



CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA BAHIA

PROPOSTAS APROVADAS

Etapa Macrorregional

Macrorregião: NORDESTE

Hotel Aster
Barreiras, Bahia
12 e 13 de maio de 2014

1. Propostas aprovadas na Macrorregional Nordeste em cada Subeixo temático

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

| Nº | PROPOSTA |
|------|--|
| 1.1. | Promover a intersetorialidade (Previdência Social, SUS e Trabalho e Emprego) para garantir a produção e publicização das informações e das análises 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. |
| 1.2. | Implementar as orientações técnicas para proteção da saúde dos Agentes Comunitarios de Saúde (ACS) e de Endemias (ACE). |
| 1.3. | Ampliação dos recursos humanos das vigilâncias em saúde municipais e estaduais para que possam desenvolver trabalho de educação e fiscalização dos ambientes e processos de trabalho. |
| 1.4. | Intensificar a articulação junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – Cerest, quanto a capacitação de profissionais de saúde, no nível da atenção primária no que diz respeito à promoção da saúde do trabalhador e a trabalhadora, e ao direcionamento do fluxo dos trabalhadores e das trabalhadoras acidentados e adoecidos pelo trabalho. |
| 1.5. | Utilizar de forma incisiva todas as formas de mídia, principalmente a televisiva, para informar à população dos riscos que todos correm, principalmente os trabalhadores e trabalhadoras rurais e o meio ambiente, no uso indiscriminado dos agrotóxicos. |
| 1.6. | Propor aos gestores municipais e estaduais a implantação do programa de atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora incluindo ações de promoção, proteção, prevenção de agravos, melhoria das condições de trabalho, acompanhamento de situação de saúde assistencial, reabilitação e recuperação. |
| 1.7. | Fortalecer e executar ações de vigilância da saúde do trabalhador e da trabalhadora nos ambientes de trabalho na área urbana e na área rural do Município, Estado e União baseado em legislação específica e atualizada, com a criação de protocolos operacionais padrão. |

| | |
|-------|---|
| 1.8. | Sistematizar cadastro de associações de produtores rurais junto às Secretarias Municipais de Saúde, a fim de mediar as questões de saúde pública e condições de trabalho. |
| 1.9. | Promover treinamentos aos trabalhadores e trabalhadoras de serrarias e açougues para que tenham um melhor manuseio das máquinas visando a educação no trabalho e na prevenção de acidentes. |
| 1.10. | Criar colegiado formado pelo Ministério do Trabalho e Emprego e sindicatos de classe, que fiscalize as inconformidades nos contratos dos trabalhadores e trabalhadoras terceirizados. |
| 1.11. | 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. |
| 1.12. | Fortalecer a criação de núcleos municipais de vigilância da saúde do trabalhador que possuam profissionais habilitados para desenvolvimento das ações educativas e de vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho. |
| 1.13. | Ampliar contratações de profissionais de todas as categorias na rede pública, garantindo a assistência e atendimento às demandas dos trabalhadores e das trabalhadoras na rede ambulatorial e hospitalar. |
| 1.14. | Propor a criação de balcões de atendimentos do Ministério do Trabalho e Emprego extensivo aos municípios e zonas rurais. |
| 1.15. | Fortalecer o HumanizaSUS nos municípios. |
| 1.16. | Discutir nos Conselhos Municipais de assistência social a necessidade de construção de creches para minimizar as preocupações das mães trabalhadoras. |

1.2. 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.

| Nº | PROPOSTA |
|------|---|
| 2.1 | Difundir a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), dentro das comunidades e no Programa de Saúde da Família (PSF). |
| 2.2 | Implantar os conselhos locais e distritais de saúde nos Municípios. |
| 2.3 | Reestruturar os Conselhos Municipais de Saúde, capacitando os conselheiros e conselheiras de forma permanente. |
| 2.4 | Realizar palestras educativas sobre o tema Saúde do Trabalhador fomentando a formação e o fortalecimento de sindicatos, associações ou cooperativas de representações de trabalhadores e da trabalhadora. |
| 2.5 | Realizar plenárias sindicais regionais sobre Saúde do Trabalhador com a participação de todos os segmentos de representação de trabalhadores e da trabalhadora. |
| 2.6 | Divulgar em todos os meios de comunicação locais as reuniões do Conselho Municipal de Saúde, possibilitando a participação da comunidade. |
| 2.7 | Criar Comissões de Saúde dos Trabalhadores e da Trabalhadora em todas as frentes de trabalho. |
| 2.8 | Divulgar à população os direitos e deveres dos trabalhadores e da trabalhadora através dos meios de comunicação de massa, sendo responsável os Conselhos Estaduais de Saúde (CES) e o Conselho Nacional de Saúde (CNS). |
| 2.9 | Promover a formação dos conselheiros municipais de saúde em relação à saúde do trabalhador e da trabalhadora |
| 2.10 | Garantir a criação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) nos Conselhos Municipais de Saúde |
| 2.11 | 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 das Vítimas de Acidentes de Trabalho). |
| 2.12 | 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 recurso, pelo mau uso deste. |

1.3. 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

| Nº | PROPOSTA |
|------|--|
| 3.1 | Estabelecer parcerias com entidades representativas das comunidades realizando encontros, audiências públicas, salas de espera, núcleos de discussão em saúde do trabalhador, dentre outros, garantindo à população acesso à informação sobre direitos trabalhistas e em saúde do trabalhador e da trabalhadora. |
| 3.2 | Garantir ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), nas redes de atenção à saúde do SUS |
| 3.3 | Ampliar e garantir acesso à rede de serviços para diagnóstico, tratamento e reabilitação dos trabalhadores e trabalhadoras acometidos por doenças e agravos relacionados ao trabalho. |
| 3.4 | Capacitar os trabalhadores da rede de atenção em saúde (pública e privada) em promoção, proteção e prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho. |
| 3.5 | Garantir a elaboração dos planos de valorização dos trabalhadores e das trabalhadoras da saúde (plano de cargos, carreiras e vencimentos). |
| 3.6 | Garantir a cobertura de 100% do Programa de Saúde da Família (PSF) nos territórios, fortalecendo as políticas de saúde do trabalhador e da trabalhadora. |
| 3.7 | Garantir a implantação de protocolos de assistência em saúde do trabalhador e da trabalhadora em toda a rede de atenção. |
| 3.8 | Criar núcleo municipal de equipe multidisciplinar (composto por enfermeiro do trabalho, técnico de segurança do trabalho, médico do trabalho, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, fonoaudiólogo, etc.), garantindo incentivo financeiro, para desenvolver ações de atenção, vigilância e monitoramento em saúde do trabalhador e da trabalhadora |
| 3.9 | Incluir nas ações do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora. |
| 3.10 | Realizar concurso público para formação das equipes dos Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). |

| | |
|------|---|
| 3.11 | Fazer cumprir a contratação de técnico de referência em saúde do trabalhador, por meio de concurso, nas Visau nos municípios que não possuem Cerest. |
| 3.12 | Implantar uma política de reabilitação para o trabalhador e trabalhadora em consonância com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT). |
| 3.13 | Capacitar os profissionais de saúde das unidade básica de saúde, urgência e emergência, para atender o trabalhador e a trabalhadora assegurando as notificações de acidentes e/ou doenças ocupacionais. |
| 3.14 | Ampliar o número de Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) na Bahia, implantando um na 11ª Dires. |
| 3.15 | Revisar as Normas Regulamentadoras (NR), ampliando as categorias profissionais não contempladas. |
| 3.16 | Intensificar a articulação da Secretaria Municipal de Saúde com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cerest) para a capacitação do profissional de saúde da atenção primária quanto a promoção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, e construção de fluxos de acidentes e doenças do trabalho. |

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

| Nº | PROPOSTA |
|-----|---|
| 4.1 | Ampliar e corrigir os valores do repasse federal para implantação e manutenção dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), considerando a garantia de contrapartida dos estados e municípios. |
| 4.2 | Implantar Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) nas outras 14 Regiões de Saúde com financiamento tripartite (União, Estados e Municípios). |
| 4.3 | Incrementar o financiamento anual do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) com base no aumento das notificações de agravos e doenças relacionadas ao trabalho, pelo bloco da atenção básica dos municípios que compõe a região de saúde. |
| 4.4 | Ampliar os recursos financeiros para as ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora, estabelecendo percentual das três esferas de governo para todos os blocos de financiamento de acordo com a População Economicamente Ativa (PEA), implantando também núcleo municipal em saúde do trabalhador e da trabalhadora, com equipe multidisciplinar. |
| 4.5 | Solicitar uma parcela do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para a execução das ações de promoção, vigilância e reabilitação da saúde do trabalhador. |
| 4.6 | Aumentar o repasse do recurso federal no Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) e incluir repasse do recurso estadual para o município. |
| 4.7 | Incrementar indicadores em saúde do trabalhador e da trabalhadora no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS). |
| 4.8 | Revisar a Lei de Responsabilidade Fiscal (LC 101/00), visando à adequação ao atendimento das políticas públicas de saúde. |

| | |
|------|--|
| 4.9 | Alterar o repasse do recurso para o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de fixo para variável proporcional na PEA da área de abrangência, sendo o valor mínimo de R\$ 30.000,00. |
| 4.10 | Criar mecanismos para efetivar o princípio do poluidor pagador, revertendo em multas os danos causados ao meio ambiente e à saúde do trabalhador e da trabalhadora. As multas deverão ser revertidas para os fundos municipais e estaduais, com o uso vinculado para a atenção de saúde do trabalhador e da trabalhadora do local que sofreu o dano. |
| 4.11 | Ampliar a utilização das multas compensatórias das ações e inqueritos civil pública e Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) por meio do Ministério Público do Trabalho para ações de vigilância e saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios de origem das demandas. |
| 4.12 | Aumentar o repasse financeiro às equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), para desenvolvimento das ações de apoio à saúde do trabalhador e da trabalhadora. |

2. Propostas aprovadas na Macrorregional Nordeste para a Etapa Estadual para cada Subeixo temático

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

| Nº | PROPOSTA |
|-----|--|
| 1.1 | Promover a intersetorialidade (Previdência Social, SUS e Trabalho e Emprego) para garantir a produção e publicização das informações e das análises 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. |
| 1.2 | 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. |
| 1.3 | Criação de colegiado formado pelo Ministério do Trabalho e Emprego e sindicatos de classe, que fiscalize as inconformidades nos contratos dos trabalhadores terceirizados. |

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

| Nº | PROPOSTA |
|-------------|---|
| 2.1 | Garantir a criação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) nos Conselhos Municipais de Saúde |
| 2.2 | Reestruturar os Conselhos Municipais de Saúde, capacitando os conselheiros e conselheiras de forma permanente. |
| 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 das Vítimas de Acidentes de Trabalho). |
| 2.4. | 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 recurso, pelo mau uso deste. |

2.3. 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

| Nº | PROPOSTA |
|------------|---|
| 3.1 | Criar núcleo municipal de equipe multidisciplinar (composto por enfermeiro do trabalho, técnico de segurança do trabalho, médico do trabalho, psicólogo, fisioterapeuta, assistente social, fonoaudiólogo, etc.), garantindo incentivo financeiro, para desenvolver ações de atenção, vigilância e monitoramento em saúde do trabalhador e da trabalhadora. |
| 3.2 | Capacitar os trabalhadores da rede de atenção em saúde (pública e privada) em promoção, proteção e prevenção de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho |
| 3.3 | Ampliar e garantir acesso à rede de serviços para diagnóstico, tratamento e reabilitação dos trabalhadores e trabalhadoras acometidos por doenças e agravos relacionados ao trabalho. |

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

| Nº | PROPOSTA |
|-----|---|
| 4.1 | Ampliar os recursos financeiros para as ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora, estabelecendo percentual das três esferas de governo para todos os blocos de financiamento de acordo com a População Economicamente Ativa (PEA), implantando também núcleo municipal em saúde do trabalhador e da trabalhadora, com equipe multidisciplinar. |
| 4.2 | Ampliar e corrigir os valores do repasse federal para implantação e manutenção dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), considerando a garantia de contrapartida dos estados e municípios. |