



CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA BAHIA

PROPOSTAS APROVADAS

Etapa Macrorregional

Macrorregião: OESTE

Solar das Mangueiras
Barreiras, Bahia
15 e 16 de maio de 2014

1. Propostas aprovadas na Macrorregional Oeste 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.	Garantir a publicização de informações e das análises da situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, mediante a integração, em uma plataforma específica, das informações oriundas das principais bases e fontes de dados de interesse à saúde do/a trabalhador/a, a exemplo do SINAN, SIA, SIH, SIM, E-SUS, DATAPREV, IBGE, RAIS/CAGED etc, nas três esferas de governo e para todos os segmentos de atividade econômica.
1.2.	Garantir a qualificação dos trabalhadores rurais nas regiões onde a atividade de agropecuária é predominante, através da instalação de escolas da família agrícola.
1.3.	Implantar os fundamentos básicos de saúde e segurança do trabalhador nas escolas públicas e privadas.
1.4.	Implantar no serviço nacional de aprendizagem rural (SENAR) na região oeste da Bahia o departamento de extensão rural.
1.5.	Criar auditorias no âmbito da Visat do governo do estado para fiscalizar as condições de trabalho adequadas aos trabalhadores do setor público.
1.6.	Implantar nos serviços públicos o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), mapa de riscos, em consonância com as normas regulamentadoras.
1.7.	Assegurar a investigação e caracterização do território, perfil social, econômico e ambiental da população trabalhadora, por todos os municípios, avaliando o ambiente e as condições em que o trabalho se realiza, identificando seus aspectos tecnológicos, sociais, culturais e ambientais.
1.8.	Realizar capacitação dos profissionais e técnicos de saúde, de todas as unidades públicas de saúde, para notificação dos Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT) e nos sistemas de informação, de forma a diminuir a sub notificação dos agravos.

1.9.	Estabelecer, em conjunto com a Previdência Social, protocolo de reconhecimento das doenças do trabalho, permitindo a discussão em câmaras técnicas nos fóruns intersetoriais de saúde do trabalhador.
1.10.	Efetivar e fortalecer as ações de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, mediante a inserção de mecanismos, tecnologias e instrumentos que incorporem a antecipação dos riscos e, permitam a prevenção dos agravos relacionados ao trabalho nos diversos campos de atuação e, nos processos e atividades produtivas fomentadas pelas políticas públicas e privadas.
1.11.	Garantir que todos os trabalhadores tenham acesso ao médico e exames complementares para estabelecer o nexo da doença com o trabalho, com posterior tratamento reabilitador.
1.12.	Incluir nos cursos de formação dos profissionais de segurança pública noções sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador da Trabalhadora (PNSTT) e sobre prevenção de Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho (ADRT).
1.13.	Implantar Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest) e Núcleos de Saúde do Trabalhador em todas as regiões de saúde, conforme a demanda.
1.14.	Criar uma vigilância em Saúde do Trabalhador com autonomia para fiscalização com poder de polícia.

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
2.8	Articular junto à Câmara de Vereador a reformulação da lei municipal que institui o Conselho Municipal de Saúde (CMS), modificando seu regimento interno de modo a implantar a Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST), como uma comissão permanente do CMS, inclusive definindo prazos para sua implantação nos municípios, sob pena de bloqueio de recursos pelo não cumprimento.
2.9	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 de ST, inclusive em outros espaços de controle social.
2.10	Ampliar a divulgação da Resolução CNS nº 453/2012, da Resolução CES-BA nº 001/2013 e de outras legislações do SUS, e capacitar os conselheiros e gestores de saúde a respeito das legislações pertinentes para que esses conheçam seu papel institucional e suas responsabilidades como controle social.
2.11	Retomar as agendas de capacitação regionalizada da Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - DGTES/SESAB (Mobiliza SUS) com os conselhos municipais de saúde, com pautas de discussão e momentos formativos sobre políticas de educação permanente para o controle social no SUS, com parcerias do Conselho Estadual de Saúde, Conselho Nacional de Saúde e outros.
2.12	Garantir, no âmbito da Previdência Social, que a avaliação do nexó técnico epidemiológico previdenciário (NTEP/INSS) seja feita por equipe multidisciplinar, fomentando a transparência desse instrumento junto às entidades representativas, sociedade civil e órgãos que trabalham com Saúde do Trabalhador interessados.
2.13	Criar espaços coletivos de discussão sobre ST nos conselhos municipais de saúde, agregando as entidades sindicais e movimentos sociais como articuladores/facilitadores locais para socializar e divulgar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e mobilizá-los para a participação organizada, objetivando efetivar o papel do controle social.
2.7	Garantir a implantação e efetivação da Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador (CIST) em todos os municípios.

2.8	Dar atenção especial aos núcleos de educação popular em saúde, inclusive destinando recursos específicos, responsabilizando os gestores do cumprimento das metas anuais sob pena de perda dos recursos.
-----	---

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	Garantir acesso aos medicamentos inserindo a assistência farmacêutica para trabalhadores/as portadores/as de doenças relacionadas ao trabalho (DPOC; dermatoses; doenças osteomusculares; câncer; intoxicações exógenas; quimioprofilaxia para hepatite e AIDS por exposição a material biológico; entre outros).
3.2	Garantir a implantação de Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest) em todas as regiões de saúde, inclusive nas regiões de Ibotirama e Santa Maria da Vitória, com autonomia (unidade gestora), garantindo equipe técnica, com profissionais especializados e concursados, com vínculo estável, com definição de exercício de cargo de Agente de 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.
3.3	Criar coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) em cada município e implantar e/ou implementar a Visat em todos os municípios, tendo seus técnicos atribuição de inspetor sanitário, e integrá-la com a rede de atenção à saúde, em articulação com instituições governamentais e não governamentais.
3.4	Assegurar aos trabalhadores públicos a valorização e promoção da capacitação do profissional com o plano de cargo, carreira e salário.
3.5	Garantir no âmbito da previdência que a avaliação do nexos técnico epidemiológico previdenciário (NTEP/INSS) seja feita por equipe multidisciplinar, fomentando a transparência desse instrumento junto às entidades representativas, sociedade civil e órgãos que trabalham com Saúde do Trabalhador interessados.
3.6	Realizar capacitação dos profissionais de saúde na rede de atenção com temas relacionados à saúde do trabalhador.
3.7	Garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador através das ações intra e intersetoriais.
3.8	Criar fluxogramas e protocolos de atendimento (referência e contra-referência) à saúde do trabalhador no âmbito municipal e estadual.
3.9	Penalizar, mediante bloqueios de recursos, os municípios que não realizarem, informarem e encerrarem as notificações e investigações de acidentes e agravos relacionados à saúde do trabalhador.

3.10	Promover ações de divulgação e informação para a população em geral dos direitos a saúde dos trabalhadores.
3.11	Incluir no instrumento de gestão estadual a educação permanente para profissionais da área de saúde do trabalhador na esfera municipal.
3.12	Fortalecer e implantar o serviço de vigilância, monitoramento, estabelecendo a interlocução intersetorial.
3.13	Garantir presença de gestores municipais de saúde nas reuniões da saúde do trabalhador.
3.14	Inserir na pauta dos conselhos de saúde as discussões sobre os dados de ações de vigilância em Saúde do Trabalhador.
3.15	Cobrar responsabilidades dos gestores das unidades de saúde para capacitarem as equipes de saúde com o intuito de identificar e notificar os agravos e acidentes em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
3.16	Implantar um programa de atenção integral em Saúde do Trabalhador “cuidando do cuidador”, com ações de prevenção e assistência à saúde de todos os trabalhadores do SUS nas três esferas de atenção à saúde.
3.17	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.

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

Nº	PROPOSTA
4.1	Criação de incentivo financeiro do Ministério da Saúde específico para Saúde do Trabalhador, para implantar a saúde do trabalhador em cada município; ficando cada município obrigado a implantar as ações de Saúde do Trabalhador, garantindo que o responsável técnico em cada município seja do nível superior, e garantindo recursos em todos os blocos de financiamento do SUS para a Saúde do Trabalhador.
4.2	Destinar às ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) 50% dos impostos arrecadados pelo Governo das empresas que produzem substâncias nocivas ao ser humano e ao meio ambiente, para fortalecimento da promoção, prevenção, reabilitação da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
4.3	Ampliar e descentralizar o financiamento das ações de Saúde do Trabalhador, sendo de responsabilidade das três instâncias da federação, municipal, estadual e federal, ampliando os repasses da União e Estados para os municípios.
4.4	Garantir a consolidação dos serviços de saúde, com compromisso dos três níveis de assistência, atenção primária, secundária e terciária, com recursos garantidos nos processos de pactuação, ações pactuadas através da Programação Pactuada Integrada (PPI), de forma a garantir o atendimento dos usuários e trabalhadores e viabilizar a referência na rede de atenção à saúde do trabalhador.
4.5	Encaminhar e sensibilizar as câmaras de vereadores para aprovação de propostas instituindo os Conselhos Municipais de Saúde como unidades financeiras/orçamentárias com apoio do Conselho Estadual de Saúde, conforme Resolução CES-BA nº 001/2013 e Resolução nº CNS 453/2012.
4.6	Viabilizar mecanismos para utilizar parte dos recursos advindos do ressarcimento dos planos de saúde privados para o SUS para complementar o financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).
4.7	Criar e fortalecer mecanismos fiscais (partilha tributária) visando equilibrar os recursos (transferidos) aos municípios mais populosos de pouca arrecadação em regiões pouco desenvolvidas.

4.8	Implantar núcleos de Saúde do/a Trabalhador/a nos municípios da região de saúde, com garantia de financiamento tripartite (União, Estados e Municípios), para atendimento às demandas de saúde da população trabalhadora.
4.9	Revisão da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) no tocante ao percentual de pessoal, tendo em vista que a mesma impossibilita a manutenção dos programas existentes e a criação de novos programas, de modo a permitir a contratação de profissionais de saúde mediante concurso público.
4.10	Estabelecer um índice de redução fiscal e de valorização das empresas em que ocorrem menos acidentes de trabalho.
4.11	Propor a discussão da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) no espaço da CIR, a responsabilidade do gestor no financiamento do controle social e das ações de Saúde do/a Trabalhador/a
4.12	Que o município atue sistematicamente junto com outros atores sociais como entidades representativas dos trabalhadores, escolas e organizações não governamentais para elaboração de normas técnicas específicas para a saúde do trabalhador como também no incentivo financeiro nas execuções das mesmas.
4.13	Implantar, efetivar e fortalecer as ações voltadas para saúde do trabalhador, bem como fiscalizar as aplicações das verbas públicas voltada para este fim através das comissões intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST).
4.14	Ampliar o investimento financeiro em saúde do trabalhador na atenção básica.
4.15	Criar a lei de responsabilidade sanitária através da qual o município deverá contratar mediante concurso, profissionais de saúde de acordo com as necessidades específicas.

2. Propostas aprovadas na Macrorregional Oeste 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	Garantir a publicização de informações e das análises da situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, mediante a integração, em uma plataforma específica, das informações oriundas das principais bases e fontes de dados de interesse à saúde do/a trabalhador/a, a exemplo do SINAN, SIA, SIH, SIM, E-SUS, DATAPREV, IBGE, RAIS/CAGED etc, nas três esferas de governo e para todos os segmentos de atividade econômica.

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	Articular junto à Câmara de Vereador a reformulação da lei municipal que institui o Conselho Municipal de Saúde (CMS), modificando seu regimento interno de modo a implantar a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), como uma comissão permanente do CMS, inclusive definindo prazos para sua implantação nos municípios, sob pena de bloqueio de recursos pelo não cumprimento.
2.2	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.
2.3	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, e 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.

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	Assegurar aos trabalhadores públicos a valorização e promoção da capacitação do profissional com o plano de cargo, carreira e salário.
3.2	Garantir a implantação de Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest) em todas as regiões de saúde, inclusive nas regiões de Ibotirama e Santa Maria da Vitória, com autonomia (unidade gestora), garantindo equipe técnica, com profissionais especializados e concursados, com vínculo estável, com definição de exercício de cargo de Agente de 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.
3.3	Criar coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) em todos os municípios, com definição de atribuição de inspetor sanitário para seus técnicos, e integrando as ações de Visat com a rede de atenção à saúde, em articulação com instituições governamentais e não governamentais.
3.4	Garantir acesso à assistência farmacêutica para trabalhadores/as incluindo acesso a medicamentos para portadores/as de doenças relacionadas ao trabalho (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; dermatoses; doenças osteomusculares; cânceres; intoxicações exógenas; quimioprofilaxia para hepatites virais e AIDS por exposição a materiais biológicos; entre outras).
3.5	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.
3.6	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.

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

Nº	PROPOSTA
4.1	Destinar às ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) 50% dos impostos arrecadados pelo Governo das empresas que produzem substâncias nocivas ao ser humano e ao meio ambiente, para fortalecimento da promoção, prevenção, reabilitação da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
4.2	Criação de incentivo financeiro do Ministério da Saúde específico para Saúde do Trabalhador, para implantar a saúde do trabalhador em cada município; ficando cada município obrigado a implantar as ações de Saúde do Trabalhador, garantindo que o responsável técnico em cada município seja do nível superior, e garantindo recursos em todos os blocos de financiamento do SUS para a Saúde do Trabalhador.