



CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA BAHIA

RELATÓRIO FINAL

Etapa Macrorregional

Macrorregião: SUL

Instituto de Cultura Espírita de Itabuna - ICEI
Itabuna, Bahia
21 e 22 de maio de 2014

1. Propostas aprovadas na Macrorregional Sul 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.	Estimular a articulação intersetorial por meio da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), especialmente com os setores de desenvolvimento sócioeconômico e ambiental.
1.2.	Estimular a criação e aprovação dos códigos sanitários de saúde pelo poder legislativo municipal.
1.3.	Garantir o pagamento de insalubridade ao trabalhador (a) de saúde sobre o salário base.
1.4.	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 destas instituições.
1.5.	Promover maior fiscalização da Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) e Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego junto às empresas empregadoras públicas e privadas, visando à garantia da disponibilização dos equipamentos de proteção coletiva e individual para os trabalhadores e as trabalhadoras.
1.6.	Valorizar a instituição do plano de cargos, carreiras e salários dos profissionais de saúde, e do piso salarial e a redução da carga horária para os profissionais de enfermagem.
1.7.	Humanizar a assistência prestada ao trabalhador e trabalhadora nos órgãos da previdência social, agilizando e dando resolutividade aos problemas e demandas apresentados.
1.8.	Criar mecanismos legais para a intervenção, pela vigilância da saúde do trabalhador, nas infrações dos ambientes de trabalho.
1.9.	Garantir, por parte das empresas, contrapartidas sociais aos municípios nos momentos que forem executadas grandes obras (temporárias ou não) e instalações de novas indústrias.
1.10.	Fortalecer e ampliar o quadro de recursos humanos nos órgãos fiscalizadores: Cerest, Superintendências Regionais do Trabalho, Vigilância da saúde do trabalhador do município.

1.11.	Realizar estudo socioeconômico da Macrorregião Sul do Estado da Bahia.
1.12.	Elaborar plano de ação com vistas ao desenvolvimento socioeconômico sustentável da Macrorregião Sul do Estado da Bahia.

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	Implantar Cerest em todas as Microrregiões de Saúde do Estado, independente do número de habitantes.
2.2	Instituir no calendário oficial a semana da saúde do trabalhador e da trabalhadora, com intensificação das ações no período.
2.3	Mobilizar a sociedade para que a Resolução CNS nº 453/2012 seja observada na constituição dos Conselhos de Saúde.
2.4	Assegurar a criação de Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) em todos os municípios.
2.5	Estimular a organização dos trabalhadores e das trabalhadoras em associações e sindicatos.
2.6	Realizar capacitação em saúde do trabalhador e da trabalhadora para os atores sociais das regiões que têm Cerest instituído, como forma de fortalecimento destes atores e dos próprios Cerest.
2.7	Estabelecer a obrigatoriedade da instituição da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) nos Conselhos Municipais de Saúde em todos os municípios.
2.8	Ampliar o suporte técnico do Cerest aos municípios de abrangência para a implantação/implementação da vigilância da saúde do trabalhador.
2.9	Implantar os serviços de segurança e saúde do trabalhador nos serviços públicos, em conformidade com a legislação vigente, sendo seus trabalhadores e trabalhadoras admitidos por meio de concurso público.
2.10	Garantir a implantação da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) pelos conselhos de saúde a fim de acompanhar a fiscalização das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.

2.11	Assegurar a implementação da Resolução CNS nº 453/2012 no que se refere à paridade da representatividade nos conselhos de saúde.
2.12	Divulgar o papel dos conselheiros e conselheiras e cronograma de reuniões dos conselhos municipais de saúde na sociedade.
2.13	Instituir a obrigatoriedade de que todos conselheiros e conselheiras sejam capacitados, em um prazo de 6 meses, sobre o controle social, ao assumirem o mandato nos conselhos de saúde.
2.14	Incluir no plano municipal de saúde de todos os municípios, ações voltadas para a saúde do trabalhador e da trabalhadora.
2.15	Implantar, ainda em 2014, a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) em cada Conselho Municipal de Saúde.
2.16	Tornar obrigatória a existência de Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CIST) em cada local de trabalho, como forma de organização dos próprios trabalhadores e trabalhadoras para atuar sobre os riscos e agravos à saúde existentes nos ambientes e processos de trabalho.
2.17	Garantir, na lei e no regimento do conselho municipal, que a eleição da mesa do conselho seja democrática, podendo candidatar-se qualquer conselheiro ou conselheira.
2.18	Elaborar e/ou revisar o regimento interno dos Conselhos Municipais de Saúde de acordo com a legislação vigente.
2.19	Disponibilizar o estatuto do Conselho de Saúde para toda população por meio de mídias impressas e outras adequadas a realidade local.
2.20	Desenvolver ações de divulgação do papel e da situação de saúde local na comunidade e estratégias de mobilização da sociedade para participação nos Conselhos Municipais de Saúde.
2.21	Capacitar, os conselheiros e conselheiras, no início de cada exercício, para o desempenho de suas funções sob responsabilidade dos Conselhos de Saúde.
2.22	Efetivar o programa estadual MobilizaSUS para capacitação dos conselheiros e conselheiras municipais.

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	Implantar programa de promoção à saúde do trabalhador e da trabalhadora do setor saúde nos municípios.
3.2	Implantar Núcleos de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com equipe multiprofissional nos municípios.
3.3	Desenvolver ações de vigilância da saúde do trabalhador nos Municípios.
3.4	Intensificar as atividades de educação continuada e prevenção de riscos à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
3.5	Garantir e intensificar a fiscalização do uso de equipamentos de proteção coletiva e individual.
3.6	Sensibilizar a população e os trabalhadores e das trabalhadoras da saúde sobre a importância da notificação de agravos relacionados ao trabalho.
3.7	Intensificar as denúncias e cobrar das instâncias competentes punições contra empresas que não respeitam a legislação.
3.8	Garantir o cumprimento das normas regulamentadoras do ministério do trabalho, assegurando ambientes de trabalho dignos.
3.9	Garantir que a equipe do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF) desenvolva ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
3.10	Inserir conteúdos de saúde do trabalhador e da trabalhadora nos cursos de graduação e técnicos profissionalizantes da área de saúde.
3.11	Ampliar a oferta de procedimentos de média e alta complexidade para diagnóstico e tratamento de agravos em saúde do trabalhador e trabalhadora.

3.12	Divulgar boletins informativos com perfil epidemiológico dos agravos em saúde do trabalhador e trabalhadora.
3.13	Garantir a inserção da análise da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora nos planos municipais de saúde.
3.14	Ampliar a disponibilidade de acesso a exames diagnósticos e complementares e serviços e/ou ações de reabilitação aos usuários e usuárias acometidos por agravos relacionados ao trabalho.
3.15	Vincular a liberação do alvará de funcionamento das empresas ao cumprimento das normas vigentes relacionadas à segurança e saúde do trabalhador e da trabalhadora.
3.16	Disponibilizar para a vigilância da saúde do trabalhador os dados da previdência social sobre os agravos relacionados ao trabalho.
3.17	Promover capacitação de trabalhadores e trabalhadoras da saúde, com o objetivo de identificar trabalhadores e trabalhadoras afetados por agravos relacionados ao trabalho.
3.18	Assegurar a existência de profissional de saúde de referência em saúde do trabalhador e trabalhadora na vigilância em saúde municipal.
3.19	Reformular a Ficha de Atendimento Clínico tornando obrigatório o preenchimento de informações decorrentes de doenças, agravos e/ou acidentes relacionadas ao trabalho.
3.20	Promover educação permanente em Saúde do Trabalhador e da trabalhadora para os profissionais de saúde que atuam na rede (atenção primária, secundária e terciária).
3.21	Inserir ações voltadas a saúde do trabalhador e da trabalhadora como um dos critérios de avaliação dos indicadores do programação de melhoria ao acesso e qualidade na atenção básica (PMAQ).
3.22	Criar indicadores de saúde do trabalhador e da trabalhadora no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).
3.23	Possibilitar a efetivação de uma equipe multidisciplinar voltada para as ações de saúde do trabalhador, contribuindo para o processo de reabilitação e acompanhamento do trabalhador e da trabalhadora.

3.24	Exigir da união à aplicabilidade e o rigor no ingresso das ações regressivas contra as organizações privadas (Lei 8.213/91, Art. 120 e 121).
3.25	Fortalecer as superintendências e gerencias regionais do ministério do trabalho e emprego, equipando-as e realizando concurso público para nomeação de fiscais e demais funções para o bom funcionamento desta instituição, levando em consideração a PEA para formação do quadro.
3.26	Promover cursos de capacitação permanente, bem como a disponibilização de materiais educativos, sobre a temática voltada para saúde e segurança do trabalhador e trabalhadora atendendo as necessidades locais.
3.27	Fortalecer a categoria dos trabalhadores e das trabalhadoras da área de segurança do trabalho, garantindo estabilidade empregatícia de um ano, com exceção de obras certas.
3.28	Criar unidade de saúde móvel a fim de atender aos trabalhadores e as trabalhadoras rurais e outros que atuam em regiões de difícil acesso.
3.29	Implantar Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em todas as Microrregiões de Saúde do Estado, independente do número de habitantes.
3.30	Criar formas de exigência do cumprimento da lei quanto à obrigatoriedade de instituição de planos de cargos, carreiras e salários (PCCS) municipais, por exemplo: cortar o repasse de verba para prefeitura, diante da não implementação do PCCS.
3.31	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 melhor qualidade de vida.
3.32	Intensificar, por parte da promotoria pública e ministério do trabalho, a fiscalização quanto ao cumprimento da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e estruturar as superintendências regionais do trabalho com profissionais suficientes.
3.33	Desprecarizar os vínculos de trabalho, eliminando as contratações temporárias (inclusive Regime Especial de Direito Administrativo - REDA) por meio da realização de concurso público em todos os âmbitos.

3.34	Criar um setor de Saúde do Trabalhador por município que se responsabilize pelo perfil socioeconômico do município e os impactos sobre a saúde do trabalhador e da trabalhadora.
3.35	Intensificar fiscalização sobre o número de vínculos de trabalho público, dado o impacto sobre o cumprimento da carga horária e qualidade do atendimento prestado.
3.36	Implantar, no município, equipe multiprofissional de saúde do trabalhador e da trabalhadora, incluindo técnico de segurança do trabalho, para desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos.
3.37	Instituir obrigatoriedade de desenvolvimento de programas de saúde do trabalhador e da trabalhadora por espaço de trabalho, sobretudo nos espaços públicos, a ser executado por uma equipe de saúde do trabalhador específica.
3.38	Fiscalizar os Cerest quanto ao cumprimento de suas funções, tais como: fiscalização das empresas quanto ao oferecimento e uso de Equipamentos de Proteção Coletiva e Individual (EPC e EPI) e outros fatores de proteção e o desenvolvimento de ações de educação em saúde do trabalhador na região.
3.39	Garantir condições de trabalho para atuação das parteiras tradicionais nas comunidades indígenas, quilombolas e sem-terra com qualificação periódica e disponibilização de equipamentos adequado.
3.40	Exigir que os médicos do Instituto Nacional de seguridade social (inss) respeitem o laudo do médico assistente, bem como, rever as definições de meta de atendimento dos profissionais deste órgão que, por vezes, inviabilizam a execução de atendimento humanizado, ignorando, muitas vezes, as limitações do trabalhador e da trabalhadora e tratando-os de maneira descuidada.
3.41	Discriminar no Plano Municipal de Saúde quais são as ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora dentro do município.
3.42	Definir que não haja limites para registro de agravos em saúde do trabalhador e da trabalhadora dentro da pactuação entre estados e municípios.
3.43	Determinar que as unidades sentinelas existentes façam ampla divulgação de seu papel para os trabalhadores e trabalhadoras da região.

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

Nº	PROPOSTA
4.1	Criar incentivo federal, estadual e municipal para ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora em municípios que não possuem Cerest.
4.2	Assegurar que os recursos captados pelos municípios advindos de compensação por danos socioambientais causados pelas indústrias sejam investidos no sistema de saúde.
4.3	Ampliar a fiscalização do funcionamento dos fundos municipais de saúde.
4.4	Ampliar o valor do recurso repassado para o funcionamento dos Cerest.
4.5	Vincular a execução dos recursos de ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora, à programa/atividade específicos nos diferentes blocos de financiamento.
4.6	Reajustar anualmente o recurso financeiro destinado aos Cerest estaduais e regionais.
4.7	Destinar recurso financeiro à Saúde do Trabalhador e da trabalhadora nos blocos de financiamento (gestão, atenção básica, média e alta complexidade e vigilância à saúde) do repasse fundo a fundo.
4.8	Designar autonomia aos Cerest na aplicação dos recursos destinados às ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
4.9	Garantir a exigibilidade de certificado de aptidão, expedida pelo Conselho Municipal de Saúde com base no relatório técnico do Cerest, de que está implantado e em pleno funcionamento um programa de prevenção a acidentes e doenças relacionados ao trabalho das organizações públicas e privadas para que possa realizar operações financeiras em bancos públicos.
4.10	Incrementar a aplicabilidade e rigor, pela união, no ingresso das ações regressivas contra as organizações privadas e públicas (Lei 8.213, art. 120 e 121).

4.11	Ampliar os recursos para a vigilância em saúde (federal, estadual e municipal), direcionando um percentual para ações de vigilância à saúde do trabalhador com a inclusão do capítulo Visat nos planos de saúde municipais e estadual.
4.12	Instituir obrigatoriedade da inclusão de capítulo sobre saúde do trabalhador e da trabalhadora nos planos de saúde.
4.13	Garantir a atuação efetiva dos conselhos de saúde na fiscalização da aplicação dos recursos destinados à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
4.14	Garantir a implantação/implementação do SESMT pelas Prefeituras com os recursos próprios.
4.15	Responsabilizar o INSS quanto ao cumprimento da legislação referente a reabilitação dos trabalhadores e das trabalhadoras.
4.16	Garantir para sociedade acesso a informação sobre as formas de financiamento da saúde, em campanhas publicitárias e de fácil entendimento.
4.17	Ampliar o repasse federal, estadual e municipal para o bloco de vigilância em saúde, determinando um percentual específico para as ações de vigilância da saúde do trabalhador e da trabalhadora, tendo como referencia a população economicamente ativa (PEA).
4.18	Corrigir anualmente os valores dos repasses financeiros ao Cerest, levando em consideração o índice inflacionário.
4.19	Criar um financiamento federal e estadual para os municípios, com base na PEA, para execução das ações da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da trabalhadora
4.20	Destinar recurso financeiro para criação do núcleo municipal com equipe multidisciplinar em saúde do trabalhador e da trabalhadora.
4.21	Garantir parcela do recurso do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para execução das ações de promoção, vigilância e reabilitação da saúde do(a) trabalhador(a).

4.22	Estabelecer a obrigatoriedade dos municípios que, para ter direito aos recursos e programas com a união e estados é necessário a apresentação da certidão de aptidão emitida com base no relatório técnico do Cerest e parecer da CIST, para apreciação e votação do conselho municipal de saúde. Deve-se levar em consideração a sua implantação e o pleno funcionamento de programa de prevenção a acidentes e doenças do trabalho, disponibilizando todos os recursos necessários para o seu desenvolvimento.
4.23	Definir piso estruturante e estratégico para implementação de ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora nos municípios sendo corrigido anualmente de acordo com a inflação.
4.24	Destinar recursos referentes a saúde do trabalhador e da trabalhadora para todos os blocos de financiamento compreendendo a transversalidade da saúde do trabalhador.
4.25	Destinar recurso específico e suficiente para o funcionamento dos conselhos estaduais e municipais de saúde, inclusive para deslocamento de conselheiros e conselheiras para reuniões, capacitações, dentre outras atividades pertinentes.

2. Propostas aprovadas na Macrorregional Sul para a Etapa Estadual para 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	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.
1.2	Valorizar a instituição do plano de cargos, carreiras e salários dos profissionais de saúde, e do piso salarial e a redução da carga horária para os profissionais de enfermagem.

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	Assegurar a criação de Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) em todos os municípios.
2.2	Incluir no plano municipal de saúde, de todos os municípios, ações voltadas para a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

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	Ampliar a disponibilidade de acesso a exames diagnósticos e complementares e serviços e/ou ações de reabilitação aos usuários acometidos por agravos relacionados ao trabalho.
3.2	Implantar Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em todas as Microrregiões de Saúde do Estado, independente do número de habitantes.
3.3	Redução da 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.
3.4	Desprecarizar os vínculos de trabalho, eliminando as contratações temporárias (inclusive Regime Especial de Direito Administrativo - REDA) por meio da realização de concurso público em todos os âmbitos.

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

Nº	PROPOSTA
4.1	Reajustar anualmente o recurso financeiro destinado aos Cerest estaduais e regionais.
4.2	Destinar recurso financeiro à Saúde do Trabalhador nos blocos de financiamento (gestão, atenção básica, média e alta complexidade e vigilância em saúde) do repasse fundo a fundo.
4.3	Ampliar os recursos para a vigilância em saúde (federal, estadual e municipal), direcionando um percentual para ações de vigilância da saúde do trabalhador com a inclusão do capítulo Visat nos planos de saúde municipais e estadual.
4.4	Garantir parcela do recurso do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) para execução das ações de promoção, vigilância e reabilitação da saúde do(a) trabalhador(a).