



CONFÉRENCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO  
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA BAHIA

# **PROPOSTAS APROVADAS**

## **Etapa Macrorregional**

**Macrorregião: LESTE**

**Pupileira, Salvador, BA**  
**2 e 3 de junho de 2014**

## 1. Propostas aprovadas na Macrorregional Leste em cada Subeixo temático

Subeixo 1 - O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Regiões de Saúde e no estado da Bahia

Nº	PROPOSTA
1.1	Desenvolver um programa que favoreça ações de acolhimento e proteção de educação permanente em Saúde do Trabalhador(a), para pequenos agricultores (a), aquicultores (a) e agricultores familiares sob a responsabilidade da rede municipal de saúde.
1.2	Garantir um programa de promoção e prevenção dos potenciais fatores de risco ocupacional à população trabalhadora.
1.3	Garantir políticas que favoreçam ações de acolhimento e proteção ao trabalhador(a) em situação de vulnerabilidade social, tais como trabalhador rural/marisqueiro/pescador/profissionais do sexo, dentre outros.
1.4	Garantir a realização das ações intersetoriais entre Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Ministério da Saúde (MS), centrais sindicais, sindicatos regionais, Conselho Municipal de Saúde (CMS), Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS), Divast/Sesab e Cerest para fortalecer as ações de ST.
1.5	Fomentar ações de prevenção e promoção em Saúde do Trabalhador(a), para os trabalhadores(as) do setor informal de economia.
1.6	Ampliar a fiscalização dos ambientes e processos de trabalho, formal e informal, atribuindo poder autoridade sanitária aos profissionais da vigilância da saúde do trabalhador garantindo autonomia do exercício de suas atividades e responsabilizando as empresas e indústrias pelos danos e riscos ambientais que causam acidentes nos locais de trabalho.
1.7	Avaliar os impactos ambientais e da saúde do trabalhador(a), bem como sobre a população do entorno da construção da ponte Itaparica-Salvador e do estaleiro do Rio Paraguaçu.
1.8	Garantir um programa de atenção a Saúde do Trabalhador(a) para a população negra, principalmente comprometidos com doença falciforme, combatendo o racismo institucional.
1.9	Incentivar a articulação com os órgãos ambientais para o cumprimento dos condicionantes de reparação e responsabilização das empresas que degradam o ambiente e causam danos à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
1.10	Efetivar o Plano Municipal de Saneamento Básico favorecendo a saúde da população.
1.11	Favorecer a articulação entre os órgãos ambientais e os órgão de saúde, nas três esferas, a fim de minimizar os impactos à Saúde do Trabalhador(a).
1.12	Fortalecer a fiscalização pelo SUS (CMS, Cerest, Vigilâncias) das empresas terceirizadas no que se refere a promoção da Saúde e prevenção dos riscos e agravos relacionados à Saúde do Trabalhador(a).

<b>1.13</b>	Garantir a notificação dos Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) nos sistemas de informação (sinan, sim, sih) do SUS.
<b>1.14</b>	Garantir a elaboração pelos órgãos responsáveis da saúde do trabalhador de diagnóstico do perfil produtivo, possibilitando a identificação das empresas que mais provocam acidentes e adoecimento aos trabalhadores e trabalhadoras.
<b>1.15</b>	Definir no código sanitário dos municípios o acesso livre das equipes de Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) às empresas.
<b>1.16</b>	Ampliar as equipes de fiscalização das condições dos ambientes e processos de trabalho, intensificando as ações de vigilância da saúde do trabalhador pelo SUS e MTE.
<b>1.17</b>	Efetivar as ações de reabilitação dos trabalhadores e trabalhadoras pelo SUS e previdência social.
<b>1.18</b>	Publicar periodicamente o perfil de Agravos e Doenças Relacionados ao Trabalho (ADRT).
<b>1.19</b>	Ordenar as doenças ocupacionais por grupos ocupacionais, com revisão bianual.
<b>1.20</b>	Instituir Câmaras Técnicas multiprofissionais para monitoramento, avaliação e acompanhamento da implantação e implementação de novos produtos químicos utilizados no combate às endemias.
<b>1.21</b>	Criar um observatório em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para ampla compartilhamento e publicização de dados e informações.
<b>1.22</b>	Propiciar maior fiscalização dos estados e municípios para o controle e prevenção de agravos e doenças relacionados ao trabalho (ADRT).
<b>1.23</b>	Implantar comissões para mapeamento e monitoramento dos riscos.
<b>1.24</b>	Implementar publicação periódica voltada para o campo saúde do trabalhador e da trabalhadora com enfoque regional.
<b>1.25</b>	Implementar estratégias para controle, fiscalização e distribuição de agrotóxicos no Brasil.
<b>1.26</b>	Revisar o Código Internacional de Doenças (CID), incluindo os transtornos mentais e leucopenia associados ao trabalho.
<b>1.27</b>	Implementar políticas públicas para ajudar a desenvolver e cuidar da saúde da população idosa e comunidades tradicionais.
<b>1.28</b>	Garantir a publicação do protocolo dos distúrbios da voz relacionados ao trabalho.

<b>1.29</b>	Instituir programas de proteção específicos para determinadas áreas de trabalho e o cumprimento das normas regulamentadoras, por meio do Ministério do Trabalho e Emprego e ações regressivas do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).
<b>1.30</b>	Garantir o acompanhamento da saúde do trabalhador e da trabalhadora do setor público por meio de exames periódicos anualmente ou quando necessário, de acordo com a especificidade de cada atividade.
<b>1.31</b>	Garantir a disponibilização de imunobiológicos para todos os profissionais de saúde com exposição a riscos e agravos, voltados para doenças infecto-contagiosas.
<b>1.32</b>	Reduzir a carga horária dos trabalhadores para 40 horas semanais, sem redução salarial, a fim de minimizar os riscos e agravos relacionados à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
<b>1.33</b>	Ampliar, implementar, garantir e divulgar o projeto “cuidando do cuidador”, da Política Nacional de Humanização (PNH), para os profissionais de saúde.
<b>1.34</b>	Garantir a fiscalização dos ambientes e processos de trabalho pela vigilância da saúde do trabalhador e por outros órgãos competentes.
<b>1.35</b>	Fortalecer as ações dos agentes de saúde e demais profissionais, no âmbito da saúde do trabalhador e trabalhadora, por meio da educação permanente a fim de promover esclarecimentos aos trabalhadores e trabalhadoras do setor público, privado e informal.
<b>1.36</b>	Implantar piso salarial e o plano de cargos, carreiras e vencimentos nacional para todos os trabalhadores do SUS e do piso salarial.
<b>1.37</b>	Reavaliar o nexo causal técnico epidemiológico reforçando sua aplicação e ampliando as categorias profissionais e as doenças ocupacionais, especialmente as de transtornos mentais.
<b>1.38</b>	Substituir o uso de agrotóxico por tecnologias mais avançadas para prevenir e/ou minimizar riscos de doenças por exposição química.
<b>1.39</b>	Garantir aos trabalhadores e trabalhadoras o acesso, diagnóstico e tratamento aos serviços voltados para a atenção à saúde, pelo SUS.
<b>1.40</b>	Expandir o programa “água para todos” para todas as regiões do estado.
<b>1.41</b>	Garantir equipe mínima de saúde do trabalhador e da trabalhadora no SUS mediante concurso público.
<b>1.42</b>	Criar um setor específico nas empresas para identificar os problemas sócio-econômicos dos trabalhadores a fim de evitar transtornos mentais e promover melhor qualidade de vida.

<b>1.43</b>	Garantir política de estado para os portadores de fibrose cística, anemia falciforme, dentre outras doenças de maior prevalência no Estado.
<b>1.44</b>	Garantir uma mobilidade urbana adequada para otimizar o tempo de deslocamento entre o domicílio e o local de trabalho.
<b>1.45</b>	Criar programa específico à saúde da mulher que trabalha em áreas ribeirinhas e manguezais.
<b>1.46</b>	Condicionar o licenciamento de empreendimento realização do estudo de impacto à saúde da população e dos trabalhadores(as).
<b>1.47</b>	Ampliar o número de auditores fiscais do Ministério do Trabalho para garantir a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e ambiente de trabalho saudável.
<b>1.48</b>	Implantar mecanismos legais para combater o assédio moral e sexual aos (às) trabalhadores e trabalhadoras em seus ambientes de trabalho.

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

Nº	PROPOSTA
2.1	Garantir a formação e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) municipal e estadual, com articulação dos movimentos sociais, centrais sindicais, sindicatos e conselhos de saúde
2.2	Fortalecer os conselhos, centrais sindicais, sindicatos/sindicatos rurais, associações/colônias de pescadores e federações sindicais, com programas de educação permanente para empoderamento dos trabalhadores, contemplando temas relacionados ao SUS e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
2.3	Realizar Oficinas de Trabalho com representantes de entidades sindicais e áreas de comunicação das secretarias envolvidas para elaboração de planejamento das ações de divulgação sobre Saúde do Trabalhador(a) para todas as categorias.
2.4	Garantir a implantação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) nos Conselhos Municipais de Saúde de todos os municípios e disponibilizar recursos para atuação do controle social.
2.5	Capacitar todos os conselheiros municipais de saúde e membros da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), na área de Saúde do Trabalhador(a), fortalecendo a sua autonomia e efetividade.
2.6	Desenvolver ações de educação em saúde pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) voltados para os sindicatos e associações de trabalhadores(as).
2.7	Garantir a criação do conselho gestor nos Cerest.
2.8	Garantir que o Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Regional (Cerest) e Estadual (Cesat) demonstrem às entidades representativas dos trabalhadores (as), no prazo de seis meses, os dados de todos os casos atendidos, assim como um cronograma de atendimento preventivo aos profissionais de saúde.
2.9	Garantir que o Cerest e o Cesat apresentem no prazo máximo de seis meses uma política efetiva de combate ao assédio moral e institucional.
2.10	Garantir que o Cerest e o Cesat exijam dos municípios e do estado que se faça, em um prazo máximo de seis meses, suspensão do uso do <i>novaluron</i> , pelos agentes de endemias, por meio de avaliação clínica e exames específicos, além de identificar os possíveis casos de afastamento por doença desses trabalhadores e trabalhadoras.

<b>2.11</b>	Garantir que o Cerest e o Cesat firmem uma parceria com as juntas médicas (município e estado) para avaliar e acompanhar todos os casos de afastamento referentes às doenças ocupacionais dos (as) trabalhadores (as).
<b>2.12</b>	Ampliar os atendimentos na rede SUS para o turno da noite.
<b>2.13</b>	Instalar uma unidade de saúde do trabalhador, em cada município, para a implantação de uma Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
<b>2.14</b>	Articular os municípios com a Sesab e outras secretarias envolvidas com processos de trabalho para implantação de projetos e programas que visem a redução dos riscos à saúde e acidentes nos locais de trabalho.
<b>2.15</b>	Implementar ações de vigilância em saúde nos municípios, possibilitando assistência e acolhimento humanizado para os trabalhadores (as).
<b>2.16</b>	Implantar Cerest nos municípios de saúde que tenham mais de 50.000 mil habitantes, garantindo cobertura em todo o Estado da Bahia, em especial nos municípios com atividades impactantes à saúde.
<b>2.17</b>	Elaborar lei municipal que garanta os direitos dos trabalhadores (as).
<b>2.18</b>	Garantir que previdência social reconheça as doenças relacionadas com os transtornos mentais relacionados ao trabalho.
<b>2.19</b>	Garantir que médicos peritos do Instituto Nacional de Seguridade Nacional (INSS) sejam qualificados para que possam avaliar as doenças dos trabalhadores (as).
<b>2.20</b>	Garantir a incorporação do Código Internacional de Doenças (CID) referentes aos transtornos mentais dos trabalhadores (as) nonexo técnico epidemiológico para ser reconhecido como doença do trabalho.
<b>2.21</b>	Garantir que todos os conselhos municipais de saúde constituam as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador.
<b>2.22</b>	Garantir o desenvolvimento de uma política de educação permanente para o fortalecimento do controle social contemplando temas relacionados ao SUS e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com recursos financeiros dos três entes federativos.
<b>2.23</b>	Implantar uma política municipal de saúde do trabalhador, com base em dados epidemiológicos e em parceria com a rede de saúde do trabalhador, por meio da implantação de equipe multiprofissional, para prestar atenção integral aos trabalhadores e trabalhadoras, respeitando as diversidades (etnia, violência doméstica do homem, da mulher, usuários de substâncias psicoativas, religião, assédio moral, assédio profissional, dentre outros).

<b>2.24</b>	Implantar CIST em todos os municípios do Brasil, ampliando e fortalecendo as ações voltadas para Vigilância da Saúde do Trabalhador.
<b>2.25</b>	Implantar Conselho Gestor em todos os Cerest.
<b>2.26</b>	Desenvolver estratégias que garantam maior protagonismo dos sindicatos no conhecimento e controle das atividades laborais e ambientes de trabalho.
<b>2.27</b>	Desenvolver estratégias que garantam a inclusão da discussão de Saúde do Trabalhador(a) nos projetos políticos pedagógicos dos cursos de formação de ensino fundamental, médio e superior, enquanto tema transversal nos currículos.
<b>2.28</b>	Implementar estratégias no âmbito da seguridade social para garantia da proteção integral à saúde dos trabalhadores(as) informais e suas famílias.
<b>2.29</b>	Encaminhar ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) proposta para aprovação de resolução dispendo sobre a proibição da candidatura de Ministros e Secretários de Saúde na presidência dos Conselhos de Saúde.
<b>2.30</b>	Garantir que os conselhos de saúde emitam resoluções para contrato de servidores públicos da saúde por meio de concurso público.
<b>2.31</b>	Garantir a participação efetiva das comunidades nas decisões sobre o destino dos resíduos, oriundos dos empreendimentos como forma de proteger o território preservando as atividades originais como direito primordial.
<b>2.32</b>	Garantir o envolvimento efetivo da comunidade nas decisões e na construção das políticas públicas.
<b>2.33</b>	Garantir recursos voltados para a educação permanente para os conselheiros de saúde.
<b>2.34</b>	Garantir a implantação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) nos conselhos municipais de saúde a fim de fortalecer as ações voltadas à saúde do trabalhador.



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

Nº	PROPOSTA
3.1	Implementar a reformulação das portarias que definem os critérios para implantação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional (Cerest) nas Regiões de saúde e criação de programas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos municípios.
3.2	Garantir a implantação de Núcleos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Policlínicas nos municípios em que não há Cerest.
3.3	Garantir a implantação de um centro de reabilitação em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com equipe multidisciplinar que possa oferecer tratamento aos trabalhadores (as) vítimas de acidentes e doenças ocupacionais.
3.4	Garantir subsídio financeiro para trabalhadores (as) cadastrados (as) no município, vítimas de dano ambiental ou Acidente de Trabalho.
3.5	Organizar, na esfera municipal, um programa multiprofissional de Atenção a Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras.
3.6	Garantir a eficácia de programas e políticas para a acessibilidade e empregabilidade de trabalhadores e trabalhadoras.
3.7	Implantar um Núcleo de Higiene e Saúde Ocupacional, uma unidade interdependente e intra-dependente, composta por profissionais capacitados com objetivo de elaborar e executar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção a Riscos Ambientais (PPRA), de acordo com a Norma regulamentadora 7 e 9, de forma a atender a todos os servidores municipais por meio de indicadores epidemiológicos.
3.8	Implantar o Programa Cuidando do Cuidador para os trabalhadores e trabalhadoras do SUS, em que seja garantida a assistência médica e auxílio social.
3.9	Implantar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do SUS, com efetivação da mesa permanente de negociação, prevista no Protocolo 008.
3.10	Inserir indicadores de Saúde do Trabalhador (a) no Sispacto, Programação pactuada integrada (PPI), Contrato organizativo de Ação Pública (COAP) e Programa de Melhoria e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ), garantindo a execução dessas ações nos municípios.
3.11	Articular com Atenção Básica e Serviços de Média e Alta Complexidade, para a realização de ações de Saúde do Trabalhador (a) transversalizando a rede de atenção à saúde.

<b>3.12</b>	Fortalecer os Sistemas de Informações (Sinan, SIM, SIH, SIA/SUS, E-SUS) relacionados à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.
<b>3.13</b>	Promover ações de educação permanente junto aos profissionais de saúde para garantir a qualidade das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
<b>3.14</b>	Fortalecer e ampliar a rede assistencial para o atendimento aos trabalhadores e trabalhadoras em todos os níveis de complexidade da rede de atenção a saúde.
<b>3.15</b>	Estabelecer que todos os municípios tenham uma equipe de referência em saúde do trabalhador para desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador (a), definindo fluxo de atendimento e notificação dos Agravos e Doenças Relacionadas ao Trabalho em cada Unidade de Atendimento da rede.
<b>3.16</b>	Fortalecer, ampliar e capacitar as equipes de trabalho da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast/BA).
<b>3.17</b>	Fortalecer as ações em vigilância dos ambientes e processos de trabalho, com vistas a reduzir os agravos e doenças a esses relacionados.
<b>3.18</b>	Ampliar e efetivar as equipes de Saúde do Trabalhador (a) por meio de concursos públicos.
<b>3.19</b>	Humanizar o atendimento prestado pelas equipes de saúde do SUS.
<b>3.20</b>	Identificar a ocupação no cartão SUS e no sistema de informação da rede de saúde.
<b>3.21</b>	Atualizar a lista de doenças, as bases de dados e o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) tornando-o público para os profissionais da rede de saúde, funcionando como ferramenta de apoio ao diagnóstico dos agravos e doenças relacionados ao trabalho e para a concessão de benefícios.
<b>3.22</b>	Garantir que a rede de saúde forneça ao trabalhador no momento do atendimento a documentação necessária para assegurar os seus direitos (Comunicação de Acidente de Trabalho, relatórios médicos, atestados).
<b>3.23</b>	Ampliar a fiscalização dos acidentes de trabalho pelas equipes de vigilância em saúde do SUS e da Superintendência do Trabalho e Emprego.
<b>3.24</b>	Implementar a Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde - SUS de acordo com o Protocolo 008/2011 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde – MNNP – SUS, de 01 de dezembro de 2011.

<b>3.25</b>	Ampliar a rede de diagnóstico, tratamento, reabilitação, definindo procedimentos e serviços específicos para encaminhamentos dos trabalhadores (as) com agravos relacionados ao trabalho.
<b>3.26</b>	Articular os bancos de dados e sistemas de informação da Previdência Social, SUS, do Meio Ambiente e do Ministério do Trabalho e Emprego para cruzamento de informações de agravos e doenças ocupacionais.
<b>3.27</b>	Garantir o acesso rápido ao tratamento, medicamentos de alto custo e procedimentos de alta complexidade para os trabalhadores e trabalhadoras vítimas de agravos e doenças ocupacionais.
<b>3.28</b>	Qualificar a regulação e controle do SUS.
<b>3.29</b>	Desenvolver e implantar ações de fiscalização em órgãos públicos municipais, estaduais e federais, a fim de avaliar as atividades desenvolvidas com relação à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
<b>3.30</b>	Descentralizar a Regulação, ampliando seus postos para o Pronto Atendimento e Hospitais, tendo profissional nestes locais para checar a existência de leitos e equipamentos disponíveis e repasse imediato para nível central.
<b>3.31</b>	Garantir o diagnóstico e atendimento dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, por meio da ampliação e qualificação dos profissionais de saúde, nos diversos postos de atendimento, (Unidade de Pronto Atendimento, Atenção Básica, rede hospitalar), na área de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
<b>3.32</b>	Garantir acolhimento, humanização e maior efetividade nos atendimentos aos trabalhadores e as trabalhadoras na Rede de Saúde, especialmente atendimento médico (Cerest, UPA, etc) e em outros órgãos correlatos, como Ministério Público do Trabalho e Emprego e Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Superintendências do Trabalho e Emprego.
<b>3.33</b>	Aumentar o número de Cerest no Estado da Bahia.
<b>3.34</b>	Garantir aos profissionais de saúde do trabalhador e da trabalhadora autoridade sanitária, mediante revisão dos códigos sanitários.
<b>3.35</b>	Garantir no Plano de Cargos, Carreiras e Vencimentos, carreira específica para os profissionais de saúde, com a criação dos serviços de saúde para o atendimento dos profissionais, tendo em vista o adoecimento no trabalho.
<b>3.36</b>	Criação de Núcleos de Saúde do Trabalhador nos municípios que não possuem Cerest.
<b>3.37</b>	Capacitar os médicos da rede SUS para atender os trabalhadores e das trabalhadoras com transtornos mentais, principalmente as vítimas de assédio moral e sexual, visto que a não existência desse atendimento especializado tem levado diversos trabalhadores e trabalhadoras ao suicídio.

<b>3.38</b>	Garantir a disponibilização de EPI para os trabalhadores (as).
<b>3.39</b>	Garantir que os Centros de Referência implantem, no prazo de seis meses, uma política de atenção à saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras, que se estenda aos que se encontram afastados
<b>3.40</b>	Instituir instrumentos legais para a criminalização do assédio sexual e moral no local de trabalho.
<b>3.41</b>	Revisar periódica e regularmente as leis e normas no campo da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora..
<b>3.42</b>	Garantir segurança e proteção à saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras de saúde em seus postos de trabalho.
<b>3.43</b>	Desenvolver ações educativas voltadas para acompanhamento e redução do abuso de álcool e outras drogas em parceria com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e instituições afins.
<b>3.44</b>	Implementar ações no Cerest para a identificação de riscos ocupacionais e realização de ações educativas em relação aos direitos trabalhistas.
<b>3.45</b>	Garantir que as equipes de Vigilância em Saúde (Visau) desenvolvam ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com técnicos especializados na área.
<b>3.46</b>	Desenvolver ações de Educação em Saúde no campo da Saúde do Trabalhador para amplo conhecimento dos direitos dos trabalhadores, em especial para as áreas rurais.
<b>3.47</b>	Implementar o Programa de Educação em Saúde para fortalecimento do Controle Social no campo da Saúde do Trabalhador, com priorização dos conselheiros de saúde e gestores.
<b>3.48</b>	Desenvolver políticas públicas específicas para os trabalhadores e trabalhadoras informais, em especial os trabalhadores rurais.
<b>3.49</b>	Garantir que o Cerest e o Cesat firmem uma parceria com as Juntas Médicas Municipais e Estaduais para avaliar e acompanhar todos os casos de afastamento referentes aos acidentes e doenças ocupacionais, com ampliação do atendimento para o horário noturno.
<b>3.50</b>	Ampliar e fortalecer as ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Visat) nos municípios.
<b>3.51</b>	Criar estratégias que assegurem as ações intersetoriais para a assistência e promoção da saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios.
<b>3.52</b>	Promover a integralidade da atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora, por meio de ações de promoção, prevenção e reabilitação na Atenção Básica.

<b>3.53</b>	Garantir inclusão de procedimentos referentes às ações de saúde do trabalhador no boletim de produção ambulatorial.
<b>3.54</b>	Garantir que o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Previdência Social, assegure a comunicação entre os sistemas de informação desses órgãos evitando subnotificação de acidente de trabalho.
<b>3.55</b>	Implantar Programa de Controle Médico em Saúde Ocupacional (PCMSO) em todas as esferas.
<b>3.56</b>	Garantir que o Ministério da Saúde elabore material didático enfatizando as ações de promoção e prevenção em saúde do trabalhador e da trabalhadora.
<b>3.57</b>	Inserir indicadores de saúde do trabalhador no Sispacto, Programação Pactuada Integrada (PPI), Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP) e Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ), garantindo a execução das ações de saúde do trabalhador nos municípios.
<b>3.58</b>	Implantar e garantir o funcionamento do Cerest em todas as regiões de saúde.
<b>3.59</b>	Implantar Conselho Gestor nos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerest).

**Subeixo 4 - Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos municípios, Estados e União**

<b>Nº</b>	<b>PROPOSTA</b>
<b>4.1</b>	Garantir recursos financeiros específicos no bloco da vigilância em saúde, direcionado à Saúde do Trabalhador nos municípios, estabelecendo contrapartida dos entes federados união, estado e municípios, com definição da equipe mínima para efetivação das ações.
<b>4.2</b>	Garantir a autonomia financeira dos municípios para execução das ações de saúde do trabalhador, na rede de atenção integral a saúde.
<b>4.3</b>	Discutir aspectos do financiamento de saúde do trabalhador em outras instâncias, como Comissão Intergestores Regionais (CIR), Conselho Municipal de Saúde (CMS), Comissão Intergestores Bipartite (CIB), Conselho de Secretários Municipais de Saúde (Cosems), Comissão Intergestores Tripartite (CIT), Conselho Nacional de Secretários de Saúde Municipais (Conasems).
<b>4.4</b>	Definir recursos financeiros e orçamentários nos instrumentos de planejamento municipais das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, Relatório Anual de Gestão).
<b>4.5</b>	Garantir a transferência dos recursos financeiro da saúde do trabalhador e da trabalhadora, que estão locados no bloco da alta/média complexidade, para o bloco da Vigilância em Saúde e que estes sejam utilizados única e exclusivamente para ações de saúde do trabalhador.
<b>4.6</b>	Definir valores dos procedimentos de saúde do trabalhador e da trabalhadora no SIA/SUS, contemplando todos os municípios.
<b>4.7</b>	Definir financiamento suficiente para criação de um Cerest na região metropolitana de Salvador, a fim de garantir apoio aos municípios da área de abrangência.
<b>4.8</b>	Vincular os recursos financeiros da saúde do trabalhador e da trabalhadora às metas e indicadores das ações dos municípios.
<b>4.9</b>	Garantir a ampliação das notificações de agravos e doenças relacionados ao trabalho nos municípios, a fim de possibilitar financiamento por parte do Ministério da Saúde.
<b>4.10</b>	Ampliar o recurso do Cerest e determinar que a gestão desse recurso seja realizada por este órgão, criando mecanismos para garantia da utilização dos recursos.

4.11	Garantir recursos financeiros para o desenvolvimento das ações voltadas a saúde do trabalhador.e da trabalhadora.
4.12	Garantir que o SUS seja 100% estatal, coibindo as privatizações na saúde, ampliando e efetivando os recursos para a saúde na união, estado e município.
4.13	Prever recurso para a saúde do trabalhador em todos os blocos de financiamento do SUS.
4.14	Definir contrapartida de recursos estadual para a saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios.
4.15	Garantir a contrapartida financeira mínima de 17% dos recursos municipais para saúde.
4.16	Aumentar recurso da Renast para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, com contrapartida compulsória do estado e municípios.
4.17	Fortalecer a participação das instituições no controle social através de incentivo fiscal dessas instituições.
4.18	Garantir recursos de Seguro Acidente de Trabalho para o SUS, a fim de custear os procedimentos em saúde do trabalhador.
4.19	Garantir inclusão de procedimentos referentes às ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora com respectivos valores, no boletim de produção ambulatorial.
4.20	Garantir no Plano Plurianual de Saúde e na Programação Anual de Saúde recursos financeiros para a realização das ações em saúde do trabalhador.
4.21	Garantir recursos financeiros das esferas federal, estadual e municipal para todos os blocos de financiamento dos SUS (atenção básica, de média e alta complexidade e vigilância em saúde) a fim de assegurar a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
4.22	Estabelecer mudança na destinação dos recursos de financiamento da Renast destinados aos Cerest, do bloco da Média e Alta Complexidade para o bloco em Vigilância em Saúde, assegurando a sua utilização em ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
4.23	Garantir repasse financeiro federal para as ações da saúde do trabalhador e da trabalhadora de acordo com a população economicamente ativa.
4.24	Ampliar a receita federal para a saúde, por meio da aprovação do “Saúde mais 10”, garantindo 10% da receita bruta da união.

## 2. Propostas aprovadas na Macrorregional Leste para a Etapa Estadual em cada Subeixo temático

Subeixo 1 - O Desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas Regiões de Saúde e no estado da Bahia

Nº	PROPOSTA
1.1	Reavaliar o nexa causal técnico epidemiológico reforçando sua aplicação e ampliando as categorias profissionais e as doenças ocupacionais, especialmente, as de transtornos mentais.

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.

Nº	PROPOSTA
2.1	Garantir a constituição de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) nos conselhos municipais de saúde de todos os municípios, a fim de fortalecer as ações voltadas à saúde do trabalhador, e disponibilizar recursos para atuação do controle social.
2.2	Garantir o desenvolvimento de uma política de educação permanente para o fortalecimento do controle social, contemplando temas relacionados ao SUS e a Saúde do Trabalhador (ST), com recursos financeiros dos três entes federativos, com capacitação em ST para os conselheiros municipais de saúde e membros da CIST fortalecendo a sua autonomia e efetividade.



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

Nº	PROPOSTA
3.1	Estabelecer que todos os municípios tenham uma equipe de referência em Saúde do Trabalhador para desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador (a), estabelecendo fluxo de atendimento e notificação de acidentes, agravos e doenças relacionadas ao trabalho (ADRT) em cada unidade de atendimento da rede.
3.2	Ampliação e efetivação das equipes de trabalho em saúde do trabalhador através de concursos públicos.
3.3	Ampliar a rede de diagnóstico, tratamento e reabilitação e definição de procedimentos e serviços específicos para a regulação efetiva dos trabalhadores (as) com agravos relacionados ao trabalho.
3.4	Defesa do SUS 100% estatal e contra as privatizações na saúde, ampliando e efetivando os recursos para a saúde na união, estado e municípios.
3.5	Articular os municípios com a Sesab e outras secretarias envolvidas com processos de trabalho para implantação de projetos e programas que visem à redução dos riscos à saúde e acidentes nos locais de trabalho.
3.6	Efetivar as ações integradas de reabilitação dos trabalhadores e trabalhadoras pelo SUS e pela Previdência Social.
3.7	Garantir acompanhamento da saúde do trabalhador e da trabalhadora do setor público mediante exames periódicos anuais ou em um período menor de acordo com a especificidade de cada atividade.

Subeixo 4 - Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos municípios, Estados e União.

Nº	PROPOSTA
4.1	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.
4.2	Estabelecer mudança na destinação dos recursos de financiamento da rede Renast destinados aos Cerest, do bloco da média e alta complexidade para o bloco em vigilância em saúde (Visau), assegurando a sua utilização em ações de promoção e prevenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.