trabalhadoras pelo SUS e pela Previdência Social.	F/E/M/OS	3.35	Implementar auditoria, controle e avaliação da atuação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), com base nos indicadores estaduais de saúde do trabalhador, sob pena de bloqueio de recursos, se identificado o não cumprimento de metas e/ou uso indevido de recursos.	F/E/M
3.7	Garantir que os três níveis de governo se comprometam com a despreciação das relações de trabalho, bem como cumpram com a obrigatoriedade de estabelecimento do piso mínimo para os trabalhadores da rede SUS e redução da carga horária dos profissionais que ainda não foram contemplados.	F/E/M	3.17	Criar núcleo municipal (Núcleo de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - Nusat), em municípios que não têm Cerest, com equipe multidisciplinar especializada (sanitaristas, enfermeiro, técnico de segurança do trabalho, médico, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, fonoaudiólogo, entre outros), garantindo incentivo financeiro para o desenvolvimento de ações de atenção, vigilância e monitoramento em saúde do trabalhador e da trabalhadora, de acordo com a necessidade de cada município ou região.	M/E/F	3.29	Garantir acesso à assistência farmacêutica para trabalhadores/as, incluindo acesso a medicamentos para portadores/as de doenças relacionadas ao trabalho (doenças pulmonares; dermatoses; doenças osteomusculares; cânceres; intoxicações exógenas; quimioprofilaxia para hepatites virais e AIDS por exposição a materiais biológicos; entre outras).	F/E/M	3.36	Garantir atenção às(aos) trabalhadoras(es) marisqueiras(os), uma vez que existem diversos estudos referentes aos danos à saúde desses trabalhadores.	M/E
3.8	Reduzir a carga horária de trabalho do servidor público para 30 horas semanais, com vistas a permitir que os mesmos tenham condições de cuidar da saúde e tenham melhor qualidade de vida.	F/E/M/OS	3.18	Descentralizar as ações dos Cerest, organizando atendimento universalizado e ações de prevenção para o(a) trabalhador(a) nas unidades básicas de saúde, por meio da criação e implantação de Núcleos de Apoio à Saúde do Trabalhador (NAST), com recurso específico destinados às atribuições previstas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, para desenvolver ações de promoção, vigilância, assistência e reabilitação, variando-se nos níveis 1, 2 e 3, de acordo com a população trabalhadora de cada município e a complexidade do perfil epidemiológico (acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho - ADRT) na esfera municipal, com agendamento regulado por meio de uma central 0800, a fim de proporcionar efetiva atenção, vigilância e cuidado ao trabalhador(a).	M						
3.9	Implantar o Plano Estratégico de Saúde do Trabalhador (Planest-2010), de forma a reorganizar as instâncias que compõem a Rede Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador (Renast-BA) coerentemente com os princípios e diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES-BA) e Plano Diretor de Regionalização (PDR-BA), considerando a análise da situação de saúde do trabalhador no estado; com implantação de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) em todas as regiões de saúde do estado da Bahia, garantindo que seus trabalhadores sejam admitidos por concurso público; orientando e garantindo que todos os municípios incluam ações de saúde do trabalhador nos instrumentos de planejamento e orçamento (PPA, LDO, LOA e Plano Municipal de Saúde), capacitem as equipes de saúde e implantem linhas de cuidados em saúde do trabalhador envolvendo atenção básica, rede de urgência e emergência e atenção especializada; e inserindo indicadores de saúde do trabalhador no Sispacto e COAP.	E/M/F	3.19	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.	M/E						
3.10	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.	F/E/M Prioritária	3.20	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.	M/E/F						
			3.21	Incluir no plano municipal de saúde, de todos os municípios, ações voltadas para a saúde do trabalhador e da trabalhadora.	M						
			3.22	Garantir a aplicação dos recursos destinados aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) para as ações de Saúde do Trabalhador e para educação permanente em Saúde do Trabalhador.	E/M						



5.4 - Subeixo Temático IV - Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos municípios, estados e união

Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição	Nº	Síntese final das propostas	Âmbito de atribuição
4.1	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).	F/E/M Prioritária	4.7	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.	F/E/M	4.12	Transferir o repasse fundo a fundo dos recursos federais destinados ao custeio dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), do bloco de financiamento da Média e Alta Complexidade (MAC), para o bloco da Vigilância em Saúde (Visau), assegurando a sua utilização em ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora.	F	4.19	Exigir, junto às empresas prestadoras de planos de saúde, o ressarcimento dos recursos financeiros ao Sistema Único de Saúde (SUS), na utilização dos serviços por seus conveniados, e realizar fiscalização efetiva, garantindo a transparência na utilização de recursos, conforme legislação vigente.	F/E
4.2	Garantir parcela do recurso do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para execução das ações de promoção, vigilância e reabilitação em Saúde do(a) Trabalhador(a).	OS	4.8	Garantir recursos financeiros de contrapartida federal, estadual e municipal nos blocos de atenção básica, média e alta complexidade e vigilância em saúde a fim de assegurar a transversalidade das ações de saúde do trabalhador.	F/E/M	4.13	Garantir inclusão das demandas e necessidades de procedimentos ambulatoriais de atenção à saúde do trabalhador na Programação Pactuada Integrada (PPI) dos procedimentos de média e alta complexidade, considerando a série histórica e outros estudos sobre necessidades em saúde do trabalhador.	F/E/M	4.20	Exigir a aplicabilidade da legislação vigente, que prevê o bloqueio de verbas públicas (recursos federais) e impede a participação nos programas do governo federal, aos municípios que não tenham implantado ações e/ou apresentado indicadores de Saúde do Trabalhador em conformidade com a PNSTT, com homologação obrigatória pelos Conselhos de Saúde.	F/E/M
4.3	Ampliar o percentual de repasse de recursos das receitas de concursos e prognósticos (loterias, CEF) e do seguro Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Via Terrestre (DPVAT) para o financiamento da saúde.	F/E/OS	4.9	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).	F/E/M Prioritária	4.14	Ampliar o valor do piso da atenção básica.	F	4.21	Solicitar ao Ministério Público que, juntamente com os Conselhos de Saúde, fiscalize os municípios em relação ao cumprimento das leis federais (Constituição Federal, Lei Orgânica da Saúde, Lei Complementar nº 141/2012), que tratam dos mecanismos de financiamento do SUS (recursos e fundos de saúde) e que valorizam os(as) trabalhadores(as), garantindo o bloqueio ou perda de recurso para o município que não as cumprir.	F/E/M/OS
4.4	Definir contrapartida financeira das empresas (públicas e privadas) que mais adoecem e matam para criação de fundos de assistência à saúde dos trabalhadores nos âmbitos municipal, estadual e nacional.	F/E/M/OS	4.10	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.	F/E/M	4.15	Garantir financiamento tripartite para os municípios, para realização de estudos, estruturação, monitoramento e avaliação das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.	F/E/M	4.22	Destinar parte dos recursos arrecadados na venda de bens (móveis e imóveis) apreendidos e provenientes de atividades ilícitas (tráfico de drogas, contravenção, crime organizado, corrupção, crimes contra a União, estados e municípios) para financiamento da saúde.	OS
4.5	Destinar 50% dos impostos arrecadados das empresas que produzem substâncias nocivas ao ser humano e ao meio ambiente às ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, para fortalecimento da promoção, prevenção, atenção e reabilitação da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.	OS	4.11	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).	F/E/M Prioritária	4.16	Garantir recursos financeiros pelos governos federal, estadual e municipal para implantação e implementação de projetos, capacitações de profissionais e qualificação no atendimento ao(a) trabalhador(a).	F/E/M			
4.6	Criar repasse de recursos federais e estaduais específicos para as ações de vigilância em saúde do trabalhador no bloco de financiamento da Vigilância em Saúde (Visau), com base nos instrumentos de planejamento, evitando o desvio de finalidade, para o desenvolvimento de ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) nos âmbitos municipal e estadual.	F/E/M				4.17	Garantir repasse de 1% do montante dos recursos destinados à saúde, para ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.	F/E/M			
						4.18	Garantir o repasse de recursos financeiros, nas três esferas de governo, para implantação e manutenção de Núcleos Municipais de Saúde do Trabalhador.	F/E/M			



6 Propostas prioritárias aprovadas para a Etapa Nacional

Foram aprovadas 12 propostas prioritárias para a etapa nacional para os quatro subeixos, sendo três para cada um deles.



6.1 - Subeixo 1

O desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Regiões de Saúde e no estado da Bahia

1.1	Criar Política Nacional de Redução do Uso de Agrotóxicos e câmara técnica com participação dos/as trabalhadores/as, fortalecendo a regulação, fiscalização efetiva e controle da utilização dos agrotóxicos, buscando outros mecanismos de combate às pragas: com utilização de tecnologias como agroecologia e fortalecimento da agricultura e pecuária orgânicas; implantando e garantindo programa de assistência técnica aos trabalhadores da agricultura familiar; e visando o banimento do uso de agrotóxicos, especialmente nas culturas destinadas à alimentação das populações, para promoção da qualidade de vida e saúde da população e garantindo o acesso a alimentos livres de agrotóxicos.
1.2	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.
1.3	Promover a intersetorialidade (Previdência Social, SUS e Trabalho e Emprego) para garantir a produção e publicização das informações e a 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.

6.2 - Subeixo 2

Fortalecimento da participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

2.1	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.
2.2	Garantir, ampliar e fiscalizar o repasse de recursos das três esferas de governo para a realização de capacitação, ações e formação dos membros dos conselhos municipais de saúde, trabalhadores(as) da saúde e das representações dos(as) usuários(as), a fim de assegurar o cumprimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
2.3	Tornar obrigatória a divulgação da campanha anual de saúde do trabalhador em todos os municípios do estado, tendo como marco a data do dia 28 de abril (Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho).

6.3 - Subeixo 3

Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo

3.1	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.
3.2	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.
3.3	Implantar programa de atenção integral em saúde do trabalhador "cuidando do cuidador", com ações de prevenção e assistência à saúde para todos os trabalhadores e trabalhadoras do SUS, nas três esferas de atenção à saúde.

6.4 - Subeixo 4

Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos municípios, estados e União

4.1	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).
4.2	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).
4.3	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).

7 Moções aprovadas na Etapa Estadual

7.1. Moção nº 1

O Projeto de Lei nº 2.295/2000, que regulamenta a jornada de trabalho de enfermagem de 30 horas para toda a enfermagem, está tramitando há mais ou menos 33 anos, no Congresso Nacional. Sendo que o mesmo já foi aprovado pela Câmara Federal e vetado pelo ex-presidente da República Fernando Henrique Cardoso. Após isso, o PL 2.295/2000 retornou para as comissões e há 14 anos aguarda entrar em votação. No último dia 15 de julho de 2014, o atual presidente da Câmara o retirou da pauta de votação sem justificativa para os presentes.

A Enfermagem brasileira exige respeito dos parlamentares e convoca toda a categoria para a mobilização.

7.2. Moção nº 2

Nesse momento da realização da 4ª Conferência de Saúde do Trabalhador do Estado da Bahia, não podemos deixar de prestar uma justa homenagem àquele que se dedicou e contribuiu na história da Saúde do Trabalhador neste estado.

Participou ativamente dos processos de transformações exitosas beneficiando os(as) trabalhadores(as), em especial os adoecidos e acidentados por Lesões por Esforços Repetitivos, relativos aos adoecimentos nos ambientes de trabalho.

Por conta disso, solicitamos à Coordenação dessa Conferência conceder o tão merecido reconhecimento e a 4ª CEST/BA passar a se chamar José Alberto Santana Barberino.

7.3. Moção nº 3

As comunidades de raízes africanas apresentam com uma certa urgência a moção de projetos sociais relacionados à saúde, no intuito de oferecer assistência médica com maior facilidade de acesso, uma vez que os terreiros, em sua maioria, estão localizados fora da zona urbana.



A implantação de postos de saúde onde pudéssemos contar com um médico por semana, além de um técnico em enfermagem com plantão diário, certamente iria amenizar os problemas vividos por diversos familiares que vivem nos terreiros de candomblé, em particular no que diz respeito à assistência médica voltada aos idosos e crianças com ou sem necessidades especiais.

A implantação de postos de saúde onde pudéssemos contar com um médico por semana, além de um técnico em enfermagem com plantão diário, certamente iria amenizar os problemas vividos por diversos familiares que vivem nos terreiros de candomblé, em particular no que diz respeito à assistência médica voltada aos idosos e crianças com ou sem necessidades especiais.

Que seja neste momento de conhecimento de todos aqui presentes que as comunidades de raízes africanas não trabalham somente no aspecto religioso, oferecemos programas educacionais e culturais que elevam a autoestima da população que vive à margem da sociedade.

Saúde, educação fazem parte de uma cidadania digna.

7.4. Moção nº 4

NOTA DE REPÚDIO DO SINAIT ÀS DECLARAÇÕES DA SENADORA KÁTIA ABREU

O Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho – Sinait – vem a público repudiar as declarações tendenciosas, equivocadas e desastrosas da senadora e presidente da Confederação Nacional da

Agricultura e Pecuária – CNA, Kátia Abreu, contidas em artigo publicado no jornal Folha de São Paulo, no dia 19 de julho, pelas quais a Inspeção do Trabalho brasileira é irresponsavelmente associada a atos de corrupção.

As palavras da presidente da CNA, usando a tribuna como senadora, representam ataques ao Grupo Especial de Fiscalização Móvel – GEFM do Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, à “Lista Suja” do trabalho escravo, aos elementos caracterizadores do tipo penal do art. 149 do Código Penal, enfim, a todos os processos da Inspeção do Trabalho que combatem o trabalho escravo no Brasil. São desrespeitosas ao trabalho de excelência prestado com ética, efetividade, transparência comprovada e reconhecimento nacional e internacional.

O que se percebe nessas acusações de encomenda é uma deliberada ação política para esvaziar o mérito da suada e celebrada conquista da sociedade brasileira que foi a promulgação da Emenda Constitucional nº 81/2014, originada da PEC do Trabalho Escravo, que tramitou no Congresso Nacional por quase 15 anos.

O que está por trás desse descalabro é a intenção de continuar escravizando trabalhadores, por meio de uma regulamentação “fajuta” que significará prejuízo para a sociedade brasileira, com a mudança do conceito de trabalho escravo, em discussão no Senado Federal, patrocinado pela bancada ruralista, liderada pela presidente da CNA.

A redação do artigo 149 do Código Penal vigente é clara na definição de trabalho escravo contemporâneo. Esse conceito há muitos anos já está consolidado no Brasil, considerado por todas as autoridades públicas competentes na apuração e punição dos responsáveis por esse crime.

Dizer que não está claro é apenas mais uma estratégia de empregadores criminosos que continuam praticando o trabalho escravo em suas propriedades. A tramitação do Projeto de Lei do Senado - PLS 432/2013 – que tem por objetivo retirar do artigo 149 a “jornada exaustiva” e as “condições degradantes de trabalho” como situações que caracterizam o trabalho escravo – não é consenso no Senado e conta com a resistência de muitos parlamentares e da sociedade, porque representa retrocesso no combate ao trabalho escravo.

Representando os incomodados com a atuação da fiscalização, a senadora decidiu, então, eleger um Auditor-Fiscal do Trabalho como algoz e por meio dele colocar em suspeição o trabalho exemplar desenvolvido pela Inspeção do Trabalho. Nesse particular, o Sinait tomará todas as medidas administrativas e judiciais contra os abusos praticados pela senadora em sua fala “politiqueira”.

Importante registrar que o Sinait repudia toda e qualquer forma de corrupção. O Auditor-Fiscal do Trabalho acusado, assim como toda a categoria, faz questão de que os fatos sejam rigorosamente apurados. Ele tem uma relevante folha de serviços prestados ao Ministério do Trabalho e Emprego. Não trabalha sozinho – coordena um grupo de auditores-fiscais do trabalho que age em conjunto com outros agentes públicos, como procuradores do trabalho e policiais federais.

Porém, aos empregadores escravagistas não interessa conhecer o que são condições degradantes, tampouco jornadas exaustivas. Isso não significa que os conceitos não estejam claros, porque já o são há quase duas décadas, período em que vem sendo realizado o combate ao trabalho escravo pelos GEFM.

A Auditoria-Fiscal do Trabalho não se abalará por declarações que revelam desprezo aos princípios morais e éticos a que se comprometeram os parlamentares do Poder Legislativo brasileiro. A senadora, usando as prerrogativas de parlamentar em proveito próprio, defende os direitos dos empregadores, porém, não de todos, porque os que cumprem a lei não têm razões para se preocupar com a fiscalização.

Os Auditores-Fiscais do Trabalho, na exigência do cumprimento da legislação de proteção do trabalhador, cumprem seu dever constitucional de promover o resgate da dignidade dos trabalhadores. Ao contrário dos empregadores criminosos que deixam sem água, sem comida, sem salário, sem proteção à saúde e sob a mira de armas e condutas de violência, os trabalhadores escravizados.

O Sinait prosseguirá em sua luta em defesa da Auditoria-Fiscal do Trabalho, que inclui zelar pela regulamentação da Emenda Constitucional nº 81/2014, de forma a impedir prejuízos e retrocessos para a sociedade. É preciso acabar com os verdadeiros cativeiros de escravizados, localizados em fazendas e porões sujos de uma minoria que se reveste na figura de empregadores.

8 Delegados eleitos para a Etapa Nacional

Dos 146 municípios que tiveram delegados eleitos nas Macrorregionais, 129 estiveram representados por seus delegados, correspondendo a 88% de presença. Os 17 municípios que tiveram delegados eleitos nas macrorregionais e não estavam representados na Etapa Estadual são: Abaíra, Amargosa, Botuporã, Cardeal da Silva, Curaçá, Ibicuí, Irecê, Itapetinga, Jucuruçu, Lajedão, Nordestina, Paratinga, Prado, Santana, São Desidério, Senhor do Bonfim e Xique- Xique.



Delegados eleitos segmento: Usuário

Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município
Titulares					
1.	Adriana Andrade Almeida	Araci	22.	Luciana Alves	Salvador
2.	Aldemir Celso Andrade Argolo	Jequié	23.	Lucineide de Matos	Salvador
3.	Anderlei Costa dos Santos	Salvador	24.	Luis Rogério Cosme Silva Santos	Vitória da Conquista
4.	Andréia Luíza dos Santos	Bom Jesus da Lapa	25.	Manoel Bernardo	Santo Gabriel
5.	Benedito dos Santos	Alagoinhas	26.	Marcionílio Carlos de Jesus	Tanhaçú
6.	Dameres Santos Menezes Souza	Itaberaba	27.	Maria Eliane Andrade Leite	Maragogipe
7.	Elízio Oliveira Queiroz	Barreiras	28.	Maria José dos Santos Ferreira	Jacobina
8.	Emille Sousa Azevedo	Ibicoara	29.	Miranildes da Silva Santos	Itaberaba
9.	Fernando Antônio Duarte Dantas	Salvador	30.	Ronaldo da Cruz Oliveira	Salvador
10.	Francisco Gomes dos Santos Filho	Itabuna	31.	Silvany Braga de Jesus	Salvador
11.	Francisco José Sousa e Silva	Salvador	32.	Thomaz Edson Andrade de Oliveira	Teixeira de Freitas
12.	Gilvane dos Santos Dias	Teixeira de Freitas	Suplentes		
13.	Iranildo Domingos de Souza	Salvador	1.	Luiz Fernando Silva Ferreira	Caatiba
14.	Jerre Adriane R. de Oliveira	Cícero Dantas	2.	Crizália de Matos Viana	Banzaé
15.	Joaquim Pereira de Brito	Remanso	3.	Fábio Júnior da Conceição Ataíde	Serra Dourada
16.	José Carlos da Silva França	Jeremoabo	4.	Valtim Rodrigues Lima	Itabela
17.	José Franklim Pereira	Feira de Santana	5.	Lituânia Cerqueira S. Almeida	Saubara
18.	Lauriano Santos de Oliveira	Pé de Serra	6.	Vanderlea França dos Santos	Itabuna
19.	Leandro Gomes da Silva	Teixeira de Freitas	7.	Kizzy Adriana Pereira dos Santos	Acajutiba
20.	Lilian Fátima Barbosa Marinho	Salvador	8.	Hemerson Rodrigues dos Santos	Feira de Santana
21.	Lindimar Dourado da Silva	Salvador	9.	Valternei Carvalho Pinto	Várzea Nova

Delegados eleitos segmento: Trabalhador da Saúde

Nº	Nome	Município
Titulares		
1.	Elaine dos Santos Rodrigues	Itabela
2.	Polyana Martins Pereira	Teixeira de Freitas
3.	Diomerson Meira Oliveira	Manoel Vitorino
4.	Iranilda Carvalho da Silva	Água Fria
5.	Alcides Soares de Oliveira	Uibaí
6.	Valéria dos Santos Nunes	Crisópolis
7.	Jaci Alves da Rocha Filho	Palmas de Monte Alto
8.	Rennê Souza	Jequié
9.	Alcione Alves dos Santos	Rio Real
10.	Francileine Aparecida Rodrigues Pereira	Cordeiros
11.	Edson Moraes de Oliveira	Salvador
12.	Jilvan Ferreira dos Santos	Barreiras
13.	Fábio da Costa Ramos	Buritirama
14.	Rafael Costa da Silva	Filadélfia
15.	Leonídia Laranjeira Fernandes	Salvador
16.	Maria da Conceição Bacelar de Jesus	Feira de Santana
Suplentes		
1.	Eraldo de Souza Silva	Jacobina
2.	Andre Manoel de Araujo	Santa Brígida
3.	Elayne Novaes Neves	Santa Maria da Vitória
4.	Levi Urbano de Oliveira	Itatim
5.	José Jorge Ribeiro Santos	Piripá

Delegados eleitos segmento: Gestor/Prestador

Nº	Nome	Município
Titulares		
1.	Tiago Antônio Oliveira	Glória
2.	Leonardo Gomes Santos	Manoel Vitorino
3.	Thainan Taio Ribeiro Coqueiro	Brumado
4.	Erico Moisés Joaquim de Santana	Miguel Calmon
5.	Katiane Santana Laurentino	Eunápolis
6.	Ana Lúcia Azevedo Lima	Seabra
7.	José Ferreira Lima	Luiz Eduardo Magalhães
8.	Mônia Cristina de Souza Oliveira	Camaçari
9.	Tatiana Moreira Góes Freitas	Acajutiba
10.	Marcos Emanuel do Amor Divino Borges	Pojuca
11.	Márcia Alves Quaresma	Porto Seguro
12.	Suzinete Santos Bomfim Almeida	Vitória da Conquista
13.	Elia Rocha de Oliveira	Uibaí
14.	Junyanna Rodrigues Carneiro	Conceição do Coité
15.	Ângela Aparecida Barreto Barros	Itabuna
16.	Aila dos Reis Magalhães	Serra do Ramalho
Suplentes		
1.	Marcia Gleyde Silva Matos Figueredo	Itabela
2.	Ila Cariele Ribeiro Almeida	Apoarema
3.	Ricardo Ladeia Viana	Guanambi
4.	Zildete Veloso Marinho da Silva	Salvador
5.	Herderson Gabriel Santos de Jesus	Itaberaba

9 Delegados e convidados participantes na Etapa Estadual

Os delegados participantes na Etapa Estadual estão relacionados por segmento e os quantitativos estão apresentados nas Tabelas 4 e 5, distribuídos segundo a representação por segmento.

Tabela 4 - Número e distribuição dos delegados participantes na Etapa Estadual por segmento e total

Delegados	Número total de delegados participantes			Total delegados Presentes/Previstos	Delegados Presentes/Previstos %
	Usuário	Trabalhador da Saúde	Gestor/Prestador		
Delegados eleitos nas Macrorregionais	111	64	58	233/264	88
Conselheiros estaduais titulares e suplentes	9	7	2	18/64	28
Membros da Comissão Organizadora Estadual	6	2	4	12/16	75
Total de delegados da Etapa Estadual	126	73	64	263/344	76

Tabela 5 - Número e distribuição dos delegados participantes na Etapa Estadual por gênero e total

Delegados	Número total de delegados participantes			Total delegados Presentes/Previstos	Delegados Presentes/Previstos %
	Usuário	Trabalhador da Saúde	Gestor/Prestador		
Feminino	50	37	43	130	49
Masculino	76	36	21	133	51
Total de delegados da Etapa Estadual	126	73	64	263	100

Delegados participantes na Etapa Estadual do segmento Usuário

Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município
1	Adriana Andrade Almeida	Araci	43	Gleide Silva da Paixão	Macaúba	85	Luiz Ricardo Viana Matos	Condeúba
2	Aldemir Celso A. Argolo	Jequié	44	Guaciara Ramos de Andrade Souza	Alagoinhas	86	Maise Santana de Souza	Biturama
3	Alexandra Santos Fontes	Ribeirão do Largo	45	Hermeson Rodrigues Santos	Feira de Santana	87	Manoel Bernardo	São Gabriel
4	Alonsio Borges Figueiredo	São Felix do Coribe	46	Iracema Maria de Oliveira Aquino	Jitaúna	88	Marcionílio Carlos de Jesus	Tanhaçú
5	Amanda Avelino Ferreira Pinto	Maiquinique	47	Iranildo Domingos de Souza	Salvador - COE	89	Maria da Paixão Souza Santos	Pau Brasil
6	Anderlei Costa dos Santos	Salvador	48	Isadora Oliveira Maia	Salvador - CES	90	Maria Edna da Silva	Glória
7	Andiaria Lopes Fernandes	Nova Ibiá	49	Jeferson Barbosa Alcobaca	Chorrochó	91	Maria Eliane Andrade Leite	Maragogipe
8	Andreia Luzia dos Santos	Bom Jesus da Lapa	50	Jerfson Silva Santos da Silva	Camamu	92	Maria Helena Machado Santa Cecília	Salvador - CES
9	Anercino P. Ataídes	Juazeiro	51	Jerre Adriane R. de Oliveira	Cicero Dantas	93	Maria Helena Ramos Belos	Salvador - CES
10	Antonia de Carvalho Freitas	Campo Formoso	52	Joanice Gomes dos Santos	Inhambupe	94	Maria Isabel da Silva Lopes	Palmas de Monte Alto
11	Antonio de Jesus Lima	Nova Soure	53	João Alcides	Eunapólis	95	Maria José dos Santos Ferreira	Jacobina
12	Benedito dos Santos	Alagoinhas	54	João Luiz de Freitas	Filadelfia	96	Mauricio dos Santos	Salvador
13	Berenilton Pereira Leal	Utinga	55	João Paulo Vargas	Sitio do Quinto	97	Meyrione de Oliveira	Serrinha
14	Carlos Alberto Dantas Martins	Jeremoabo	56	Joaquim Pereira De Brito	Remanso	98	Miranildes da Silva Santos	Itaberaba
15	Carlos Cardoso da Conceição	Uauá	57	Jorge Geraldo de Jesus Rosário	Salvador - CES	99	Neraldo Bispo Carneiro	Salvador
16	Carlos Roberto dos Santos Freitas	Caem	58	José Carlos da Silva França	Jeremoabo	100	Nicolau Pereira dos Santos	Palmas de Monte Alto
17	Clécio de Oliveira	Alagoinhas	59	José Carlos Ferreira da Silva Filho	Vera Cruz	101	Nubia de Jesus Novais	Dario Meira
18	Crizália de Matos Viana	Banzaê	60	Jose Franklin Pereira	Feira de Santana	102	Otaciano Santos	Ibicoara
19	Dameres S. M. de Souza	Itaberaba	61	José Primo dos Santos	Salvador - COE	103	Pedro Reis Paixão Gonçalves	Salvador
20	Darci Medeiros Vieira Costa	Boninal	62	José Raimundo O. Nunes	Serrinha	104	Regivaldo dos Santos Silva	Jaguarari
21	Demerval Melo de Jesus	Itapicuru	63	José Silvino Gonçalves dos Santos	Salvador - CES	105	Ricardo Luiz Dias Mendonça	Salvador - CES
22	Domingos Elias de Souza	Itagimirim	64	José Vinicius Cardoso Ferreira	Macaúbas	106	Ricardo Nascimento Rocha	Valença
23	Edson Silva Santos	Luis Eduardo Magalhães	65	Jucineide Oliveira Lima	Capela do Alto Alegre	107	Rita de Cássia Oliveira	Lauro de Freitas
24	Elizio Oliveira Queiroz	Barreiras	66	Jusiaría Almeida Nunes	Santa Maria da Vitória	108	Roberto Rebello de Castro	Caetité
25	Emille Sousa Azevedo	Ibicoara	67	Jussimaria R. de Oliveira	Angical	109	Ronaldo da Cruz Oliveira	Salvador - COE
26	Emisael dos Santos Oliveira	Teixeira de Freitas	68	Kizzy Adriana P dos Santos Pereira	Acajutiba	110	Roseny Meira de Araujo Vasconcelos	Manoel Vitorino
27	Eunice Almeida Santos	Santa Terezinha	69	Lauriano Santos de Oliveira	Pé de Serra	111	Rubiraci Santos Almeida	Salvador
28	Eurimar Chaussê Magalhães	Mascote	70	Lázaro Ribeiro de Souza	Salvador - COE	112	Silvana Cerqueira Santos	Lauro de Freitas
29	Fabiana da Silva Sena	Santo Estevão	71	Leandro Gomes da Silva	Teixeira de Freitas	113	Silvany Braga de Jesus	Salvador
30	Fabio Junior da C. Ataíde	Serra Dourada	72	Leonardo Maciel Bittencourt	Teixeira de Freitas	114	Sonilda de Cassia de Matos Querino	Caraíbas
31	Fernando Antonio Duarte Dantas	Salvador	73	Liamara Bricidio Pereira	Itabuna	115	Sueli Maria de Souza	Itabuna
32	Fernando Queiroz dos Santos	Mundo Novo	74	Licia Maria Barreto do Nascimento	Salvador - COE	116	Thomaz Edseon Anadrade de Oliveira	Teixeira de Freitas
33	Francisco Gomes dos Santos Filho	Itabuna	75	Lilian Fatima Barbosa Marinho	Salvador - CES	117	Valdeli Rosa da Silva	Jaguaquara
34	Francisco José Sousa e Silva	Salvador - CES	76	Lindimar Dourado da Silva	Salvador - COE	118	Valdete Jesus da Silva	Queimadas
35	Gecilene Almeida Rocha	Muquém de São Francisco	77	Lituânia Cerqueira Santos de Almeida	Saubara	119	Valmir Alves de Oliveira	Itagimirim
36	Gentil Pereira de Jesus	Itajú do Colônia	78	Luciana Alves	Salvador	120	Valternei Carvalho Pinto	Várzea Nova
37	Gevaldo Souza Santos	Capim Grosso	79	Luciene de Araujo Santiago	São Gabriel	121	Valtim Rodrigues Lima	Itabela
38	Gilberto Souza dos Santos	Camaçari	80	Lucineide de Matos	Salvador	122	Vanderlea Franca dos Santos	Itabuna
39	Gilene de Jesus	Candeias	81	Luis Fernando Silva Ferreira	Caatiba	123	Vera Lucia Gonçalves de Jesus	Salvador
40	Gilson da Cruz Trindade	Livramento de Nossa Senhora	82	Luis Pereira Alves	Guanambi	124	Vilma Araújo de Oliveira	Itamaraju
41	Gilvane dos Santos Dias	Teixeira de Freitas	83	Luís Rogério Cosme Silva Santos	Vitória da Conquista	125	Washington Cerqueira Santana	Salvador
42	Giomar Carvalho Soares	Barreiras	84	Luiz Carlos de Carvalho Santos	Várzea Nova	126	Wolmar Carregozzi Miranda	Caetité

Delegados participantes na Etapa Estadual do segmento Trabalhador da Saúde

Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município
1	Adejailda Maria de Oliveira	Salvador	26	Everaldo Alves de Oliveira Braga	Salvador	49	Maria Aparecida de Jesus	Caém
2	Ádria Alecrim Freire	São José do Jacuípe	27	Everaldo José Filho	Glória	50	Maria da Conceição Bacer de Jesus	Feira de Santana
3	Agenor Silva Dias	Barra do Choça	28	Fabio da Costa Ramos	Buritirama	51	Maria do Carmo Brito de Moraes	Salvador - CES
4	Ailde Teles de Miranda Santos	Barro Alto	29	Flaviano Moura da Silva	Queimadas	52	Mario dos Santos	Maragogipe
5	Alcides Soares de Oliveira	Uibaí	30	Francisca Honorato Leite	Cristópolis	53	Marlone Bahia Santos	Itabuna
6	Alcione Alves dos Santos	Rio Real	31	Francisleine Aparecida Rodrigues Pereira	Cordeiros	54	Mutivaldo Ferreira Viana	Acajutiba
7	Aldenilson Viana Rangel	Salvador - CES	32	Geovandiana da Silveira	Ibiassucê	55	Natalícia Santos da Silva	Salvador - COE
8	Amélia O. Silva Santana	Gandú	33	Gilvan Ferreira dos Santos	Barreiras	56	Polyana Martins Pereira	Teixeira de Freitas
9	André Manoel de Araújo	Santa Brígida	34	Heleni Duarte Dantas de Ávila	Salvador	57	Rafael Costa da Silva	Filadélfia
10	Balbina da Silva Santos	Contendas do Sincorá	35	Helenita Ferreira Santos	Jaguarari	58	Renivaldo Elioterio Silva	Gandú
11	Carlos Roberto Santos da Silva	Sto. Antônio de Jesus	36	Iranilda Carvalho da Silva	Água Fria	59	Rennê Souza	Jequié
12	Cesar Porto Lima	Aracatu	37	Ivanildo Paixão de Souza	Ibicaraí	60	Rita Mirella Couto Vieira	Jequié
13	Claudia Firmino dos Santos	Mascote	38	Jaci Alves da Rocha Filho	Palmas de Monte Alto	61	Roque Onorato Santos	Salvador - CES
14	Diana Almeida Santos	Olindina	39	Jiomar Cruz dos Santos	Araci	62	Rute Carvalho Borges	Camaçari
15	Dilza Pereira de Brito	Nova Viçosa	40	Jorge Ferreira Brandão	Juazeiro	63	Sarah Mendes Guimarães	Andorinha
16	Diomeson Meira Oliveira	Jequié	41	José Batista de Carvalho	Canudos	64	Silvaney de Jesus Silva	Seabra
17	Edeni Lima dos Santos	Capela do Alto Alegre	42	José Jorge Ribeiro Santos	Piripá	65	Silvio Roberto dos Anjos	Salvador - CES
18	Ediléia Leal Cangussu Costa	Guajerú	43	Jussira dos Santos Leão	Itaberaba	66	Simone Majerie Oliveira de Andrade	Alagoinhas
19	Edson Moraes de Oliveira	Salvador - CES	44	Karla Lucia A. Oliveira	Itabuna	67	Tallita Maciel Bastos	Central
20	Elane dos Santos Rodrigues	Itabela	45	Kelly Rebouças Santos Andrade	Eunápolis	68	Thaise Cardoso de Almeida	Macajuba
21	Elayne Novaes Neves	Sta. Maria da Vitória	46	Leonídia Laranjeira Fernandes	Salvador - CES	69	Valéria dos Santos Nunes	Crisópolis
22	Elielson Santos Souza	Nova Canaã	47	Levi Urbano de Oliveira	Itatim	70	Valmir da Palma Silva	Aratuípe
23	Emídio Santos Pereira Filho	Serrinha	48	Lúcia Helena Bastos de Almeida	Camaçari	71	Vandira Teixeira de Carvalho	Sta. Maria da Vitória
24	Enádio Nunes Pinto	Salvador				72	Viviane Barbosa de Aquino	Esplanada
25	Eraldo de Souza Silva	Jacobina				73	Waldir Cerqueira dos Santos	Salvador - CES

Delegados participantes na Etapa Estadual do segmento Gestor/Prestador

Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município
1	Adão Rodrigues Viana	laçu	24	Francisca das Chagas Oliveira	Barreiras	44	Márcia Glayde Silva Matos Figueredo	Itabela
2	Agostinho Cardoso da Cruz Neto	Riachão das Neves	25	Gilliand Roozevelt Arcanjo de Lima	Serra Dourada	45	Marcos Emanoel do Amor Divino Borges	Pojuca
3	Aila dos Reis Magalhães	Serra do Ramalho	26	Hederson Gabriel de Jesus	Itaberaba	46	Maria das Graças Silva Santos	Salvador - COE
4	Aline Mendes Cruz	Lauro de Freitas	27	Ila Carieli Ribeiro Almeida	Apuarema	47	Maria Lucia Lino	Salvador - COE
5	Allex Macedo Cordeiro	Miguel Calmon	28	Iracema Sousa de Medeiros Costa	Boninal	48	Maria Luiza Valverde Carneiro	Juazeiro
6	Ana Carina Dunham Monteiro	Salvador	29	Isaias de Jesus Souza	Jandaíra	49	Marinelma de Sousa Castro	Salvador
7	Ana Lúcia Azevedo Lima	Seabra	30	Islaine de Carvalho Silva	Riachão de Santana	50	Mônia Cristina de Souza Oliveira	Camaçari
8	Ângela Aparecida Barreto Barros	Itabuna	31	Ivanide Rodrigues Santa Bárbara	Água Fria	51	Olívia Santos Pereira	Salvador - CES
9	Anne Camila da S. Oliveira	Gavião	32	Jean Machado	Cruz das Almas	52	Patrícia Oliveira Vitória	Pau Brasil
10	Annealine Costa Bahia	Vereda	33	João Rodrigues de Góes Junior	Rio Real	53	Paulo Anderson Carneiro Silva	Caetité
11	Antônio Paulo Reis Barbosa	Serrinha	34	José Amorim da Silva Filho	Vitória da Conquista	54	Ricardo Ladeia Viana	Guanambi
12	Bárbara Trícia A. De Oliveira	Canudos	35	José Ferreira Lima	Luis Eduardo Magalhães	55	Sônia Maria Ferreira da Silveira Carvalho	Itapé
13	Bruno Del Sarto Azevedo	Jequié	36	Junyanna Rodrigues Carneiro	Conceição do Coité	56	Suzete Cristina Dias e Silva	Barreiras
14	Carla da Conceição Fernandes de Oliveira	Governador Mangabeira	37	Katiane Santana Laurentino	Eunápolis	57	Suzinete Santos Bonfim Almeida	Vitória da Conquista
15	Carlos Roberto Dias	Salvador - COE	38	Leonardo Gomes Santos	Manoel Vitorino	58	Tatiana Moreira Góes Freitas	Acajutiba
16	Cauanna da Silva Santos	Gandu	39	Leticia Coelho da Costa Nobre	Salvador - COE	59	Thainan Taio Ribeiro Coqueiro	Brumado
17	Célia Regina Lopes	Ouroândia	40	Libina dos Santos Silva Rocha	Itagimirim	60	Thuanny Moreira Silva	Vitória da Conquista
18	Daniela das Neves de Matos	Jaguaquara	41	Lirian Conceição Carneiro Oliveira	Macaúbas	61	Tiago Antônio de Oliveira	Glória
19	Déborah Dourado Lopes	Salvador - CES	42	Manuela Nogueira de Andrade Santos	Conceição do Almeida	62	Valneide de Sousa Cardoso	Laje
20	Delma Borges da Cruz Behrens	Várzea da Roça	43	Márcia Alves Quaresma	Porto Seguro	63	Wlissis Jarbas Silva de Miranda	Pé de Serra
21	Élia Rocha de Oliveira	Uibaí				64	Zildete Veloso Marinho da Silva	Salvador
22	Érico Moises Joaquim Santana	Miguel Calmon						
23	Francesca de Brito Magalhães	Salvador						



Convidados participantes na Etapa Estadual

Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município	Nº	Nome	Município
1.	Alexandre José Ribeiro Jacobina de Brito	Sesab/Divast	13.	Jorge Mesquita Huet Machado	Ministério da Saúde	23.	Mônica Angelim Gomes de Lima	UFBA/DMPS
2.	André Luis S. Maia	Fundacentro	14.	Joselita Cassia Lopes Ramos	Sesab/Divast	24.	Neila Tiara Santos Soledade	CES
3.	Bartira Carvalho dos Santos	SMS Araci	15.	Katia Cristina Alves de Souza	Sesab/16ª Dires	25.	Nelzair Araujo Viana	Fiocruz
4.	Claudia Oliveira D'Ared	UFBA/DMPS	16.	Lázaro José Rodrigues de Souza	Sesab/Dis	26.	Quesia Oliveira Santana	Sesab/18ª Dires
5.	Elem Cristina Cruz Sampaio	Ministério da Saúde	17.	Lizandra Cunha Amim	Sesab/18ª Dires	27.	Rachel Mendes de Carvalho Lima	Funasa
6.	Ely da Silva Mascarenhas	Sesab/Divast	18.	Lucia Esther Duque Moliterno	SEEB	28.	Rita Fernandes	UFBA/DMP
7.	Francisca Orbeli de Andrade Melo	17ª Dires	19.	Marcia Tojal Nicanor	Salvador	29.	Ronald Ferreira	CNS
8.	Geordeci Souza	CNS/CON 4ª CNSTT	20.	Maria do Socorro de Souza	CNS	30.	Tania Araújo	UEFS/ Depto. de Saúde
9.	Graça Druck	UFBA/CRH	21.	Maria Regina Anjos	SEC	31.	Tiza Mendes	SMS Salvador
10.	Jair Francisco dos Santos	SMS Lauro de Freitas	22.	Mariluce Karla Bonfim de Souza	UFBA/ISC	32.	Vilma Santana	UFBA/ISC
11.	Jandira Maciel da Silva	UFMG				33.	Virginia Andrade	Sesab/Divast
12.	Jessevanda Galvino	Forumat				34.	Wellington Maciel Paulo	Sinait

10 Equipe de organização da Etapa Estadual

Na organização da 4ª CEST/Ba trabalharam 98 pessoas exercendo as mais diversas atividades inerentes à realização da Conferência: facilitação, relatoria, recepção e acolhimento, credenciamento, cerimonial, apoio nas salas de trabalho de grupo, no processo de eleição de delegados e no auditório, cobertura jornalística, filmagem e fotografia, além das atividades na Tenda Maria Felipa (culturais e do espaço de cuidado).

10.1. Equipe de Facilitadores e Relatores

Coordenação de facilitação e relatoria: *Letícia Nobre, Tiago Parada, Lílian Marinho, Ana Georgina Dias*

GT Nº	Facilitador indicado pela COE	Relator indicado pela COE	Coordenador escolhido pelo grupo	Relator escolhido pelo grupo
1	Milene Baqueiro Wasconcellos	Claudine Telles de Araujo	Alcione Alves dos Santos	Adão Rodrigues Viana
2	Joilda Gomes Rua Cardoso	Dario de Cassius Oliveira Sousa	Carlos Roberto Santos da Silva	Anne Camila da Silva Oliveira
3	Adriana Galdino	Camila Moitinho de Aragão Bulcão	Elayne Novaes Neves	Domingos Elias de Souza Neto
4	Adriana Rabelo Silva	Maria Angela da Mata Santos	Francisco José Sousa Silva	Francesca de Brito Magalhães
5	Cristiano Marcus Alves de Lima	Suzana Mendes Almeida	Carla da Conceição Fernandes de Oliveira	Hemerson Rodrigues dos Santos
6	Derival Santos	Luciana Santos Chaves	Kelly Reboças Santos	Jusiaria A. Nunes
7	Marcelo Santana Pita	Manuela Matos Maturino	Luis Rogério Cosme Silva Santos	Marcia Glayde Silva Matos Figueredo
8	Josane Lino Queiroz	Adriana D'Ávila de Oliveira	Maria Jesse dos Santos Ferreira	Marcos Emanuel do Amor Divino Borges/Marlene Bahia Santos
9	Jamilly Souza Ribeiro	Rosanita Ferreira e Baptista	Ronaldo Oliveira Cruz	Rafael Costa da Silva
10	Luciano de Paula Moura	Flávia Nogueira e Ferreira de Sousa	Sueli Maria de Souza	Thuanny Moreira Silva



10.2. Equipe de organização na Etapa Estadual

Nº	Nome	Entidade/Município	Nº	Nome	Entidade/Município
1.	Aldenice Santos Rodrigues	Sesab/7ª. Dires	33.	Josildo Marcelo Murici Silva	Fundacentro
2.	Alessandra Namur Ferreira	Sesab/Divisa	34.	Jossinei de Castro da Silva	1ª. Dires
3.	Anameire de Jesus Martins	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA	35.	Juliana de G. Carneiro	Comissão
4.	Ariel Bruno Martinez	UFBA/ISC	36.	Juliana Pires de Abreu Batista	MS/Datasus
5.	Bruno dos Santos Viana Bastos	Edufba	37.	Juliana Araújo de Sá	Sesab/Suvisa
6.	Cícero Lacerda Vieira	Sesab/Divast	38.	Juliete Sales Martins	Sesab/Suvisa
7.	Claudia Rabelo	Sesab/1ª. Dires	39.	Lilian Pacífico Alves	MS/Datasus
8.	Daniele Pereira de Souza	UFBA/ISC	40.	Lucia Alencar	Sesab/Ascom
9.	Elaine da Glória Serra	Sesab/Divast	41.	Luiz Marcelo Moreira	11ª. Dires
10.	Elenice Sales Sobreira	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA	42.	Mara Wanderleia Vasconcelos Santos	13ª. Dires
11.	Éricka Helena Costa Martins	Sesab/Divisa	43.	Maria Conceição Teles da Mota	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA
12.	Eunice de Souza Santos	Sesab/DIS	44.	Maria de Fátima de Araujo Falcão	Sesab/Divast
13.	Fabício Alves Macedo	UFBA/ISC	45.	Maria de Lourdes A da Silva Machado	Sesab/29ª Dires
14.	Fernanda da Silva Alves	UFBA/ISC	46.	Maria Evangelista de Santana	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA
15.	Fernanda Queiroz	4ª Dires	47.	Maria Gorete Santos do Vale	Sesab/Divast
16.	Fernanda Sampaio Peixoto de Jesus Oliveira	UFBA/ISC	48.	Maria Lúcia Ribeiro Pina	Sesab/20ª. Dires
17.	Flavia Manuela Cavalcante	UFBA/ISC	49.	Maristela Araújo Ferro	Sesab/Divast
18.	George Silva da Costa	Sesab/Divisa	50.	Michel dos Santos Souza	Sesab/DMA
19.	Gildete Sodré de Brito	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA	51.	Naya Maria Almeida Silva Andrade	13ª. Dires
20.	Gisélia Maria Santos	Sesab/DIS	52.	Nayara Patricia Oliveira dos Santos	28ª. Dires
21.	Helder Coutinho	Sesab/Divep	53.	Paulo Henrique Rodrigues de Cirqueira	Sesab/Divast
22.	Iracema Sousa Conceição	Sesab/Divisa	54.	Pureza Maria Santos Teles Barbosa	MS/Datasus
23.	Iratelma Roma de Jesus	Sesab/Divast	55.	Rita Adriana Brito Santos	12ª. Dires
24.	Jacira Azevedo Cancio	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA	56.	Rita de Cássia Passos de Lemos	Sesab/Divast
25.	Jacqueline Pena	Sesab/Lacem	57.	Rosana Maria dos Santos Barros Oliveira	Comissão
26.	Jacyara Pereira Costa	Comissão	58.	Sérgio Santana	Sesab/Divast
27.	Jaimeire Pessoa	CMS Itabuna	59.	Simone Alves Teles	Sesab/Divast
28.	Jalmira Alves Santos	Sesab/Divast	60.	Simone Souza Rodrigues Nogueira	MS/Datasus
29.	João Paulo Freire	Sesab/Divast	61.	Sinéia Coelho	Sesab/Ascom
30.	Jorge Fernandes Guimarães	MS/Datasus	62.	Tania Maria de Jesus	Sesab/Divast
31.	José Crispiniano Silva Santos	17ª Dires	63.	Telma Jones Saldanha	Secretaria Executiva 4ª CEST/BA
32.	José Gilmar Rocha Bezerra	Sesab/Suvisa	64.	Uerita Luiza da Cruz Silva	Sesab/Lacem

10.3. Equipe do espaço Tenda Maria Felipa

Nº	Nome	Entidade/Município	Nº	Nome	Entidade/Município
1	Antonio Mauricio Rodrigues Brasil	Sesab/DGTES	8	Luticard Gama	Poetriz
2	Altair dos Santos Lira	Sesab/DGTES	9	Jocelia Fonseca	Poetriz
3	Marcia Marinho	Sesab/DGTES	10	Ilmara Chagas	Espaço do Cuidado
4	Reijane Andrade	Sesab/DGTES	11	Patricia Moraes	Espaço do Cuidado
5	Társila Castro	Sesab/DGTES	12	Talita Paixão	Espaço do Cuidado
6	Thiala Almeida	Sesab/DGTES	13	Nize Santana	Cantora
7	Clea Barbosa	Poetriz	14	Henrique	Percusionista

Anexos

1. Resolução CES 02/2014 - Convocação da 4ª CEST/BA

DIÁRIO OFICIAL

Salvador, Bahia - Sábado e Domingo - 25 e 26 de Janeiro de 2014 - Ano - XCVIII - No 21.341 e 21.342

RESOLUÇÃO CES Nº 02/2014

Convoca a Etapa Estadual da Quarta Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tendo como tema central: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado.

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e o aprovado/decidido na 204ª Reunião Ordinária do dia 19 de dezembro de 2013; Considerando a aprovação do calendário para realização da etapa estadual da Quarta Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde - CNS, em sua ducentésima quadragésima quinta reunião ordinária realizada nos dias oito e nove de maio de 2013 e convocada por meio da Portaria nº. 2.808, de 20 de novembro de 2013;

RESOLVE:

Art. 1º - Fica convocada a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST, tendo como tema central: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado, a realizar-se na 2ª quinzena de maio de 2014 e nove macrorregionais de saúde até 30 de abril de 2014.

§ 1º O eixo principal da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST será a "Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) no Estado da Bahia".

§ 2º Os subeixos da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST serão:

I - O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora nas regiões de saúde e no estado da Bahia

II - Fortalecer a participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora

III - Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo

IV - Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos municípios, Estados e União

Art. 2º - A Quarta Conferência estadual contará com as seguintes Comissões:

I - Organizadora;

II - Comunicação e Mobilização;

III - Formulação e Relatoria; e,

IV - Executiva.

§ 1º A Comissão Organizadora será composta por 33 (trinta e três) membros, observada a paridade do CES, a saber:

I - SEGMENTO DE USUÁRIOS - 16 (dezesesseis) representantes:

1 - CIST/BA - CES Usuário

2 - CIST/BA - CES Usuário

3 - CIST/BA - Usuário

4 - CIST/BA - Usuário

5 - CIST/BA - Usuário

6 - CIST/BA - Usuário

7 - CIST/BA - Usuário

8 - CIST/BA - Usuário

9 - CIST/BA - Usuário

10 - CES - Usuário

11 - CES - Usuário

12 - Centrais Sindicais

13 - Centrais Sindicais

14 - Centrais Sindicais

15 - Centrais Sindicais

16 - Centrais Sindicais

II - SEGMENTO DE TRABALHADORES DA SAÚDE - 8 (oito) representantes:

1 - CIST/BA - CES Trabalhador

2 - CIST/BA - Trabalhador

3 - CES Trabalhador

4 - CES Trabalhador

5 - CES Trabalhador

6 - CES Trabalhador

7 - CES Trabalhador

8 - CES Trabalhador

III - SEGMENTO DE GESTORES E PRESTADORES - 9 (nove) representantes:

1 - CIST/BA - CES Gestor

2 - CIST/BA - instituições estaduais - SESAB

3 - CIST/BA - instituições estaduais - SETRE

4 - CIST/BA - instituições federais - SRTE/MTE

5 - CIST/BA - instituições federais - Fundacentro

6 - CIST/BA - instituições federais - INSS

7 - CES - SEMA

8 - CES - COSEMS

9 - CES - UCSAL

§ 2º A composição das comissões Executiva, de Comunicação e Mobilização e de Formulação e Relatoria, serão estabelecidas no Regimento da Conferência Estadual.

§ 3º Na realização da etapa estadual da Quarta Conferência, a Comissão Executiva contará com suporte técnico, financeiro e administrativo das secretarias municipais e estadual da saúde.

Art. 3º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Washington Luís Silva Couto
Presidente do CES

HOMOLOGO a Resolução nº 02/2014, do Conselho Estadual de Saúde, no uso da sua competência delegada pelo Decreto publicado no Diário Oficial do Estado do dia 09 de janeiro de 2007.

Washington Luís Silva Couto
Secretário da Saúde

2. Resolução CES 05/2014 - Regimento aprovado pelo CES BAHIA

DIÁRIO OFICIAL

Salvador, Bahia - Sexta-feira - 28 de Fevereiro de 2014 - Ano - XCVIII - No 21.370

RESOLUÇÃO CES Nº 05/2014

Aprova o Regimento Interno da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST

O CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e o decidido na 206ª Reunião Ordinária do dia 25 de fevereiro de 2014.

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Regimento Interno da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHadora - 4ª CEST REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I - DA NATUREZA E FINALIDADE

Art. 1º - A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST, convocada pela Resolução CES nº. 02/2014, publicada no Diário Oficial do Estado em 25 e 26 de janeiro de 2014, tem como objetivo propor diretrizes para a efetivação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no SUS.

CAPÍTULO II - DA REALIZAÇÃO

Art. 2º - A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST terá abrangência estadual, mediante a realização das Etapas Macrorregional e Estadual, observado o seguinte cronograma:

I - Etapa Macrorregional - até 30 de abril de 2014.

II - Etapa Estadual - até 31 de maio de 2014.

§ 1º - Considera-se macrorregião, para fins desta Conferência, aquelas definidas no Plano Diretor de Regionalização de Saúde do Estado da Bahia.

§ 2º - A Etapa Estadual será precedida de Conferências Macrorregionais.

§ 3º - O não cumprimento do prazo previsto na alínea I deste artigo, ou ainda a não realização das Conferências Macrorregionais por uma ou mais Macrorregiões não constituirá impedimento para a realização da Etapa Estadual.

Seção I - DA ETAPA MACRORREGIONAL

Art. 3º - A Etapa Macrorregional terá por objeto analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e elaborar propostas para municípios, macrorregiões, Estado e União para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) no âmbito do estado da Bahia, considerando os processos produtivos no território e a situação de saúde dos trabalhadores, formais e informais, rurais ou urbanos.

Art. 4º - Serão delegados na Conferência Macrorregional todos participantes inscritos no local de realização do evento, observando-se a paridade prevista

na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde e estimulando a participação de representantes dos diferentes municípios que compõem a macrorregião

Art. 5º - A Conferência Macrorregional encaminhará à Comissão Organizadora Estadual o Relatório da Etapa Macrorregional, juntamente com a lista dos Delegados da Macrorregião eleitos para a Etapa Estadual.

§ 1º - O número de Delegados Eleitos para a Etapa Estadual nas Conferências Macrorregionais deverá levar em conta a representação paritária, conforme Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde, com o seguinte número de delegados eleitos por Macrorregião:

I - Macrorregiões Centro-Leste, Leste, Sudoeste e Sul: 36 delegados;

II - Macrorregiões Centro-Norte, Extremo Sul, Nordeste, Norte e Oeste: 24 delegados.

§ 2º - A distribuição dos delegados por segmento representativo está estabelecida no Anexo I deste Regimento.

Art. 6º - A Comissão Organizadora Estadual coordenará as Conferências Macrorregionais de Saúde, convidando os Conselhos Municipais de Saúde da Macrorregião e as Secretarias Municipais de Saúde, para apoiar a organização.

Art. 7º - A realização da Etapa Macrorregional será de responsabilidade da CES/BA e da SESAB, com o apoio das Secretarias Municipais de Saúde e dos Conselhos Municipais de Saúde.

Seção II - DA ETAPA ESTADUAL

Art. 8º - A Etapa Estadual terá por objetivo analisar as prioridades constantes no Documento Orientador e nos Relatórios das Conferências Macrorregionais, elaborar propostas para o Estado e União e encaminhar à Comissão Organizadora Nacional o Relatório.

Art. 9º - Na Etapa Estadual só poderão participar os Delegados eleitos nas Conferências Macrorregionais, os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde e convidados, obedecendo a paridade prevista na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º - Os Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde são:

I - conselheiros estaduais, titulares e suplentes;

II - membros da Comissão Organizadora Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

§ 2º - Os Delegados referidos no parágrafo 1º deverão ser aprovados pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde, mediante proposta formulada pela Comissão Organizadora Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Art. 10º - As inscrições dos Delegados da Etapa Estadual para a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CNST deverão ser feitas no Estado pela Comissão Organizadora Estadual da Conferência.

CAPÍTULO III - DO TEMÁRIO

Art. 11º - O tema central da Conferência que orientará as discussões, nas distintas etapas da sua realização, será "SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHadora, DIREITO DE TODOS E TODAS E DEVER DO ESTADO", a ser desenvolvido em um eixo principal e quatro subeixos.

§ 1º - O eixo principal da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST será "IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHadora (PNST) NO ESTADO DA BAHIA".

§ 2º - Os subeixos da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª CEST serão:

- I** – O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora nas regiões de saúde e no estado da Bahia;
- II** – Fortalecimento da participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora;
- III** – Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo;
- IV** – Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos municípios, Estados e União.

§ 3º - O Documento Orientador da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora será a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, e outros documentos elaborados pelas Comissões Organizadoras Nacional e Estadual, e deverá considerar as deliberações da 8ª Conferência Estadual de Saúde, da 14ª Conferência Nacional de Saúde e das 3ª. Conferência Nacional e Estadual de Saúde do Trabalhador.

CAPÍTULO IV - DO FUNCIONAMENTO

Art. 12º - A Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora será presidida pelo Presidente do Conselho Estadual de Saúde e na sua ausência ou impedimento eventual pelo Coordenador da CIST Estadual.

Art. 13º - A Conferência Macrorregional será presidida por membro da Comissão Organizadora Estadual.

Art. 14º - O funcionamento das Etapas Macrorregionais e Estadual da 4ª CEST se dará utilizando metodologias participativas, por meio de grupo de trabalhos e de Plenárias.

Art. 15º - As propostas aprovadas e os delegados eleitos nas Conferências Macrorregionais deverão ser encaminhados à Comissão Organizadora Estadual, imediatamente após o término da Conferência, e os Relatórios das Etapas Macrorregionais deverão ser finalizados, consolidados e apresentados à Comissão Organizadora Estadual, até o 10º dia após o término da Conferência. Parágrafo Único - A Etapa Macrorregional deverá aprovar para a Etapa Estadual NO MÁXIMO 12 (doze) propostas, sem número mínimo de propostas por subeixo.

Art. 16º - O relatório da Etapa Estadual deverá ser apresentado à Comissão Organizadora Nacional da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, até 15 de agosto de 2014.

§ 1º - O Relatório da Etapa Estadual para a Etapa Nacional deverá conter NO MÁXIMO 12 (doze) propostas, sem número mínimo de propostas por sub-eixo, a serem apresentadas em papel tamanho A4, fonte tipo Arial 12, espaço duplo.

§ 2º - Caberá à Comissão de Formulação e Relatoria elaborar o Relatório Consolidado das Etapas Macrorregionais, a ser distribuído para subsidiar a Etapa Estadual da 4ª CEST.

CAPÍTULO V - DAS COMISSÕES

Art. 17º - A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 4ª CEST será conduzida pelas seguintes comissões:

- a.** Comissão Organizadora
- b.** Comissão de Formulação e Relatoria
- c.** Comissão de Comunicação e Mobilização
- d.** Comissão Executiva

§ 1º - A Comissão Organizadora da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 4ª CEST será indicada pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde e composta por 33 (trinta e três) membros, observada a paridade do CES:

I – SEGMENTO DE USUÁRIOS - 16 (dezesseis) representantes:

- 1 – CIST/BA - CES Usuário
- 2 – CIST/BA - CES Usuário
- 3 – CIST/BA – Usuário
- 4 – CIST/BA – Usuário
- 5 – CIST/BA – Usuário
- 6 – CIST/BA – Usuário
- 7 – CIST/BA – Usuário
- 8 – CIST/BA – Usuário
- 9 – CIST/BA – Usuário
- 10 – CES - Usuário
- 11 – CES - Usuário
- 12 – Centrais Sindicais
- 13 – Centrais Sindicais
- 14 – Centrais Sindicais
- 15 – Centrais Sindicais
- 16 – Centrais Sindicais

II – SEGMENTO DE TRABALHADORES DA SAÚDE - 8 (oito) representantes:

- 1 – CIST/BA - CES Trabalhador
- 2 – CIST/BA – Trabalhador
- 3 – CES Trabalhador
- 4 – CES Trabalhador
- 5 – CES Trabalhador
- 6 – CES Trabalhador
- 7 – CES Trabalhador
- 8 – CES Trabalhador

III – SEGMENTO DE GESTORES E PRESTADORES - 9 (nove) representantes:

- 1 – CIST/BA - CES Gestor
- 2 – CIST/BA – instituições estaduais – SESAB
- 3 – CIST/BA – instituições estaduais – SETRE
- 4 – CIST/BA – instituições federais – SRTE/MTE
- 5 – CIST/BA – instituições federais – Fundacentro
- 6 – CIST/BA – instituições federais – INSS
- 7 – CES - SEMA
- 8 – CES – COSEMS
- 9 – CES - UCSAL

§ 2º - A Comissão de Formulação e Relatoria terá os seguintes representantes:

I – CES

- II** – 6 (seis) da SESAB, sendo:
 - 2 (dois) da DGTES/SESAB
 - 2 (dois) da DIVAST/SESAB
 - 1 (um) da COPE/SESAB
 - 1 (um) da DIVISA/SESAB

III – 3 (tres) de Universidades, sendo:

- 1 (um) do ISC/UFBA
- 1 (um) da UEFS
- 1 (um) do DMPS/UFBA

IV – 1 (um) da FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz)

V – 1 (um) do DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos)

VI – 1 (um) da ABRASCO (Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva)

VII – 1 (um) do CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde)

VIII – 1 (um) da representação do Ministério da Saúde

IX – 3 (três) representações de movimentos sociais (sindicatos, entidades de classe, associações de trabalhadores, etc)

§ 3º - A Comissão de Comunicação e Mobilização terá os seguintes representantes:

I – CES

II – 14 (catorze) da SESAB, sendo:

- 1 (um) ASCOM/SESAB
- 2 (dois) DGTES/SUPERH/SESAB
- 1 (um) NUCOM/DIVAST/SESAB
- 9 (nove) das DIRES abrangendo as 9 macrorregiões
- 1 (um) COPE/SESAB

III – 3 (três) de CIST (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador) municipais

IV – 9 (nove) de CEREST (Centros Regionais de Referência de Saúde do Trabalhador) abrangendo as 9 macrorregiões

V – 5 (cinco) das Centrais Sindicais

VI – 1 (um) do COSEMS

VII – 2 (dois) CIST Estadual

§ 4º - A Comissão Executiva terá os seguintes representantes:

I – 4 (quatro) do Conselho Estadual de Saúde (Coordenação Executiva do CES)

II – 2 (dois) do Cesat/Divast/Suvisa (Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia)

III – 1 (um) do DGETS/SUPERH (Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia)

IV – 1 (um) da COPE (Coordenação de Planejamento da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia)

§ 5º - As comissões da 4ª CEST poderão, na medida em que se mostre necessário, convidar, por consenso de seus membros, colaboradores para a realização de trabalhos específicos e pontuais que lhes competem.

CAPÍTULO VI - DAS ATRIBUIÇÕES DAS COMISSÕES

Art. 18º - À Comissão Organizadora da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora compete:

I – Promover, coordenar e supervisionar a realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, atendendo aos aspectos técnicos, políticos, administrativos e financeiros, e apresentando as propostas para deliberação do Conselho Estadual de Saúde;

II – Elaborar e propor:

- a.** o Regulamento da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- b.** apreciar a prestação de contas realizada pela Comissão Executiva;
- c.** resolver as questões julgadas pertinentes não previstas nos itens anteriores;

III – Acompanhar a disponibilidade da organização, da infra-estrutura e do orçamento da Etapa Estadual;

IV – Acompanhar e apreciar os trabalhos desenvolvidos pelas demais comissões da 4ª. CEST;

V – Estimular, monitorar e apoiar a realização das Conferências Macrorregionais e Estadual de Saúde do Trabalhador.

Art. 19º - À Comissão de Formulação e Relatoria compete:

I – Elaborar e propor o método para realização e consolidação dos Relatórios das Etapas Macrorregional e Estadual;

II – Propor, encaminhar e coordenar a publicação do Documento Orientador e de textos de apoio para a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III – Propor nomes para compor a equipe de relatores das Etapas Macrorregionais e Estadual;

IV – Encaminhar, em tempo hábil, os Relatórios das Conferências Macrorregionais para a Comissão Organizadora Estadual;

V – Elaborar e consolidar os Relatórios das Etapas Macrorregionais;

VI – Elaborar o Relatório Final da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e encaminhar para a Comissão Organizadora Estadual.

Art. 20º - À Comissão de Comunicação e Mobilização compete:

I – Definir instrumentos e mecanismos de divulgação da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, incluindo imprensa, Internet e outras mídias;

II – Promover a divulgação do Regimento e do Regulamento da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III – Orientar as atividades de comunicação social da 4ª CEST;

IV – Apresentar relatórios periódicos das ações de comunicação e divulgação, incluindo recursos na mídia;

V – Divulgar os materiais técnicos e educativos, a programação e o Relatório Final das Etapas macrorregionais e estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

VI – Mobilizar e estimular a participação de todos os segmentos/setores pertinentes nas diferentes etapas de realização;

VII – Estimular a realização de atividades envolvendo os trabalhadores e trabalhadoras e gestores, para discussão do Documento Orientador.

Art. 21º - À Comissão Executiva compete:

I – Implementar as deliberações da Comissão Organizadora;

II – Subsidiar e apoiar a realização das atividades das demais Comissões;

III – Garantir as condições da infra-estrutura necessárias para a realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

IV – Propor e viabilizar a execução do orçamento e providenciar as

suplementações orçamentárias;

V – Prestar contas à Comissão Organizadora dos recursos destinados à realização da Conferência, considerando-se os gastos da comissão estadual na participação das Conferências Macrorregionais;

VI – Propor as condições de acessibilidade e de infra-estrutura necessárias para a realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, referentes ao local, ao credenciamento, equipamentos e instalações audiovisuais, de reprografia, comunicação (telefone, Internet, fax, dentre outros), hospedagem, transporte, alimentação e outras;

VII – Providenciar e acompanhar a celebração de contratos e convênios necessários à realização da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

VIII – Propor a lista dos convidados e Delegados referidos no parágrafo 1º do artigo 9, obedecendo a paridade prevista na Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Parágrafo Único - A Comissão Executiva deverá participar de todas as reuniões da Comissão Organizadora.

CAPÍTULO VII - DOS PARTICIPANTES

Art. 22º - A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora contará com os seguintes participantes, conforme distribuição constante dos Anexos I e II deste Regimento:

Delegados eleitos pelo Conselho Estadual de Saúde, com direito a voz e voto; Delegados eleitos nas Etapas Macrorregionais da 4ª CEST, conforme previsto no Anexo I deste Regimento, com direito a voz e voto; Convidados, com direito a voz.

§ 1º - No processo eleitoral para a escolha de delegados nas Conferências Macrorregionais e Estadual, deverão ser eleitos Delegados Suplentes, no total de 30% (trinta por cento) das vagas de cada segmento, devendo ser encaminhada a ficha de inscrição do Delegado Suplente, assim caracterizado no conjunto dos delegados inscritos.

§ 2º - As fichas de inscrição dos delegados eleitos na Conferência Estadual deverão ser encaminhadas à Comissão Organizadora da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 4ª. CNSTT, até 18 de Julho de 2014.

§ 3º - Serão convidados para a etapa estadual da 4ª CEST representantes de ONGs, Entidades, Instituições Estaduais, Nacionais e Internacionais e Personalidades Estaduais, Nacionais e Internacionais, com atuação de relevância em saúde dos trabalhadores e setores afins, num percentual máximo de até 10% (dez por cento) do total de Delegados Eleitos, que serão indicados pela Comissão Executiva, e aprovados pelo Plenário do Conselho Estadual de Saúde.

§ 4º - A lista de convidados para a etapa estadual será concluída até 10 de maio de 2014.

§ 5º - Deverá ser estimulada a participação de representantes de todos os setores de Estado envolvidos com as ações de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, incluindo, entre outros, Trabalho e Emprego, Previdência Social, Assistência Social, Desenvolvimento Agrário, Educação e Ministério Público.

§ 6º - Deverá ser estimulada a participação de representantes dos segmentos/setores envolvidos com as ações de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, considerando os principais setores produtivos e as questões de gênero, geração, raça, etnia, orientação sexual, além dos trabalhadores em condição de informalidade.

§ 7º - Nas etapas macrorregionais, deverá ser estimulada a participação dos diferentes segmentos (trabalhador, gestor/prestador de serviços e usuários) de todos os municípios da macrorregião.

Art. 23º - As inscrições dos Delegados eleitos para a Etapa Estadual deverão ser feitas junto à Comissão Organizadora Estadual até o dia 10 de maio de 2014.

Art. 24º - O credenciamento dos Delegados Eleitos e Convidados deverá ser realizado no primeiro dia da conferência, em horário conforme indicado no Regulamento da Conferência Estadual.

Art. 25º - O credenciamento dos Delegados Suplentes Eleitos em substituição aos Delegados Titulares Eleitos deverá ser realizado após o término do prazo de inscrição dos delegados titulares, conforme indicado no Regulamento da Conferência Estadual.

Art. 26º - Os participantes com deficiência e/ou patologias deverão fazer o registro na ficha de inscrição da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador, para que sejam providenciadas as condições necessárias à sua participação.

CAPÍTULO VIII - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Art. 27º - As despesas com a organização geral para a realização das Etapas Macrorregionais poderão ser custeadas pelos Fundos Estaduais e/ou Municipais de Saúde, incluindo os recursos destinados aos CEREST.

§ 1º - A Sesab arcará com as despesas referentes à local de realização e alimentação de todos os Delegados e convidados.

§ 2º - As despesas com o deslocamento dos participantes delegados na Conferência Macrorregional de seu município de origem até o município sede do Polo de Macrorregional serão de responsabilidade da respectiva unidade federada.

Art. 28º - As despesas com a organização geral para a realização da Etapa Estadual caberão à dotação orçamentária consignada à Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab).

§ 1º - A Sesab arcará com as despesas referentes ao deslocamento dos Delegados Macrorregionais do município pólo da macrorregião até Salvador, hospedagem e alimentação de todos os Delegados.

§ 2º - Os municípios se responsabilizarão pelo deslocamento dos delegados de seu município de origem até o município pólo da macrorregião,

Art. 29º - As despesas com o deslocamento dos Delegados Estaduais de seu município de origem até Brasília será de responsabilidade da SESAB.

CAPÍTULO IX - DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS

Art. 30º - Serão consideradas como instâncias deliberativas das Conferências Macrorregionais e Estadual:

- I – Plenária de Abertura;
- II – Grupos de Trabalho;
- III – Plenária Final.

§ 1º - A Plenária de Abertura terá como objetivo deliberar sobre o Regulamento da Etapa Macrorregional e Estadual e contará com uma mesa paritária com coordenação, secretaria e relatoria, todos indicados pela Comissão Organizadora Estadual.

§ 2º - Na Etapa estadual, os grupos de trabalho, distribuídos paritariamente, serão realizados simultaneamente, em um número total de 10 (dez), e deliberarão sobre o Relatório Consolidado das Etapas Macrorregionais, disponibilizados aos delegados nessa Etapa da seguinte forma:

- I – Os grupos de trabalho terão mesas paritárias, com coordenação, secretaria e relatoria, todos indicados pela Comissão Organizadora;
- II – O Relatório Consolidado das Etapas Macrorregionais será lido e votado;
- III – As propostas destacadas que obtiverem 70% (setenta por cento) ou mais de aprovação em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho farão parte do Relatório Final da 4ª CEST;
- IV – Para apreciação na Plenária Final, as propostas constantes do Relatório Consolidado das Etapas Macrorregionais destacadas nos grupos de trabalho, deverão ter a aprovação entre 50% (cinquenta por cento) e 69% (sessenta e nove por cento) dos votos em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho;
- V – Na Etapa Estadual, serão acatadas propostas novas, limitando-se a quatro por grupo de trabalho;
- VI – Só serão encaminhadas para a apreciação da Plenária Final, as propostas novas que obtiverem aprovação de mais de 70% no seu grupo de trabalho.

§ 3º - O resultado dos trabalhos de grupo será sistematizado pela Comissão de Formulação e Relatoria, constituindo o Relatório Preliminar Final, encaminhado para Plenária Final.

§ 4º - A Plenária Final terá como objetivo votar o conjunto de propostas que deverão ser a ela submetidas na forma deste Regimento e aprovar as Moções de âmbito estadual.

Art. 31º - O Relatório Final da Conferência conterà as propostas aprovadas nos grupos de trabalho e as propostas e Moções aprovadas na Plenária Final, devendo expressar os debates realizados nas duas Etapas bem como conter diretrizes nacionais para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Estado da Bahia.

Parágrafo único. O Relatório, aprovado na Plenária Final da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, será encaminhado aos Conselhos Municipais, Estadual e Nacional de Saúde e aos Ministérios da Saúde, da Previdência Social e do Trabalho e Emprego, além dos demais ministérios, secretarias de governo e entidades participantes da Conferência e/ou afins à Política Nacional e Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

CAPÍTULO X - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 32º - Os Regulamentos da Etapa Macrorregionais e Estadual terão como referência o Regimento da 4ª CEST.

Art. 33º - As Macrorregiões devem respeitar a distribuição prevista no Anexo I.

Art. 34º - Os casos omissos neste Regimento serão resolvidos pela Comissão Organizadora Estadual.

Art. 35º - As dúvidas quanto à aplicação deste Regimento nas Etapas Macrorregionais, serão esclarecidas pela Comissão Organizadora Estadual.

ANEXO I

I – Delegados do Estado da Bahia na Etapa Nacional – Eleitos na Plenária Final da Etapa Estadual da Bahia

- Total = 64 delegados Sendo,
- Usuários = 32
- Trabalhadores da Saúde = 16
- Gestores/Prestadores = 16

II – Delegados da Etapa Estadual da Bahia

- Conselheiros estaduais, titulares e suplentes - 64;
- Membros da Comissão Organizadora Estadual – 16 (total = 33; sendo que 17 já são conselheiros do CES)
- Eleitos nas Conferências Macrorregionais – 264
- Total de delegados na Etapa Estadual – 344

III – Distribuição de Delegados para a Etapa Estadual, por Macrorregião, segundo a paridade constante Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde

- Total de Delegados da Etapa Macrorregional para a Etapa Estadual = 264 Sendo,
- Usuários = 132
- Trabalhadores da Saúde = 66
- Gestores/Prestadores = 66

MACRORREGIÃO CENTRO-LESTE

Município Pólo da Macrorregião: Feira de Santana
Numero total de Delegados: 36
Sendo,
Usuários = 18
Trabalhadores da Saúde = 9
Gestores/Prestadores = 9

MACRORREGIÃO CENTRO-NORTE

Município Pólo da Macrorregião: Jacobina
Numero total de Delegados: 24
Sendo,
Usuários = 12
Trabalhadores da Saúde = 6
Gestores/Prestadores = 6

MACRORREGIÃO EXTREMO SUL

Município Pólo da Macrorregião: Teixeira de Freitas
Numero total de Delegados: 24
Sendo,
Usuários = 12
Trabalhadores da Saúde = 6
Gestores/Prestadores = 6

MACRORREGIÃO LESTE

Município Pólo da Macrorregião: Salvador
Numero total de Delegados: 36
Sendo,
Usuários = 18
Trabalhadores da Saúde = 9
Gestores/Prestadores = 9

MACRORREGIÃO NORDESTE

Município Pólo da Macrorregião: Alagoinhas
Numero total de Delegados: 24
Sendo,
Usuários = 12
Trabalhadores da Saúde = 6
Gestores/Prestadores = 6

MACRORREGIÃO NORTE

Município Pólo da Macrorregião: Juazeiro
Numero total de Delegados: 24
Sendo,
Usuários = 12
Trabalhadores da Saúde = 6
Gestores/Prestadores = 6

MACRORREGIÃO OESTE

Município Pólo da Macrorregião: Barreiras
Numero total de Delegados: 24
Sendo,
Usuários = 12
Trabalhadores da Saúde = 6
Gestores/Prestadores = 6

MACRORREGIÃO SUDOESTE

Município Pólo da Macrorregião: Vitória da Conquista
Numero total de Delegados: 36
Sendo,
Usuários = 18
Trabalhadores da Saúde = 9
Gestores/Prestadores = 9

MACRORREGIÃO SUL

Município Pólo da Macrorregião: Itabuna
Numero total de Delegados: 36
Sendo,
Usuários = 18
Trabalhadores da Saúde = 9
Gestores/Prestadores = 9



MACRORREGIÃO CENTRO-LESTE

Região de Saúde: FEIRA DE SANTANA

Municípios: *Amélia Rodrigues; Anquera; Antônio Cardoso; Baixa Grande; Candéal; Capela do Alto Alegre; Conceição do Jacuípe; Coração de Maria; Feira De Santana; Gavião; Ichu; Ipecaetá; Ipirá; Irará; Mundo Novo; Nova Fátima; Pé de Serra; Pintadas; Rafael Jambeiro; Riachão do Jacuípe; Santa Bárbara; Santanópolis; Santo Estêvão; São Gonçalo dos Campos; Serra Preta; Tanquinho; Teodoro Sampaio, Terra Nova*

Região de Saúde: ITABERABA

Municípios: *Andaraí; Boa Vista do Tupim; Bonito; Iaçú; Ibiquera; Itaberaba; Itaeté; Lajedinho; Macajuba; Marcionilio Souza; Nova Redenção; Ruy Barbosa; Utinga; Wagner*

Região de Saúde: SEABRA

Municípios: *Abaiara; Boninal; Ibitiara; Iraquara; Lençóis; Mucugê; Novo Horizonte; Palmeiras; Piatã; Seabra; Souto Soares*

Região de Saúde: SERRINHA

Municípios: *Água Fria; Araci; Barrocas; Biringinga; Cansanção; Conceição do Coité; Euclides da Cunha; Lamarão; Monte Santo; Nordestina; Queimadas; Quijingue; Retirolândia; Santaluz; São Domingos; Serrinha; Teofilândia; Tucano; Valente*

MACRORREGIÃO CENTRO-NORTE

Região de Saúde: JACOBINA

Municípios: *Caém; Caldeirão Grande; Capim Grosso; Jacobina; Mairí; Miguel Calmon; Mirangaba; Morro do Chapéu; Ouralândia; Piritiba; Quixabeira; São José do Jacuípe; Saúde; Serrolândia; Tapiramutá; Umburanas; Várzea da Roça; Várzea do Poço; Várzea Nova*

Região de Saúde: IRECÊ

Municípios: *América Dourada; Barra do Mendes; Barro Alto; Cafarnaum; Canarana; Central; Gentio do Ouro; Ibipeba; Ibititá; Irecê; Itaguaçu Da Bahia; João Dourado; Jussara; Lapão; Mulungu do Morro; Presidente Dutra; São Gabriel; Uibaí; Xique-Xique*

MACRORREGIÃO EXTREMO SUL

Região de Saúde: TEIXEIRA DE FREITAS

Municípios: *Alcobaça, Caravelas; Ibirapuã; Itamaraju; Itanhém; Jucuruçu; Lajedão; Medeiros Neto; Mucuri; Nova Viçosa; Prado; Teixeira de Freitas; Vereda*

Região de Saúde: PORTO SEGURO

Municípios: *Belmonte, Eunápolis; Guaratinga; Itabela; Itagimirim; Itapebi; Porto Seguro; Santa Cruz de Cabrália*

MACRORREGIÃO LESTE

Região de Saúde: SALVADOR

Municípios: *Candeias; Itaparica; Lauro de Freitas; Madre de Deus; Salvador; Santo Amaro; São Francisco do Conde; São Sebastião do Passé; Saubara; Vera Cruz*

Região de Saúde: CAMAÇARI

Municípios: *Camaçari, Conde, Dias d'Ávila, Mata de São João, Pojuca, Simões Filho*

Região de Saúde: CRUZ DAS ALMAS

Municípios: *Cabaceiras do Paraguaçu; Cachoeira; Conceição da Feira; Cruz das Almas; Governador Mangabeira; Maragogipe; Muritiba; São Félix; Sapeaçu*

Região de Saúde: SANTO ANTONIO DE JESUS

Municípios: *Amargosa; Aratuípe; Castro Alves; Conceição do Almeida; Dom Macedo Costa; Elísio Medrado; Itatim; Jaguaripe; Jiquiriçá; Laje; Milagres; Muniz Ferreira; Mutuípe; Nazaré; Nova Itarana; Presidente Tancredo Neves; Salinas da Margarida; Santa Teresinha; Santo Antônio de Jesus; São Felipe; São Miguel das Matas; Ubaíra; Varzedo*

MACRORREGIÃO NORDESTE

Região de Saúde: ALAGOINHAS

Municípios: *Acajutiba; Alagoinhas; Aporá; Araçás; Aramarí; Cardeal da Silva; Catu; Crisópolis; Entre Rios; Esplanada; Inhambupe; Itanagra; Itapicuru; Jandaíra; Ouriçangas; Pedrão; Rio Real; Sátiro Dias*

Região de Saúde: RIBEIRA DO POMBAL

Municípios: *Ajustina; Antas; Banzaê; Cicero Dantas; Cipó; Coronel João Sá; Fátima; Heliópolis; Nova Soure; Novo Triunfo; Olindina; Paripiranga; Ribeira do Amparo; Ribeira do Pombal; Sítio do Quinto*

MACRORREGIÃO NORTE

Região de Saúde: JUAZEIRO

Municípios: *Campo Alegre de Lourdes; Canudos; Casa Nova; Curaçá; Juazeiro; Pilão Arcado; Remanso; Sento Sé; Sobradinho; Uauá*

Região de Saúde: PAULO AFONSO

Municípios: *Abaré; Chorrochó; Glória; Jeremoabo; Macururé; Paulo Afonso; Pedro Alexandre; Rodelas; Santa Brígida*

Região de Saúde: SENHOR DO BONFIM

Municípios: *Andorinha; Antônio Gonçalves; Campo Formoso; Filadélfia; Itiúba; Jaguarari; Pindobaçu; Ponto Novo; Senhor do Bonfim*

MACRORREGIÃO OESTE

Região de Saúde: BARREIRAS

Municípios: *Angical; Baianópolis; Barreiras; Brejolândia; Catolândia; Cotejipe; Cristópolis; Formosa do Rio Preto; Luís Eduardo Magalhães; Mansidão; Riachão das Neves; Santa Rita de Cássia; São Desidério; Tabocas do Brejo Velho; Wanderley*

Região de Saúde: IBOTIRAMA

Municípios: *Barra; Brotas de Macaúbas; Buritirama; Ibotirama; Ipupiara; Morpará; Muquém de São Francisco; Oliveira dos Brejinhos; Paratinga*

Região de Saúde: SANTA MARIA DA VITÓRIA

Municípios: *Bom Jesus da Lapa; Canápolis; Cocos; Coribe; Correntina; Feira da Mata; Jaborandi; Santa*

Maria da Vitória; Santana; São Félix do Coribe; Serra do Ramalho; Serra Dourada; Sítio do Mato

MACRORREGIÃO SUDOESTE

Região de Saúde: VITÓRIA DA CONQUISTA

Municípios: *Anagé; Barra do Choça; Belo Campo; Bom Jesus da Serra; Caetanos; Cândido Sales; Caraibas; Condeúba; Cordeiros; Encruzilhada; Maetinga; Mirante; Piripá; Planalto; Poções; Presidente Jânio Quadros; Ribeirão do Largo; Tremedal; Vitória da Conquista*

Região de Saúde: BRUMADO

Municípios: *Aracatu; Barra da Estiva; Boquira; Botuporã; Brumado; Caturama; Contendas do Sincorá; Dom Basílio; Érico Cardoso; Guajeru; Ibiçara; Ibitipanga; Ituaçu; Jussiape; Livramento de Nossa Senhora; Macaúbas; Malhada de Pedras; Paramirim; Rio de Contas; Rio do Pires; Tanhaçu*

Região de Saúde: GUANAMBI

Municípios: *Caculé; Caetitê; Candiba; Carinhanha; Guanambi; Ibiassucê; Igaporã; Iuiú; Jacaraci; Lagoa Real; Licínio de Almeida; Malhada; Matina; Mortugaba; Palmas de Monte Alto; Pindaí; Riacho de Santana; Rio do Antônio; Sebastião Laranjeiras; Tanque Novo; Urandi*

Região de Saúde: ITAPETINGA

Municípios: *Caatiba. Firmino Alves; Ibicuí; Iguaí; Itambé; Itapetinga; Itarantim; Itororó; Macarani; Maiquinique; Nova Canaã; Potiraguá*

MACRORREGIÃO SUL

Região de Saúde: ITABUNA

Municípios: *Almadina; Aurelino Leal; Barro Preto; Buerarema; Camacan; Coaraci; Floresta Azul; Gongogi; Ibicaraí; Ibirapitanga; Itabuna; Itaju do Colônia; Itajuípe; Itapé; Itapitanga; Jussari; Marau; Pau Brasil; Santa Cruz da Vitória; São José da Vitória; Ubatuba; Ubatã*

Região de Saúde: ILHÉUS

Municípios: *Arataca; Canavieiras; Ilhéus; Itacaré; Mascote; Santa Luzia; Una; Uruçuca*

Região de Saúde: JEQUIÉ

Municípios: *Aiquara; Apuarema; Barra do Rocha; Boa Nova; Brejões; Cravolândia; Dário Meira; Ibirataia; Ipiaú; Irajuba; Iramaia; Itagi; Itagibá; Itamarí; Itaquare; Itiruçu; Jaguaquara; Jequié; Jitaúna; Lafaiete Coutinho; Lajedo do Tabocal; Manoel Vitorino; Maracás; Planaltino; Santa Inês*

Região de Saúde: VALENÇA

Municípios: *Cairu; Camamu; Gandu; Igrapiúna; Ituberá; Nilo Peçanha; Nova Ibiá; Piraí do Norte; Taperoá; Teolândia; Valença; Wenceslau Guimarães*

Art. 2º - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação

Washington Luís Silva Couto

Presidente do CES

3. Orientações para a organização da Etapa Macrorregional

Com base no Art. 18 do Regimento Interno da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (4ª CEST BA), publicado no Diário Oficial do Estado da Bahia em 28 de fevereiro e considerando o disposto no Art. 4º desse Regimento, a Comissão Organizadora Estadual (COE) da 4ª CEST BA, aprovou esta Orientação para a Etapa Macrorregional, definindo o número de delegados participantes dessa Etapa, assim como o critério de eleição dos mesmos.

- I.** As vagas disponíveis por município obedecerão a paridade prevista na Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e nos parâmetros da População Economicamente Ativa (PEA), base de dados 2012, sendo quatro vagas para DELEGADOS por município para cada 100.000hab, e 10% destas vagas para CONVIDADOS, conforme detalhamento no anexo I desta orientação;
- II.** Os DELEGADOS deverão ser eleitos e homologados no âmbito dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), por meio de plenárias ampliadas, devidamente convocadas e publicizadas em diferentes veículos de comunicação, garantindo-se a representação de trabalhadores de diferentes setores produtivos não contemplados nos conselhos. Não haverá vaga para suplência, apenas titulares;
- III.** Os DELEGADOS deverão realizar as pré-inscrições no hot site da 4ª CEST, em formulário próprio a ser preenchido em até 72 horas antes do início da Etapa Macro correspondente;
- IV.** A relação final dos DELEGADOS pré-inscritos deverá ser divulgada no site da 4ª CEST, em até 48 horas antes da Etapa Macro correspondente;
- V.** As inscrições dos DELEGADOS pré-inscritos serão realizadas até uma hora e trinta minutos após o início do credenciamento na manhã do primeiro dia da Etapa Macrorregional correspondente, mediante apresentação de documento formal que comprove a representatividade;
- VI.** Após este intervalo de tempo, havendo vacância em qualquer dos segmentos, deverá ser mantida a paridade, mas com redistribuição das vagas para inscrições para NOVOS DELEGADOS, escolhidos entre os próprios pares presentes, por segmento e ramo produtivo distinto, e não mais por município, nos trinta minutos após a identificação das vagas remanescentes.

ANEXO I

Distribuição de Delegados e Convidados participantes por Macrorregião para a Etapa Macrorregional			
Macrorregião	Número de Delegados	Convidados (10%)	Total
Centro-Leste	292	29	321
Centro-Norte	156	16	172
Extremo Sul	84	8	92
Leste	248	25	273
Nordeste	132	13	145
Norte	108	11	119
Oeste	148	15	163
Sudoeste	296	30	326
Sul	268	27	295

4. Orientações Gerais para os Grupos de Trabalho da Etapa Macrorregional

1. COMPOSIÇÃO E FUNCIONAMENTO DOS GRUPOS DE TRABALHO (GT)
Os/as participantes deverão se dirigir aos respectivos Grupos de Trabalho (GT) previamente indicados pela Comissão Organizadora Estadual (COE) no momento do credenciamento.

Cada Grupo de Trabalho contará com uma equipe composta por um/a coordenador/a, dois relatores/as e um/a facilitador/a. O/a coordenador/a e um/a dos/as relatores/as serão escolhidos/as pelo grupo. O/a facilitador/a e um/a dos/as relatores/as serão previamente definidos pela COE.

Os Grupos de Trabalho (GT) terão sete horas (parte da tarde do 1º dia e manhã do 2º dia) para a conclusão de todas as tarefas previstas, sendo aproximadamente 1h15 para cada subeixo e 1h30 para apreciação e votação das propostas.

Cada GT deverá discutir os quatro subeixos com vistas à formulação de propostas. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é o documento base da 4ª CEST-BA e está na pasta de todos/as os/as delegados/as e convidados/as participantes.

Os debates devem privilegiar a análise e o diagnóstico dos subeixos estruturantes que formam a “espinha dorsal” da Política. Recomenda-se que o grupo comece o debate problematizando as questões apresentadas na Mesa Temática e pelas perguntas sugeridas neste material, além de outras que possam ser apresentadas pelos atores.

Para a aprovação das propostas, serão considerados os seguintes parâmetros:

- ➔ 70% ou mais dos delegados com votos a favor: proposta aprovada
- ➔ Menos de 70% dos delegados a favor: proposta recusada

Do total de propostas aprovadas, o/a Coordenador/a deverá conduzir o processo de votação de até 12 (doze) propostas a serem indicadas pelo grupo para a Etapa Estadual. Recomenda-se que sejam escolhidas as propostas consideradas mais importantes.

Ao final dos trabalhos de grupo, cada GT deverá ter os seguintes produtos:

■ Propostas aprovadas para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) nos âmbitos municipal, regional, estadual e nacional.

■ Até 12 propostas indicadas para a Etapa Estadual.

Todos os participantes deverão assinar a lista de presença em cada turno de trabalho.

2. QUESTÕES PROBLEMATIZADORAS

2.1 SUBEIXO 1 - O DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO

E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NAS REGIÕES DE SAÚDE E NO ESTADO DA BAHIA

a. Quais são as atividades produtivas predominantes na sua região ou território? Quais são os principais problemas e desigualdades percebidas no mundo de trabalho na sua região (orientação sexual, identidade de gênero, raça e etnia, campo e floresta, áreas urbanas e rurais, renda e salário, trabalho formal, informal e precário)?

b. Quais são os principais problemas de saúde relacionados ao trabalho em sua região (ambiente e processo de trabalho, organização do trabalho, relações de trabalho)? E em quais setores (ou ramos de atividade) eles ocorrem em maior número e ou maior gravidade?

c. Como garantir que a proteção da saúde (da população, dos trabalhadores e trabalhadoras) seja considerada na tomada de decisão sobre o desenvolvimento econômico e social?

d. Como ampliar o debate e a reflexão sobre os problemas gerados pelas atividades produtivas à saúde do trabalhador e da trabalhadora?

e. Como promover a melhoria das condições de trabalho com menos adoecimento e acidentes?

2.2 SUBEIXO 2 - FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS, DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

a. Que avaliação se faz da atuação dos sindicatos e demais representações de trabalhadores/as (associações, cooperativas, etc.) da região para melhorar as condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras? E a de outras organizações do movimento social?

b. Em que espaços institucionais essas entidades, organizações e movimentos de trabalhadores têm atuado (Conselhos de Saúde, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador, gestão da saúde)? Quais as principais pautas ou reivindicações dos trabalhadores e trabalhadoras nesses espaços?

c. Como estão a organização e a participação dos/as trabalhadores/as nos seus locais de trabalho? Os/as trabalhadores/as conhecem e/ou acompanham as ações do SUS nos ambientes de trabalho (vigilância, investigação de acidente de trabalho, mapeamentos de risco, etc.)?

d. Além do SUS, os/as trabalhadores/as e suas organizações participam de outras instituições/instâncias relacionadas com a saúde dos/as trabalhadores/as? Quais? Há formas de ampliar a participação nesses outros espaços?

2.3 SUBEIXO 3 - EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (PNSTT), CONSIDERANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE NAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO

a. Os/as trabalhadores/as têm acesso aos serviços de atenção à saúde (diagnóstico, tratamento e reabilitação) do SUS? Quais são as principais carências dos serviços e como é avaliada a qualidade de atenção à saúde dos/as trabalhadores/as na região?

b. Os/as trabalhadores/as têm acesso aos serviços e ações de promoção, proteção da saúde e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho (doenças, acidentes e outros agravos)? Como estão estruturadas as ações de vigilância em saúde do trabalhador na região? Como os/as trabalhadores/as avaliam o desempenho dessas ações no município/região?

c. Os trabalhadores/as têm acesso às informações sobre as atividades produtivas e participam da definição das prioridades para as ações de vigilância?

d. As fontes de informação (institucionais e não institucionais) disponíveis possibilitam um bom diagnóstico da situação de saúde dos trabalhadores em sua localidade? Os/as trabalhadores/as acompanham as notificações dos agravos à saúde dos trabalhadores no município/região? Quais as facilidades e os entraves/dificuldades existentes para isso?

e. O que fazer para melhorar a qualidade da atenção à saúde dos/as trabalhadores/as em todos os pontos da rede SUS e ampliar o acesso aos serviços para todos/as os/as trabalhadores/as?

2.4 SUBEIXO 4 - FINANCIAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (PNSTT) NOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO

a. Os/as trabalhadores/as conhecem as formas de financiamento da saúde? E da Saúde do Trabalhador? E, em relação à gestão/aplicação desses recursos financeiros pelos distintos entes federados (município, estado e união), existe acompanhamento?

b. Qual o papel desenvolvido pelos Conselhos de Saúde e CIST na aplicação e fiscalização dos recursos para a saúde do trabalhador?

c. Os recursos (União, estado e municípios) destinados à Rede Estadual de Saúde do Trabalhador (RENAST/BA) atendem satisfatoriamente às ações previstas/planejadas?

d. O financiamento do SUS atende às necessidades de atenção à saúde dos/as trabalhadores/as? Atende às responsabilidades previstas na PNSTT? O que pode ser proposto para melhorar essa situação?

5. Orientações Gerais para os Grupos de Trabalho na Etapa Estadual

O FACILITADOR INDICADO PELA COE DEVERÁ, INICIALMENTE, CONDUZIR O GRUPO DE TRABALHO, APRESENTANDO-SE E INDICANDO QUE O 1º RELATOR FAÇA O MESMO, E REGISTRAR NO GRUPO AS SEGUINTE INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES PARA A METODOLOGIA DE TRABALHO:

ITEM 1 - GRUPOS DE TRABALHO: PARTICIPANTES E PAPÉIS DOS MEMBROS DO GRUPO

a. Os Grupos de Trabalho (GT) terão, no máximo, 40 delegados participantes;

b. Não haverá limite para a participação dos convidados e estes poderão orbitar os grupos de trabalho;

c. Os delegados deverão conferir suas respectivas inscrições nos grupos de trabalho mediante lista de conferência disponibilizada pelo apoio administrativo da COE na entrada das salas;

d. Os delegados poderão trocar de grupo de trabalho, mediante justificativa e vacância no grupo de interesse, com solicitação feita até às 17h30min do primeiro dia de atividades dos grupos;

e. Os grupos terão suas atividades apoiadas por quatro atores, sendo o Facilitador/a e o 1º Relator/a indicados pela COE, e o Coordenador/a e 2º Relator/a eleitos no grupo;

f. Não há impedimento para que facilitadores e relatores também sejam delegados na conferência. Os Convidados não poderão assumir papéis de coordenação e relatoria;

g. Dos papéis:

I. Facilitador – responsável pela condução inicial dos trabalhos no GT, incluindo a apresentação dos membros, dinâmica dos trabalhos e eleição do coordenador e do outro relator. O facilitador deve estimular a discussão do grupo, garantindo o processo democrático, incentivando a participação de todos. Ao longo dos debates, o facilitador deve também apoiar a construção de Propostas Novas, esclarecer eventuais dúvidas e ajudar na sistematização das idéias a serem registradas pela relatoria.

II. Coordenador – responsável pela coordenação do processo de trabalho no grupo, estando entre suas atribuições: organização das inscrições para as falas; coordenação do processo de votação; administração dos tempos previstos para as atividades do GT. Deve ainda garantir a fala de todos os participantes, estando atento a situações de monopólio de fala e polêmicas que, porventura, impeçam manifestações de opiniões distintas.

III. Relatores – responsáveis pela relatoria das discussões e consolidação do produto do GT. Durante as atividades, devem zelar para que o registro seja acompanhado por todos do grupo, e que reflita, de fato, o que o grupo está querendo dizer.

IV. O coordenador(a), relatores(as) e facilitador(a) não devem atribuir juízo de valor às opiniões dos participantes e devem respeitar as decisões do grupo considerando sempre o processo democrático.

V. A Comissão Organizadora Estadual (COE) definirá um grupo de apoio para orbitar os GT, auxiliando nas atividades, esclarecendo dúvidas e contribuindo, eventualmente, para mediar situações de conflito no âmbito do grupo.

ITEM 2 - DA METODOLOGIA

h. Os grupos terão onze horas improrrogáveis para a realização das atividades: votação do Coordenador e do 2º Relator, discussão, votação das propostas do Caderno de Propostas, e elaboração, discussão e votação de Propostas Novas;

i. Ao término do tempo previsto na alínea “h” desta orientação, o Relatório do

Grupo de Trabalho deverá ser entregue aos membros da COE;

j. Os candidatas para as funções de Coordenação e de 2ª Relatoria dos grupos de trabalho terão até três minutos para as apresentações;

k. O Coordenador eleito deverá conduzir os trabalhos, sendo assim definido:

I. O Relator/a indicado pela COE deverá apresentar o Caderno de Propostas, explicando o cabeçalho da tabela de propostas, informando os eixos e o número de propostas por eixo;

II. Os trabalhos deverão iniciar com apreciação do Caderno de Propostas seguido da elaboração de Propostas Novas, com a seguinte recomendação:

1. Tarde do primeiro dia e manhã do segundo dia para leitura do Caderno de Propostas e respectiva votação;

2. Tarde do segundo dia para discussão, elaboração e aprovação de Propostas Novas que atendam aos objetivos da 4ª CEST e sejam de competência estadual e nacional;

III. Os grupos de trabalho deverão fazer a leitura na íntegra do Caderno de Propostas para votação, sem possibilidade de alteração do texto original;

IV. O Relator/a deverá fazer a leitura das propostas por eixo. Ao final da leitura de cada eixo, as propostas não destacadas serão consideradas aprovadas com 100%;

V. Havendo destaque da proposta, será permitida uma fala em defesa e outra contra em até três minutos improrrogáveis cada uma;

VI. Após as defesas, o Coordenador conduzirá o regime de votação, devendo informar claramente: *a proposta em votação, quantidade de votos a favor, contra e abstenções*. Os votos deverão ser contados e registrados pelos relatores;

VII. Só serão contabilizados os votos dos delegados mediante apresentação do crachá. Os delegados deverão levantar o crachá com o lado visível de identificação, mantendo-os levantados até o término da contagem e sinalização do Coordenador;

VIII. Do Caderno de Propostas, serão consideradas aprovadas no grupo as propostas que obtiverem acima de 50% (cinquenta por cento) em número de votos, e rejeitadas com 50% (cinquenta por cento), sendo o seu encaminhamento para a plenária condicionada ao percentual de aprovação nos outros Grupos de Trabalho:

1. aprovadas, em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, com 70% ou mais dos votos serão lidas na plenária para homologação;

2. aprovadas em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, com votos entre 50% e 69%, serão lidas na plenária para os destaques e aprovação;

3. as propostas com menos de 50% em no mínimo cinco grupos, serão rejeitadas e não irão para a Plenária;

IX. Cada grupo poderá aprovar até quatro Propostas Novas a serem encaminhadas para a Plenária Final, sendo:

1. aprovação com 70% ou mais dos votos, serão homologadas na plenária, com possibilidade de destaque para o contraditório;

2. aprovação com 50 a 69% dos votos, serão apreciadas e aprovadas na plenária;

X. As Propostas Novas deverão ser apresentadas por escrito à relatoria, devendo ser priorizado o processo democrático e de construção de consensos nas discussões;

XI. Caso necessário, poderá ser estabelecido um tempo para limitação das falas.

CADA GT DEVERÁ CONTAR COM OS SEGUINTE MATERIAIS:

a. Lista de presença;

b. Ata resumida do trabalho do grupo

c. Textos de apoio para consulta

d. Material de papelaria para as atividades do grupo (folhas de flip chart, pincéis atômicos)

Após a finalização dos trabalhos, os relatores(as) deverão, imediatamente, entregar para o grupo coordenador da equipe de facilitação e relatoria da conferência estadual a ata resumida assinada pelos quatro membros – facilitador(a), relatores(as) e coordenador(a).

6. Regulamento da Etapa Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

CAPÍTULO I - DO OBJETIVO

Art. 1º - Este regulamento define as regras de funcionamento da Etapa Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CEST BA) convocada pela Resolução nº 02 do Conselho Estadual de Saúde (CES), publicada no Diário Oficial do Estado da Bahia em 25 e 26 de janeiro de 2014, com Regimento Interno aprovado na Resolução CES nº 05, publicado no DOE em 25 de fevereiro de 2014.

CAPÍTULO II - DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º - A Etapa Estadual da 4ª CEST BA deverá ter as seguintes etapas:

I. Credenciamento

II. Solenidade de abertura

III. Plenária de abertura

IV. Mesa Temática

V. Grupos de Trabalho

VI. Eleição dos delegados para Etapa Nacional

VII. Plenárias

CAPÍTULO III - DA COORDENAÇÃO

Art. 3º - A coordenação dos trabalhos na Etapa Estadual será da Comissão Organizadora Estadual (COE) da 4ª CEST BA.

Parágrafo Único – As plenárias serão coordenadas por mesas paritárias compostas por quatro membros.

CAPÍTULO IV - DOS PARTICIPANTES

Art. 4º - Os participantes da Etapa Estadual da 4ª CEST BA se dividem em duas categorias:

I. Delegados (as) com direito a voz e a voto

II. Convidados (as) com direito a voz.

CAPÍTULO V - DO CREDENCIAMENTO

Art. 5º. O credenciamento dos (as) delegados (as) titulares e convidados na 4ª CEST BA será realizado no primeiro dia, das 08h às 14h, mediante apresentação do Registro Geral (RG) e documento formal da entidade ou órgão que comprove a representatividade.

Parágrafo Único: A substituição dos delegados titulares e o respectivo credenciamento dos delegados suplentes será no dia 23 de julho de 2014 das 14h às 17h. Apenas os(as) delegados(as) suplentes que apresentarem documento com a assinatura do delegado(a) titular justificando o não comparecimento, poderá fazer o credenciamento no dia 23 de julho no horário de 8h às 14h.

Art. 6º - No ato do credenciamento será fornecido, aos delegados e convidados, o material específico para a sua participação como: crachá com identificação do nome do participante, segmento e número do grupo de trabalho que irá participar e caderno de propostas.

CAPÍTULO VI - DO CONTEÚDO E FUNCIONAMENTO

SEÇÃO I - DO TEMÁRIO

Art. 7º - Nos termos do Regimento CES 05/2014, a Etapa Estadual da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora abordará o tema central “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado”, tendo como eixo principal a “Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) no Estado da Bahia”, com os seguintes subeixos:

I. O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na Saúde do

- Trabalhador e da Trabalhadora nas Regiões de Saúde e no estado da Bahia;
- II.** Fortalecimento da participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- III.** Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST), considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo;
- IV.** Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, nos municípios, Estados e União.

SEÇÃO II - PLENÁRIA DE ABERTURA

Art. 8º - A Plenária de Abertura terá como finalidade a leitura e a aprovação do Regulamento da Etapa Estadual da 4ª CEST BA.

SEÇÃO III - MESA TEMÁTICA

Art. 9º - A Mesa Temática da Etapa Estadual da 4ª CEST BA terá como finalidade contextualizar a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) no Estado da Bahia.

SEÇÃO IV - SOLENIDADE DE ABERTURA

Art. 10º - A solenidade de abertura da Etapa Estadual da 4ª CEST BA terá a participação de autoridades e convidados locais.

SEÇÃO V - GRUPOS DE TRABALHO

Art. 11º - Os Grupos de Trabalho da Etapa Estadual da 4ª CEST BA terão como função discutir e aprovar propostas para implementação da PNSTT nos âmbitos estadual e nacional, a partir do Caderno de Propostas que apresenta um consolidado das propostas prioritárias aprovadas nas Etapas Macrorregionais.

Art. 12º - Cada Grupo de Trabalho será composto por:

- I.** Um coordenador, um facilitador e dois relatores, sendo o facilitador e um relator indicados pela COE, e o coordenador e o outro relator eleitos entre os delegados participantes do grupo;
- II.** No máximo 40 (quarenta) participantes delegados e convidados.

Art. 13º - A dinâmica dos Trabalhos em Grupo dar-se-á da seguinte forma:

- I.** O facilitador do Grupo de Trabalho explicará a metodologia e a dinâmica dos trabalhos de grupo;
- II.** As propostas para a efetivação da PNSTT nos âmbitos estadual e nacional serão assim consideradas:
 - a.** Os Grupos de Trabalho deverão ler e votar as propostas do Caderno de Propostas;
 - b.** As propostas do Caderno de Propostas não poderão ser modificadas;
 - c.** As propostas do Caderno de Propostas serão aprovadas no grupo de trabalho, sendo o seu encaminhamento para a plenária final condicionada ao percentual de aprovação nos outros Grupos de Trabalho:
 - aprovadas, em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, com 70% ou mais dos votos serão lidas na plenária final para homologação;
 - aprovadas em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, com votos entre 50% e 69%, serão lidas na plenária final para os destaques e aprovação;
 - as propostas com menos de 50% em no mínimo cinco grupos, serão rejeitadas e não irão para a Plenária final;
 - d.** Os Grupos de Trabalho poderão propor e aprovar até 04 (quatro) propostas novas;

- e.** As propostas novas serão aprovadas no grupo de trabalho, sendo o seu encaminhamento para a plenária final condicionado a:
 - aprovação com 70% ou mais dos votos, serão homologadas na plenária final, com possibilidade de destaque para o contraditório;
 - aprovação com 50% a 69% dos votos, serão apreciadas e aprovadas na plenária final.

SEÇÃO VI - PLENÁRIA FINAL

Art. 14º - A apreciação e votação das propostas aprovadas pelos Grupos de Trabalho na Plenária Final da 4ª CEST BA dar-se-á da seguinte forma:

- a.** quanto às propostas do Caderno de Propostas:
 - I.** As propostas aprovadas nos grupos de trabalho com 70% ou mais dos votos, em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, serão lidas na plenária final para homologação;
 - II.** As propostas aprovadas nos grupos de trabalho com votos entre 50% e 69%, em pelo menos 6 (seis) grupos de trabalho, serão lidas na plenária final para os destaques e aprovação;
 - III.** Será permitido destaque para esclarecimento, aprovação e rejeição;
 - IV.** Para os destaques será permitido o pronunciamento dos delegados por 3 (três) minutos improrrogáveis para defesa a favor e contra a proposta originalmente apresentada;
 - V.** Depois das defesas, será feita a votação das propostas;
 - VI.** As propostas destacadas que obtiverem 50% (cinquenta por cento) mais um em números de votos serão consideradas aprovadas;
 - VII.** As propostas aprovadas comporão o Relatório Final da Conferência Estadual.
 - b.** quanto às propostas novas aprovadas pelos grupos de trabalho:
 - I.** As propostas novas aprovadas com 70% ou mais dos votos, serão lidas na plenária final para homologação;
 - II.** As propostas novas aprovadas com votos entre 50% e 69%, serão lidas na plenária final para os destaques e aprovação;
 - III.** Para os destaques será permitido o pronunciamento dos delegados por 3 (três) minutos improrrogáveis, para defesa a favor e contra;
 - IV.** Depois das defesas, será feita a votação das propostas;
 - V.** As propostas que obtiverem 50% (cinquenta por cento) mais um em números de votos serão consideradas aprovadas;
 - VI.** As propostas aprovadas comporão o Relatório Final da Conferência Estadual.
 - c.** quanto à priorização das propostas para a etapa nacional:
 - I.** Do total de propostas aprovadas na Plenária Final, 12 (doze) deverão ser eleitas como prioritárias para a Etapa Nacional da Conferência;
 - II.** Em caso de empate na votação das propostas prioritárias, será permitido o pronunciamento dos (as) delegados (as) por 3 (três) minutos improrrogáveis, sendo um argumento a favor e outro contra, com nova votação.
 - III.** Todas as propostas aprovadas na Plenária Final comporão o Relatório Final da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
- Art. 15º** - A eleição dos (as) delegados (as) da Etapa Estadual da 4ª CEST BA para 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (4ª CNST) deverá observar os critérios previstos na Resolução CES 05/2014 e Resolução CNS 494/2013, sendo a Delegação da Bahia: 64 Delegados (as), sendo: 32 representações de usuários, 16 representações de trabalhadores de saúde e 16 representações de gestores/prestadores de serviço, e dar-se-á da seguinte forma:
- I.** Os delegados (as) de cada segmento reunir-se-ão separadamente, sob orientação de um representante indicado pela Comissão Organizadora Estadual, para eleição

- dos (as) delegados (as) titulares e suplentes que irão para Etapa Nacional;
- II.** As vagas destinadas a um segmento não poderão ser ocupadas por outro segmento;
- III.** Será considerada a assiduidade de 100% de presença na Conferência para concorrer à vaga de delegado, com lista prévia de delegados candidatos por segmento;
- IV.** Além dos delegados (as) titulares eleitos (as) serão eleitos (as) suplentes, correspondendo a 30% do total de delegados eleitos para etapa nacional.
- V.** Na Plenária Final serão homologados os delegados titulares e suplentes eleitos para a 4ª CNST;
- VI.** Os nomes dos delegados eleitos, titulares e suplentes, deverão constar no Relatório Final da Etapa Estadual da 4ª CEST BA.

Art. 16º - Para apresentação das moções na Etapa Estadual da 4ª CEST, deverão ser obedecidos os seguintes critérios:

- I.** As moções serão encaminhadas exclusivamente por delegados, devendo ser apresentadas em formulário próprio disponibilizado pela COE e entregues à coordenação da 4ª CEST até as 18 horas do segundo dia;
- II.** Cada moção deverá conter 1/3 das assinaturas dos delegados presentes, credenciados, na Etapa Estadual;
- III.** A mesa fará a leitura das moções recebidas e colocará em votação no plenário, devendo ser aprovadas por maioria simples dos votos dos delegados presentes;
- IV.** As moções aprovadas deverão compor o Relatório Final da Etapa Estadual.

SEÇÃO VII - DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 17º - Será assegurado, pela Mesa Coordenadora da Plenária, o direito à manifestação, "QUESTÃO DE ORDEM", aos delegados, sempre que qualquer um dos dispositivos deste regulamento não estiver sendo observado. Parágrafo único: As "QUESTÕES DE ORDEM" não serão permitidas durante o regime de votação.

Art. 18º - Nos processos de votação em plenária, somente será feita a contagem de votos quando não for possível avaliar o resultado por contraste ou não houver acordo sobre o resultado na mesa coordenadora.

Art. 19º - Serão conferidos certificados de participação na 4ª CEST BA, aos membros da Comissão Organizadora, aos delegados, aos convidados, aos coordenadores, relatores e facilitadores.

Art. 20º - As propostas aprovadas na Etapa Estadual da 4ª CEST BA devem ser encaminhadas para os Conselhos Estadual e Municipais de Saúde (CMS), para deliberação de um plano de ação e agenda local, conforme orientação do Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 494, de 27 de novembro de 2013.

Art. 21º - Os casos omissos ou não previstos neste Regulamento serão avaliados e decididos pela COE da 4ª CEST BA ou membros designados por esta, conforme referidos no Art. 3º deste Regulamento.

7. Orientações para eleição de delegados nas Etapas Macrorregional e Estadual

7.1 ETAPA MACRORREGIONAL - ELEIÇÃO DE DELEGADOS PARA ETAPA ESTADUAL

Na Etapa Macrorregional devemos orientar os participantes para o processo de eleição dos delegados (titulares e suplentes) de cada segmento, considerando:

- Será designada uma sala para a reunião de cada um dos segmentos.

- A Comissão Organizadora Estadual (COE) da 4ª CEST BA indicará um coordenador para acompanhar o processo de eleição de cada segmento (num total de três: usuário (a), trabalhador(a) da saúde e gestor (a)/prestador(a) de serviços de saúde). O coordenador, de preferência, será representante do mesmo segmento reunido na sala. O Coordenador contará com o apoio de outro membro da Comissão Organizadora. O coordenador explicará para o grupo reunido na sala, como se dará o processo de eleição, devendo ler o Artigo 13, Seção V, Capítulo VI, do Regulamento aprovado na Macrorregional e informando o número de delegados, titular e suplente, da macrorregional aptos a serem eleitos.
- Na seqüência, os coordenadores confirmarão que somente delegados aptos estejam presentes.
- O coordenador franqueará a palavra para esclarecimentos sobre o processo.
- Para eleição, a COE recomenda que o Coordenador pergunte aos delegados da Macrorregional quem deseja ser candidato a delegado para a etapa estadual. Àqueles que manifestarem interesse como candidatos, o coordenador deve solicitar o crachá para inscrição como candidato, o qual será devolvido após inscrição.
- O Coordenador deve estimular que os candidatos representem as diferentes regiões de saúde (microrregiões) da Macrorregião. Deve ser enfatizado que os delegados eleitos representarão a Macrorregião e não os seus municípios de origem.
- Após leitura dos nomes dos candidatos, o Coordenador solicitará ao candidato que apresente a sua candidatura em 1 minuto (nome, segmento, região de saúde).
- O coordenador dará início ao processo de eleição dos delegados e procederá a contagem de votos.

7.2. ETAPA ESTADUAL - ELEIÇÃO DE DELEGADOS PARA ETAPA NACIONAL

Na Etapa Estadual devemos orientar os participantes para o processo de eleição dos delegados (titulares e suplentes) de cada segmento, considerando:

- Será designada uma sala para a reunião de cada um dos segmentos.
- A Comissão Organizadora Estadual (COE) da 4ª CEST BA indicará um coordenador para acompanhar o processo de eleição de cada segmento (num total de três: usuário (a), trabalhador (a) da saúde e gestor (a)/prestador(a) de serviços de saúde). O coordenador, de preferência, será representante do mesmo segmento reunido na sala. O Coordenador contará com o apoio de outro membro da Comissão Organizadora. O coordenador explicará para o grupo reunido na sala, como se dará o processo de eleição, devendo ler o Artigo 16, Seção VI, Capítulo VI, do Regulamento aprovado na Etapa Estadual e informando o número de delegados, titular e suplente, da estadual aptos a serem eleitos.
- Na seqüência, os coordenadores confirmarão que somente delegados aptos estejam presentes.
- O coordenador franqueará a palavra para esclarecimentos sobre o processo.
- Para eleição, a COE recomenda que o Coordenador pergunte aos delegados da Estadual quem deseja ser candidato a delegado para a etapa nacional. Àqueles que manifestarem interesse como candidatos, o coordenador deve solicitar o crachá para inscrição como candidato, o qual será devolvido após inscrição.
- O Coordenador deve estimular que os candidatos representem as diferentes macrorregiões de saúde do Estado. Deve ser enfatizado que os delegados eleitos representarão o Estado e não o seu município/macrorregião de origem.
- Após leitura dos nomes dos candidatos, o Coordenador solicitará ao candidato que apresente a sua candidatura em 1 minuto (nome, segmento, macrorregião de saúde).
- O coordenador dará início ao processo de eleição dos delegados e procederá a contagem de votos.
- Na Etapa estadual serão eleitos delegados para participarem da etapa nacional (15 a 18 de dezembro de 2014): total de 64 delegados, sendo 32 usuários; 16 trabalhadores da saúde e 16 gestores/prestadores.

8. Relação de filmes exibidos na Tenda Maria Felipa

1. Nuvens de veneno – 23 min

O cineasta e professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Beto Novaes, reafirma Mato Grosso como campeão nacional em uso de venenos agrícolas, principalmente no plantio de grãos.

2. O veneno está na mesa – 50 min

Documentário de Sílvio Tandler, um filme dedicado a elucidar o cidadão brasileiro sobre o escândalo dos agrotóxicos no Brasil, com depoimentos de agricultores, representantes de consumidores, representantes de multinacionais e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

3. O Veneno Está na Mesa 2 – 70 min

Documentário de Sílvio Tandler que atualiza e avança na abordagem do modelo agrícola nacional atual e de suas consequências para a saúde pública. O filme apresenta experiências agroecológicas empreendidas em todo o Brasil, mostrando a existência de alternativas viáveis de produção de alimentos saudáveis, que respeitam a natureza, os trabalhadores rurais e os consumidores.

4. Tabuleiro de cana, xadrez de cativo – 35 min

O curta é uma produção da Comissão Pastoral da Terra, de Alagoas, e tem como tema central o trabalho escravo.

5. Boca de Lixo – 48 min

Eduardo Coutinho – Documentário.

6. Passos Para um Futuro Melhor – 25 min

A experiência das mulheres do setor calçadista na Bahia.

7. Trabalho Decente no Brasil – 18 min

8. Cidade de Chumbo – 17 min 31s

Produção de Mariana Alcântara. O documentário retrata a contaminação socioambiental por metais pesados produzida pela Metalúrgica Cobrac em Santo Amaro da Purificação – Bahia.

9. Maldição do Benzeno – 37 min

Produção do Instituto Nacional de Saúde no Trabalho/CUT – Filme que fez parte da Campanha Caça ao Benzeno, veiculada pela CUT nos anos 1990.

10. A Morte lenta pelo amianto – 50 min

Documentário – O filme inclui pesquisa detalhada e depoimentos sobre a luta contra o amianto na França, Canadá, Alemanha e Brasil, ouvindo trabalhadores que foram vítimas do produto, cientistas políticos e ambientalistas.





SECRETARIA
DA SAÚDE



Ministério da
Saúde





SECRETARIA
DA SAÚDE



Ministério da
Saúde

