



**POLÍTICA DE SAÚDE DO  
TRABALHADOR E  
DA TRABALHADORA  
DO ESTADO DA BAHIA**



**GOVERNO  
DO ESTADO**

SECRETARIA  
DA SAÚDE

**POLÍTICA DE SAÚDE DO  
TRABALHADOR E  
DA TRABALHADORA  
DO ESTADO DA BAHIA**

**SALVADOR - BAHIA**  
2021



**Governador da Bahia**

Rui Costa dos Santos

**Secretário da Saúde do Estado da Bahia**

Fábio Villas-Boas Pinto

**Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde**

Rívia Mary de Barros

**Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador**

Letícia Coelho da Costa Nobre

**Coordenadora de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador**

Jesuína do Socorro Mendes Castro

**Coordenador de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho**

Celso Joélio Amorim Teodoro

**Coordenadora de Gestão da Rede Estadual de Saúde do Trabalhador**

Kamile Miranda Lacerda Serravalle

**Coordenadora de Planejamento**

Milene Baqueiro Wasconcellos

**Coordenadora de Suporte Operacional**

Jamile Amparo Calixto dos Anjos

**Projeto gráfico, diagramação, ilustrações e editoração**

Comunicação Suvisa



SECRETARIA  
DA SAÚDE

©2021by autores

Direitos para esta edição cedidos para Divast/Cesat

### Ficha catalográfica

B151 BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador.

Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia.  
Sesab/Suvisa/Divast/Cesat. Salvador: Cesat/Divast, 2020

42 p.

ISBN - 978-65-87815-03-9

1. Política. 2. Saúde do Trabalhador. I. Autor. II. Título.

CDU 331.4

Cesat/Divast/Suvisa/Sesab  
Rua Pedro Lessa, 123, Canela  
Salvador, Bahia, Brasil, CEP 40.110-050  
Tel. (55) (71) 3103-2200  
sesab.divast@saude.ba.gov.br  
www.saude.ba.gov.br/suvisa/divast/



# Sumário

Apresentação .....	06
Introdução .....	09
Portaria Sesab nº 30, 15 de janeiro de 2021 .....	17
Anexo único .....	19
Referências .....	40
Resolução CES nº 22, 8 de dezembro de 2020 .....	41

# APRESENTAÇÃO

A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia (PSTT-BA) tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes, os objetivos e as estratégias a serem observados pela gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) e pelas instâncias regionais e municipais que compõem a Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renast-BA), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

O processo de construção foi conduzido pela Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), por meio da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat), da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (Suvisa), observando-se os princípios da participação social, da transparência e da escuta aos diversos atores e representantes do Sistema Único de Saúde, de entidades parceiras e das representações do controle social do SUS no estado.

Para isso, foi criado Grupo de Trabalho, com a participação de representantes da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt-BA) do Conselho Estadual de Saúde (CES); do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (Cosems); da Divast/Cesat; da Suvisa; dos Núcleos Regionais de Saúde (NRS) e dos Centros de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (Cerest). Este grupo reuniu-se durante cerca de um ano, fazendo discussões, trazendo reflexões e sistematizando as referências e elementos que permitiram construir as primeiras versões do documento. Em novembro de 2019, a versão preliminar do documento foi apresentada e discutida em oficina de trabalho presencial com representação ampliada de gestores e técnicos da Renast-BA e outros atores e representações de entidades parceiras.



Em janeiro de 2020, a versão resultante da oficina foi apresentada e discutida em reunião do Conselho Estadual de Saúde (CES-BA), que a considerou de suma importância e deliberou pela realização de consulta pública ampliada. Essa consulta pública transcorreu de janeiro a maio de 2020, cujos resultados e contribuições foram sistematizados pelo grupo de trabalho durante os meses de julho-agosto, sendo sua versão final enviada ao CES-BA, à Suvisa e ao Gestor Estadual da Sesab em setembro de 2020. Em 3 de dezembro de 2020, o CES-BA aprovou a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia, decisão publicada na Resolução CES-BA nº 22, em 8 de dezembro de 2020. Em 16 de janeiro de 2021 é publicada a Portaria Sesab nº 30, de 15 de janeiro de 2021, que instituiu a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do estado da Bahia.

É importante ressaltar que esta política é resultado de uma construção histórica, feita a muitas mãos, corações e mentes, ao longo dos 32 anos de saúde do trabalhador no estado e não somente durante o processo de sua elaboração ocorrido nos últimos dois anos. É uma construção coletiva das equipes técnicas e gerenciais da Divast/Cesat, dos Núcleos Regionais de Saúde, dos Cerest da Bahia, das secretarias municipais de saúde, das representações dos trabalhadores e trabalhadoras, dos sindicatos, centrais sindicais, movimentos sociais, de todos que participam das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, conselheiros estaduais e municipais de saúde, das entidades parceiras, universidades, entre outros. Enfim, de todos que constroem no dia a dia e também daqueles que trouxeram suas demandas, necessidades e propostas para as conferências de saúde e de saúde do trabalhador. Não é possível aqui citar os nomes e representações de cada um(a) desses(as) atores e protagonistas. A todos esses homens e mulheres nosso profundo agradecimento.

Por seus princípios, objetivos, diretrizes e estratégias a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem grande potencial para contribuir para a redução das inequidades e da injustiça social que se observa hoje no Brasil e na Bahia, relacionadas às desigualdades de

trabalho, renda, acesso às políticas e direitos sociais. Espera-se, com sua efetivação, que ela seja de fato orientadora das políticas de saúde, que promova a responsabilidade sanitária de gestores e técnicos e o fortalecimento da participação e do controle social, que contribua para a ampliação do acesso e da qualidade da atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em nosso estado.



# INTRODUÇÃO

A construção e desenvolvimento da política de saúde do trabalhador no Brasil tem como marco as primeiras lutas pela conquista da saúde como direito no bojo do movimento de redemocratização do país, após a ditadura militar, e durante o processo de Reforma Sanitária, nos anos 1980. No ano de 1986, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, a sociedade brasileira debateu amplamente o conceito de saúde, reconhecendo a relação do trabalho com a saúde como uma importante questão de saúde pública, já apontando neste mesmo ano, durante a 1ª Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores, a necessidade de uma Política Nacional de Saúde dos Trabalhadores.

A Constituição Federal de 1988 (CF88) incluiu a Saúde do Trabalhador como responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), compreendida como

*“um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.” (BRASIL,1990).*

Na Bahia, os marcos são a 1ª Conferência Estadual de Saúde (1ª Conferes) e o 1º Encontro Estadual de Saúde dos Trabalhadores, realizados em 1987, e a 1ª Conferência Estadual de Saúde dos Trabalhadores, em maio de 1988, que discutiram esse tema e deliberaram sobre a necessidade de criação de programa de saúde dos trabalhadores no estado. Um dos resultados deste processo foi a criação do Cesat, em dezembro de 1988, então designado Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador Salvador Allende, sendo incluído em 1991 como uma das Divisões do Departamento de Vigilância à Saúde da Secretaria da Saúde do Estado. Para isso, foi fundamental o compromisso de gestores e técnicos de diversas instituições (Inamps, Delegacia Regional do Trabalho, Fundacentro, da própria Sesab e da Universidade Federal

da Bahia), em resposta às demandas e reivindicações do movimento sindical (sindicatos e centrais sindicais). O propósito era desenvolver políticas e implantar ações voltadas para a melhoria das condições de trabalho e do cuidado à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no estado.

Trinta e quatro anos após a 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada de 1º a 5 de dezembro de 1986, hoje está estruturada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no país, com diretrizes e estratégias definidas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), aprovada e publicada em 2012.

Ao longo dos anos 1990 e das primeiras décadas do ano 2000, o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador na Bahia tanto contribuiu para a configuração da rede estadual de atenção integral à saúde do trabalhador, que hoje conta com 15 centros de referência regional, além das instâncias municipais e regionais de saúde, quanto para a própria construção da política de STT em âmbito nacional.

Importantes avanços e contribuições da saúde do trabalhador para o fortalecimento do SUS podem ser destacados, a exemplo de: descentralização e regionalização das ações de saúde do trabalhador no estado; promoção da integralidade da atenção, por meio da implantação de ações na rede atenção e vigilância; produção de evidências da relação entre o desenvolvimento e a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras; incorporação e melhoria de informações nos principais sistemas de informação em saúde; produção e divulgação de análises de situação de saúde do trabalhador; maior visibilidade do trabalho na produção do conhecimento e nas práticas dos serviços e profissionais de saúde; vigilância epidemiológica de agravos relacionados ao trabalho; construção de tecnologias, práticas e experiências de vigilância de ambientes e processos de trabalho; produção de instrumentos normativos e bases legais para a atenção e vigilância da saúde do trabalhador (portarias, orientações técnicas, protocolos etc.); fortalecimento da participação dos trabalhadores e do controle social;



articulação e atuação intersetorial.

Entretanto, mesmo com todos esses avanços, persiste a necessidade de ampliar, fortalecer, melhorar a qualidade da vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras na rede de saúde. Alguns aspectos ainda são observados com frequência, a exemplo de: trabalhadores percorrem serviços de saúde sem resolutividade, alguns com baixa qualidade, sem acolhimento adequado, não identificam o usuário como trabalhador; baixa capacidade de escuta e não identificação dos problemas de saúde dos trabalhadores; baixa capacidade de diagnóstico dos agravos relacionados ao trabalho; subregistro/subnotificação de casos de agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação; elevados índices de acidentes e violências no trabalho; ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho incipientes. Todos esses fatores expressam dificuldades e barreiras de acesso, impactam na garantia da integralidade e qualidade da atenção, levando à invisibilidade do adoecimento relacionado ao trabalho e a inequidades em saúde.

Entretanto, mesmo não sendo identificada como tal, a população trabalhadora circula e é atendida em todas as redes: os acidentes de trabalho e as intoxicações e outras condições agudas aparecem na rede de Urgência Emergência; patologias específicas (crônicas ou agudas) potencialmente relacionadas ao trabalho são atendidas nas redes de atenção especializada (Oncologia, Pneumologia, Nefrologia, Hepatologia, Dermatologia, Saúde Mental, Reabilitação Física etc.); trabalhadores formais e informais são atendidos na Rede de Atenção Básica. Assim, cabe aos gestores e técnicos do SUS e às instâncias de controle social desenvolver estratégias para diminuir as lacunas e a distância entre o SUS constitucional e o SUS na realidade em cada território. Isso se aplica também a todas as ações de vigilância em saúde do trabalhador, que necessitam ser fortalecidas e ampliadas.

O próprio entendimento de atenção integral à saúde do trabalhador, ampliado expressamente pela PNSTT, para além das ações desenvolvidas pelos Cerest, traduz o desafio de sua efetivação:

*“... a atenção integral à Saúde do Trabalhador se dá no conjunto das redes de atenção à saúde do SUS, devendo ser organizada de forma descentralizada e hierarquizada, em todos os níveis de atenção, incluindo ações de promoção, de vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação.” (BRASIL,2012).*

Considerando que a política de saúde se constrói pelo somatório e sinergia de todos seus avanços e retrocessos, desafios e perspectivas, a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na Bahia cresceu e construiu experiências exitosas, enfrentou dificuldades e limites para sua implementação ao longo dos anos. A proposição desta Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na Bahia vem responder à necessidade de ampliação do acesso e implementação de ações de saúde do trabalhador, de qualidade, em todos os pontos de atenção e instâncias do SUS e de definição de estratégias a serem observadas nas esferas estadual e municipal de gestão do SUS, que permitam avançar e chegar mais próximos dos princípios fundamentais do SUS - de integralidade, universalidade e equidade.

Os principais elementos que nortearam a elaboração da PSTT-BA foram aqueles que dispõem sobre a garantia de direitos sociais previstos na Constituição Federal de 1988, sobre as atribuições e responsabilidades das esferas de gestão do Sistema Único de Saúde e demais instrumentos e leis infraconstitucionais do SUS e da Saúde do Trabalhador no SUS. Além da CF88 e da Lei Orgânica da Saúde, os seguintes instrumentos legais foram considerados nessa construção:

- Portaria GM/MS nº 1.823, de 28 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, atualmente inclusa na Portaria Consolidada GM/MS nº 5/2017.
- Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 588, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).
- Resolução CNS nº 603, de 08 de novembro de 2018, que aprova o relatório da Câmara Técnica da Comissão Intersectorial de Saúde do



Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CNS) o qual apresenta proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores no SUS.

- Deliberações da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde.

A PSTT-BA está estruturada em nove capítulos. O primeiro apresenta as definições de categorias e elementos importantes para a compreensão do campo da Saúde do Trabalhador e da própria Política, a exemplo de: Trabalho, Trabalhador e Trabalhadora, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Prevenção, Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Participação e Controle Social, Rede Estadual de Atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Responsabilidade Sanitária, Interdisciplinaridade, Intersetorialidade.

O Capítulo II apresenta os princípios da Política, que são necessariamente os mesmos princípios fundamentais e organizativos do Sistema Único de Saúde previstos na Constituição Federal, na Constituição do Estado da Bahia, na Lei Orgânica da Saúde (Leis Federais nº 8.080 e nº 8.142/1990) e presentes nos demais instrumentos legais do SUS, que devem ser compreendidos e efetivados à luz das especificidades, natureza e abrangência do campo da Saúde do Trabalhador. Por sua importância para a promoção da saúde numa área com enorme dinamicidade e complexidade, aos princípios da Universalidade, Integralidade, Equidade, Participação da comunidade, Descentralização/Regionalização/Hierarquização, foi acrescido o princípio da Prevenção. Também neste Capítulo são incluídos como fundamentos e diretrizes desta Política a Responsabilidade Sanitária, a Interdisciplinaridade e a Intersetorialidade.

O Capítulo III dispõe sobre os objetivos da PSTT-BA, que estão em sintonia com os objetivos do SUS e das Políticas Nacionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e de Vigilância em Saúde. O Capítulo IV define como eixos estruturantes a Gestão da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a Vigilância da Saúde do Trabalhador

(Visat), a Descentralização das ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o Apoio institucional e matricial à rede SUS. O Capítulo V dispõe sobre as estratégias a serem utilizadas, desenvolvidas e incluídas no planejamento das ações no âmbito do estado e municípios, de modo que viabilizem a implantação e implementação da Política.

O Capítulo VI, das Responsabilidades dos Gestores do SUS na efetivação da PSTT-BA, foi dividido em três seções: a primeira traz as responsabilidades comuns dos gestores estaduais e municipais; a segunda dispõe sobre as atribuições dos gestores estaduais e a terceira apresenta as atribuições dos gestores municipais do SUS. Há várias responsabilidades comuns relativas ao planejamento, gestão, financiamento, provimento de condições de trabalho, manutenção de equipes técnicas, apoio e execução das ações de atenção e vigilância da saúde do trabalhador, promoção da participação e do controle social etc. Outras são similares ou mais ou menos específicas, a serem executadas em caráter solidário, compartilhado, cada qual em seu âmbito de competência.

O Capítulo VII dispõe sobre a Gestão Democrática, Participativa e com Controle Social e traz importantes elementos para o fortalecimento e ampliação da participação dos trabalhadores e trabalhadoras e seus representantes nas instâncias de controle social do SUS e em todo o processo de planejamento, execução, acompanhamento e avaliação das ações de saúde do trabalhador no SUS.

O Capítulo VIII, que dispõe sobre Avaliação e Monitoramento, é também fundamental, pois define que a Saúde do Trabalhador deve fazer parte do planejamento estratégico e que as ações, necessidades e demandas dos trabalhadores devem ser incluídas em todos os instrumentos de planejamento do SUS (planos de saúde, programações anuais, relatórios, monitoramento, indicadores, pactuação intergestores etc.), de forma sistemática, articulada e permanente.

O Capítulo IX dispõe sobre o Financiamento das ações e da PSTT-



BA, responsabilidade das três esferas de gestão; explicita as fontes, mecanismos e instrumentos de financiamento já previstos, bem como aponta outras possibilidades para ampliação do financiamento das ações de atenção e vigilância da saúde do trabalhador nos âmbitos estadual e municipal.

É importante ressaltar que as principais questões que nortearam a construção desta Política são, ao mesmo tempo, os principais desafios postos para sua implementação. Por sua relevância, destacam-se as seguintes necessidades e expectativas: a ampliação do acesso às ações e serviços a trabalhadores e categorias em todo território do Estado; o enfrentamento das desigualdades em saúde dos trabalhadores; o fortalecimento do SUS para enfrentar o cenário atual de perda de direitos sociais e aprofundamento da precarização do trabalho; o aumento da capacidade dos municípios para desenvolver mais e melhores ações de saúde do trabalhador, ou seja, para ampliação e qualificação de suas ações, resultando no fortalecimento de toda a Renast-BA nos municípios e regiões de saúde; o fortalecimento da participação dos trabalhadores e suas representações no processo de efetivação da Política e desenvolvimento das ações de promoção, proteção e atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no estado.

O contexto de crise política e econômica vivenciado no Brasil nos últimos anos, com mudanças constitucionais que resultaram em perdas de direitos sociais, previdenciários e trabalhistas, em congelamento dos gastos públicos, em desfinanciamento e ameaças ao SUS, já evidencia seus impactos, como o aumento do desemprego, o aprofundamento da precarização das relações e das condições de trabalho, o empobrecimento da população trabalhadora e o aumento da morbimortalidade de trabalhadores e da população geral.

A história da garantia de direitos (à saúde dos trabalhadores) foi e tem sido construída coletivamente, pelos trabalhadores e trabalhadoras, pelos movimentos sociais e populares, por técnicos e gestores do SUS e por tantas outras pessoas, conhecidas e anônimas, de diversas

instituições e entidades. A aprovação e instituição da PSTT-BA é mais um passo importante nessa construção histórica.

Um dos maiores desafios para a efetivação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é a implementação de estratégias de modo a garantir a descentralização das ações de saúde do trabalhador para todos os municípios do estado e a ampliação do acesso a toda a classe trabalhadora.



**Portaria Estadual Sesab nº 30,  
de 15 de janeiro de 2021**

Institui a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do  
Estado da Bahia

**O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA - SESAB**, no uso das suas atribuições legais que lhe confere o Decreto Simples, publicado no Diário Oficial do Estado em 08 de janeiro de 2015,

Considerando a Portaria GM/MS nº 1823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), atualmente incluída na Portaria Consolidada GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017;

Considerando a Constituição Federal nos artigos 196, 198 e 200, que dispõe sobre o direito à saúde, as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e as atribuições de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador;

Considerando a Constituição Estadual nos artigos 238, inciso III e o artigo 240, que dispõe sobre as ações de saúde do trabalhador no SUS;

Considerando a competência da gestão estadual do SUS, de coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de saúde do trabalhador, conforme artigos 6º e 17 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 588, de 12 de julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS);

Considerando a Resolução CIB/BA nº 249/2014 que dispõe sobre os princípios gerais e estabelece as ações de competência do Estado e dos Municípios na organização, execução e gestão das ações do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde do Estado da Bahia, de forma compartilhada, solidária, regionalizada e descentralizada;

Considerando as deliberações da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e da 1ª Conferência Estadual de Vigilância em Saúde;

Considerando a Resolução CES nº 22/2020, de 8 de dezembro de 2020, que aprova a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (PSTT-BA);

Considerando a necessidade de ampliação do acesso e implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os pontos de atenção e instâncias do SUS e da definição de estratégias a serem observadas nas esferas estadual e municipal de gestão do SUS.

## **RESOLVE**

**Art. 1º** - Fica instituída a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia, na forma do Anexo Único desta Portaria.

**Art. 2º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Fábio Vilas-Boas Pinto  
Secretário da Saúde



## ANEXO ÚNICO

### POLÍTICA DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DO ESTADO DA BAHIA

#### CAPÍTULO I

#### DAS DEFINIÇÕES

**Art. 1º** - A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia (PSTT-BA) tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes, os objetivos e as estratégias a serem observados pela gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) e pelas instâncias regionais e municipais que compõem a Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renast-BA), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

**Art. 2º** - Para efeitos desta política são aplicáveis os seguintes conceitos:

I. Trabalho: compreende a atividade humana criativa e necessária para a reprodução social dos indivíduos e das classes sociais. O trabalho, no modo de produção capitalista, insere-se no processo de produção, que é, ao mesmo tempo, produção de valor de uso e produção de valor de troca - produção de mercadorias - troca de valores. O trabalho se concretiza, na esfera da produção, por meio do processo de trabalho, transformação de objetos, que se dá mediante consumo de energia, de capacidade vital, de desgaste do corpo do trabalhador. Os elementos do processo de trabalho - matérias-primas, objetos, instrumentos ou tecnologia, atividade em si e organização do trabalho, assumem formas e características variadas, em diferentes ramos de atividade econômica (ou ramos produtivos) e ocupações e em diferentes épocas históricas e formações sociais.

II. Trabalhador e trabalhadora: homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo

empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, voluntário, aposentado ou desempregado.

III. Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat): contempla intervenções sobre os determinantes e condicionantes dos fatores de riscos e agravos à saúde, decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho, com vistas à promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. A Visat compreende ações e práticas sanitárias integradas de vigilância nos ambientes e processos de trabalho; de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; a análise da situação de saúde e o monitoramento de indicadores; a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde.

IV. Precaução: pressupõe o reconhecimento das incertezas, a insuficiência de evidências científicas, a combinação de riscos complexos e incertos e a pluralidade de interesses e valores legítimos, para a tomada de decisão em relação à implantação e uso de processos produtivos, tecnologias, substâncias químicas, equipamentos e máquinas. Ou seja, mesmo na ausência de certeza científica formal da existência de risco à saúde relacionado à utilização de tecnologias, as decisões e intervenções sanitárias devem adotar o princípio da precaução, considerar e priorizar a promoção e proteção da saúde e a prevenção de potenciais agravos à saúde da população e dos trabalhadores e trabalhadoras.

V. Análise da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora: base para o planejamento e avaliação das ações de atenção e vigilância da saúde, compreende, pelo menos: caracterização do território, da população geral e da população trabalhadora; caracterização do perfil produtivo e dos potenciais riscos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no território; caracterização do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora; caracterização da rede de serviços de saúde para atenção e vigilância da saúde do trabalhador; caracterização da rede de apoio institucional e social aos trabalhadores e trabalhadoras no território.

VI. Participação e controle social: pressupõe a incorporação dos trabalhadores e trabalhadoras e de suas organizações em todas as etapas da atenção e vigilância em saúde do trabalhador, compreendendo



sua participação na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias, na execução das ações, no seu acompanhamento e avaliação, no controle da aplicação de recursos e nas instâncias de controle social do SUS.

VII. Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renast-BA): compreende a articulação de todos os pontos e instâncias de assistência e de vigilância da rede SUS, que atendem as necessidades e demandas dos trabalhadores e trabalhadoras, incluindo a atenção básica/saúde da família, redes especializadas (incluídos os centros de referência em saúde do trabalhador, centros de atenção psicossocial, de reabilitação, de oncologia, de pneumologia etc), rede de urgência/emergência, serviços de vigilância em saúde, redes de serviços diagnósticos complementares, entre outros.

VIII. Responsabilidade Sanitária: responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS, concretizada por meio da formulação, financiamento e gestão de políticas de saúde, de forma compartilhada, que respondam às necessidades sanitárias, demográficas e sócio-culturais das populações nos territórios e que superem as iniquidades existentes. Pressupõe a responsabilidade de gestores e técnicos, com inserção e incorporação das ações de saúde do trabalhador em suas práticas em todas as instâncias e pontos de atenção e de vigilância do SUS, garantindo, assim, efetiva articulação intrassetorial.

IX. Interdisciplinaridade: compreende a integração de saberes teóricos e práticos de diferentes áreas do conhecimento e atores, particularmente dos trabalhadores e trabalhadoras, necessários para o desenvolvimento da ação.

X. Intersetorialidade: a Saúde do Trabalhador tem interfaces com diversas áreas e setores, sendo responsabilidade dos gestores do SUS promover a adequada integração e articulação no planejamento e ou desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador buscando garantir a integralidade do cuidado e efetividade das políticas e práticas de intervenção e promoção da saúde. Essa articulação envolve desde a normatização e regulação, o acesso a informações, até práticas conjuntas de intervenção e promoção da saúde, bem como a formulação de políticas públicas saudáveis.

## CAPÍTULO II

### DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

**Art. 3º** - A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia deve observar os princípios do Sistema Único de Saúde:

- I. Universalidade
- II. Integralidade
- III. Equidade
- IV. Participação da comunidade
- V. Descentralização / Regionalização / Hierarquização
- VI. Precaução

**Art. 4º** - A Saúde do Trabalhador tem como fundamentos e diretrizes:

- I. Responsabilidade Sanitária
- II. Interdisciplinaridade
- III. Intersetorialidade

## CAPÍTULO III

### DOS OBJETIVOS

**Art.5º** - São objetivos da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

- I - promover e proteger a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;
- II - reduzir a morbimortalidade relacionada ao trabalho;
- III - promover a melhoria das condições, dos ambientes e processos de trabalho;
- IV - fortalecer a Vigilância da Saúde do Trabalhador (Visat) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde;
- V - garantir a integralidade e a qualidade na atenção à saúde do trabalhador(a);
- VI - garantir a universalidade, a ampliação do acesso e a inserção de



ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS no estado;

VII - incorporar a compreensão da categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde, no planejamento e no desenvolvimento das ações de saúde;

VIII - desenvolver, fomentar, produzir e divulgar informações, conhecimento, estudos e pesquisas de interesse à Saúde do Trabalhador;

IX - promover a articulação intra e intersetorial na realização das ações de saúde do trabalhador;

X - garantir a participação social na formulação, controle e avaliação das políticas de Saúde do Trabalhador.

## **CAPÍTULO IV**

### **DOS EIXOS ESTRUTURANTES**

**Art. 6º** - São eixos estruturantes da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I – Gestão da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Esse eixo compreende ações e estratégias que visem o fortalecimento e a consolidação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do estado da Bahia, bem como das instâncias de controle social do SUS, em consonância com a Política Estadual de Saúde e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Pressupõe o planejamento, definição e monitoramento de ações, indicadores e metas, a partir da análise da situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, bem como o apoio institucional e técnico às instâncias da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

A gestão da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia compreende também a inclusão das necessidades, demandas e tomada de decisão nas instâncias de pactuação intergestores, em âmbito municipal, regional, estadual e nacional, e de participação e controle social (comissões e conselhos de saúde, municipais e estadual), bem como inclusão de ações, indicadores e

metas relativas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos planos de saúde, nas leis orçamentárias e planos plurianuais de governo.

## II - Vigilância da Saúde do Trabalhador

Compreende o conjunto de ações e práticas sanitárias integradas que contemplam intervenções sobre os fatores determinantes e condicionantes dos riscos e agravos à saúde, decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho, com vistas à promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. A Vigilância da Saúde do Trabalhador compreende ações de vigilância nos ambientes e processos de trabalho; de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; a análise da situação de saúde e o monitoramento de indicadores; a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde.

## III - Descentralização das ações de saúde do trabalhador na Rede de Atenção à Saúde (RAS)

A descentralização das ações de saúde do trabalhador visa garantir a universalidade, a integralidade e a ampliação do acesso na atenção à saúde dos trabalhadores, mediante a incorporação da categoria trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença, em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, nos âmbitos municipal, regional e estadual, envolvendo os seguintes componentes:

- a) atenção primária em saúde;
- b) atenção especializada, incluindo serviços de reabilitação;
- c) atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência, e hospitalar;
- d) rede de laboratórios e de serviços de apoio diagnóstico;
- e) assistência farmacêutica;



- f) sistemas de informações em saúde;
- g) sistema de regulação do acesso;
- h) sistema de planejamento, monitoramento e avaliação das ações;
- i) sistema de auditoria; e
- j) sistema de vigilância em saúde.

A organização das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora na RAS implica em garantir ações básicas, de média e alta complexidade, planejadas a partir do reconhecimento do perfil produtivo, distribuição da população trabalhadora nos ramos de atividade econômica, perfil epidemiológico e principais agravos prevalentes e ou esperados segundo o perfil produtivo nos territórios, em âmbito municipal, regional e estadual. As ações da rede básica devem contar com a retaguarda das redes especializadas de média e de alta complexidade nas regiões de saúde nos âmbitos municipal, regional e estadual. Pressupõe incluir as necessidades de atenção à saúde dos trabalhadores(as) no processo de regionalização e de pactuação intergestores.

#### IV – Apoio Institucional e Matricial

O apoio institucional e matricial pressupõe construir e garantir processos de trabalho organizados em redes de apoio articulando os pontos e instâncias da rede de atenção integral à saúde. Inclui o desenvolvimento de estratégias e processos de formação e educação permanente para profissionais, técnicos e gestores de saúde nos âmbitos municipal, regional e estadual. É uma importante estratégia pedagógica, que tem como objetivo qualificar e organizar processos de trabalho de atenção e vigilância da Saúde do Trabalhador, de modo a garantir a integralidade e a efetivação dessas ações no cotidiano do SUS.

Visa assegurar a cogestão e a construção compartilhada do cuidado e de ações de vigilância em saúde, com vistas à identificação dos trabalhadores e trabalhadoras, ao reconhecimento de suas necessidades e demandas, bem como de suas condições de trabalho no momento de

cada intervenção em saúde, de modo a adotar as medidas de atenção, cuidado, promoção, proteção e vigilância em saúde de acordo com cada instância e ponto de atenção da rede de saúde.

## CAPÍTULO V

### DAS ESTRATÉGIAS

**Art. 7º** - As estratégias da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia serão:

I - inclusão da análise da situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras nos instrumentos de planejamento do SUS;

II - construção, análise e monitoramento de indicadores e metas de saúde do trabalhador e da trabalhadora;

III - fortalecimento e ampliação das ações de Vigilância da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde e da Rede de Atenção da Saúde em todos os municípios do estado;

IV - produção, sistematização e divulgação de informações de interesse à saúde do trabalhador, por meio de articulação de bases e fontes de dados, construção de plataformas interativas e de tecnologias informacionais e comunicacionais;

V - desenvolvimento de processos formativos e de educação permanente em saúde do trabalhador para técnicos e gestores da rede SUS;

VI - apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas de interesse à saúde do trabalhador, por meio da definição de linhas de pesquisa a serem financiadas e estabelecimento de parcerias com centros de estudos e universidades públicas;

VII - fortalecimento da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio da ampliação das ações desenvolvidas e definição de técnicos de referência em todos os



municípios, segundo critérios populacionais e epidemiológicos, e ampliação da cobertura da rede de centros de referência em saúde do trabalhador em todas as regiões de saúde;

VIII – fortalecimento da atenção primária a saúde como porta de entrada principal, coordenadora do cuidado e ordenadora da rede por meio da implementação do apoio matricial e processos de educação permanente;

IX – participação em instâncias e fóruns intra e intersetoriais, com vistas à articulação de políticas públicas, planejamento e desenvolvimento de ações que contribuam para a promoção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;

X – fortalecimento da participação e do controle social em saúde do trabalhador, por meio de ações de educação em saúde, promoção do acesso a informações, inclusão de representações dos trabalhadores no planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de saúde do trabalhador desenvolvidas no âmbito da Renast-BA, entre outras.

## **CAPÍTULO VI**

### **DAS RESPONSABILIDADES**

#### **Seção I - Das Atribuições Comuns dos Gestores Estaduais e Municipais do SUS**

**Art 8º** - São responsabilidades do Estado e dos Municípios, em seu âmbito administrativo, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores e ou deliberadas nas conferências de saúde:

I – garantir a execução e a efetivação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia no seu território;

II - garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde do trabalhador;

III - garantir a inclusão da análise da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora nos instrumentos de planejamento do SUS, identificando necessidades, problemas e prioridades em saúde do trabalhador em cada território;

IV - orientar, ordenar e monitorar os fluxos das ações de saúde do trabalhador na Rede de Atenção à Saúde, assegurando a oferta das ações e serviços nos âmbitos local e regional, bem como o funcionamento da rede de centros de referência em saúde do trabalhador;

V - pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação de ações, serviços e procedimentos de saúde do trabalhador inseridos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS em cada âmbito de gestão;

VI - garantir a incorporação das ações de atenção à saúde do trabalhador (vigilância e assistência) nos códigos de saúde dos municípios e estado, especificando atribuições, obrigações e penalidades sanitárias;

VII - elaborar normas técnicas e legais necessárias à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;

VIII - garantir o desenvolvimento das ações de vigilância da saúde do trabalhador pelas equipes técnicas, de modo a identificar situações de risco, recomendar e fazer adotar medidas de prevenção e controle, garantindo a efetividade da intervenção sanitária;

IX - garantir a implementação, nos serviços públicos e privados, da notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados ao trabalho, e todas as demais ações de vigilância epidemiológica dela decorrentes;

X - promover estratégias de gestão do trabalho e educação em saúde e valorização das equipes técnicas responsáveis pelas ações de saúde do trabalhador, garantindo sua estabilidade, permanência e composição com dimensionamento adequado ao atendimento das necessidades e demandas de saúde da população trabalhadora no território;



XI - desenvolver estratégias de educação permanente, processos formativos e qualificação em saúde do trabalhador e áreas afins para técnicos e gestores do SUS;

XII - desenvolver estratégias de comunicação e divulgação de informações de interesse à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;

XIII - promover e garantir o funcionamento das instâncias de participação e controle social em saúde do trabalhador;

XIV - desenvolver estratégias de apoio e fortalecimento das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) dos conselhos de saúde (estadual e municipais);

XV - promover e apoiar a articulação entre os setores responsáveis pelas políticas públicas, para analisar problemas e situações que afetam a saúde dos trabalhadores e pactuar agenda prioritária de ações intersetoriais;

XVI - regular, monitorar, avaliar e auditar as ações e a prestação de serviços em saúde do trabalhador, no âmbito de sua competência;

XVII - garantir, em processo de articulação e pactuação com demais gestores, o adequado funcionamento dos centros de referência em saúde do trabalhador.

## **Seção II - Das Atribuições dos Gestores Estaduais do SUS**

**Art.9º** - À direção estadual do SUS compete, além daquelas enunciadas no Art. 8º:

Parágrafo Único - as competências da gestão estadual do SUS são de responsabilidade conjunta e compartilhada de todas as instâncias da estrutura organizativa da Secretaria da Saúde do Estado, observadas suas atribuições específicas.

I - coordenar, em âmbito estadual, a implementação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia;

II - inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Estadual de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere as necessidades e demandas de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;

III - incluir ações, parâmetros e indicadores de promoção, atenção e vigilância em saúde do trabalhador no processo de pactuação regional e estadual;

IV - monitorar, em conjunto com as Secretarias Municipais de Saúde, os indicadores e parâmetros pactuados para avaliação das ações e instâncias da Renast-BA;

V - monitorar, acompanhar e orientar a aplicação de recursos orçamentários e financeiros, para a implementação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Estadual de Saúde (CES);

VI - desenvolver estratégias visando a ampliação da participação dos trabalhadores, do controle social e da comunidade, incluindo o apoio e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do Conselho Estadual de Saúde (CES);

VII - prestar apoio institucional e técnico, atuando de forma integrada com as Secretarias Municipais de Saúde, para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador em todos os municípios e regiões de saúde do estado;

VIII - garantir a inserção das necessidades e demandas de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras na organização da rede de ações e serviços (assistência e vigilância) nas regiões de saúde, considerando os diferentes graus de densidade tecnológica (complexidade);

IX - garantir, em articulação com as três esferas de gestão do SUS, a ampliação da rede de centros de referência em saúde do trabalhador, e seu adequado funcionamento, de modo a prover retaguarda técnica especializada em cada região de saúde do estado;



X - executar, em caráter complementar aos municípios, as ações de assistência e vigilância em saúde do trabalhador;

XI - desenvolver projetos estratégicos em saúde do trabalhador para enfrentamento de problemas prioritários em âmbito loco-regional, em articulação com municípios e outros parceiros;

XII - participar da realização de estudos e pesquisas e definição de linhas prioritárias de interesse à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

XIII - promover a articulação intra e intersetorial com vistas ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores.

### **Seção III - Das Atribuições dos Gestores Municipais do SUS**

**Art.10** - Compete aos gestores municipais de saúde, além daquelas enunciadas no Art. 8º:

I - executar as ações e serviços de saúde do trabalhador em seu território;

II - coordenar ações para efetivação da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora em âmbito municipal;

III - inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, considerando a análise da situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em seu território;

IV - garantir alocação de recursos orçamentários e financeiros para a implementação das ações de saúde do trabalhador, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Municipal de Saúde (CMS);

V - garantir condições estruturais e operacionais, alocando recursos orçamentários e financeiros para a realização das atividades de saúde do trabalhador;

VI - desenvolver estratégias visando a ampliação da participação dos trabalhadores, do controle social e da comunidade, incluindo o apoio e fortalecimento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do Conselho Municipal de Saúde (CMS);

VII - Constituir o componente da Vigilância da Saúde do Trabalhador, inserir no organograma e manter referências técnicas em saúde do trabalhador articulados em rede de apoio responsáveis pela implementação das ações de saúde do trabalhador no seu território, conforme a legislação, as resoluções e os planos vigentes;

VIII - participar, em conjunto com o Estado, da definição dos mecanismos e dos fluxos de referência e contra-referência e de apoio institucional e matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, atenção e vigilância em saúde do trabalhador;

IX - articular-se com demais gestores com vistas à pactuação, planejamento e execução de ações e serviços de saúde necessários ao enfrentamento de problemas e demandas de saúde dos trabalhadores comuns nos espaços de pactuação regional e estadual;

X - executar as ações de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador e de vigilância de ambientes e processos de trabalho em seu território;

XI - garantir o planejamento, a execução e a participação das equipes técnicas da rede municipal nos processos formativos e de qualificação em saúde do trabalhador, em parceria com a Secretaria da Saúde do Estado e instituições de ensino.

## CAPÍTULO VII

### DA GESTÃO DEMOCRÁTICA, PARTICIPATIVA E COM CONTROLE SOCIAL

**Art. 11** - A participação da população na formulação e avaliação das



políticas de saúde é um direito constitucional fundamental e deve ser garantida pela gestão do SUS.

**Art. 12** - A participação da classe trabalhadora é essencial para identificação de necessidades e enfrentamento dos desafios decorrentes das mudanças no mundo do trabalho, de novas tecnologias e formas de organização do trabalho e da produção, da precarização das condições de trabalho, de seus impactos na saúde, adoecimento e mortes relacionadas ao trabalho.

**Art. 13** - A gestão democrática e participativa pressupõe o desenvolvimento de estratégias e práticas que garantam a participação dos atores sociais envolvidos – gestores, técnicos, representações dos(as) trabalhadores(as) e da comunidade, dentre as quais destacam-se:

I - ampliação e fortalecimento dos mecanismos de controle social das políticas públicas, assegurando a participação dos trabalhadores, suas organizações sindicais e de locais de trabalho, e de movimentos sociais, nas ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de vigilância, atenção e promoção da saúde dos trabalhadores em cada território;

II - garantia da inclusão das necessidades e demandas de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras nas conferências de saúde, bem como a realização periódica de conferências de saúde do trabalhador e da trabalhadora;

III - garantia da inclusão de representações dos trabalhadores nos conselhos de saúde;

IV - criação e manutenção de Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) nos Conselhos Estadual e Municipais de Saúde;

V - garantia da participação das diversas representações dos trabalhadores e de movimentos sociais presentes no território de acordo

com seu perfil produtivo e da classe trabalhadora, conforme setores da economia formal/informal, de produção agrícola, industrial, comércio e serviços, serviço público, autônomos, dentre outros;

VI - garantia da transparência e do direito à informação, com desenvolvimento de estratégias de comunicação, divulgação e disseminação de informações de interesse público.

## CAPÍTULO VIII

### DA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

**Art. 14** - As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS:

I - Planos de Saúde;

II - Programações Anuais de Saúde; e

III - Relatórios Anuais e Quadrimestrais de Gestão.

§ 1º O planejamento estratégico deve contemplar ações, metas e indicadores de promoção, vigilância e atenção em saúde do trabalhador, nos moldes de uma atuação permanentemente articulada e sistêmica.

§ 2º As necessidades de saúde do trabalhador devem ser incorporadas no processo geral do planejamento das ações de saúde, mediante a utilização, entre outras estratégias, de instrumentos de pactuação do SUS, nos âmbitos municipal, regional, estadual e federal, considerando os diversos atores envolvidos neste processo.

**Art. 15** - A avaliação e o monitoramento da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pelas três esferas de gestão do SUS, devem ser conduzidos considerando-se:



I - a inserção de ações de saúde do trabalhador, considerando objetivos, diretrizes, metas e indicadores, no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde e no Relatório Anual de Gestão, em cada esfera de gestão do SUS;

II - a definição de que as ações de saúde do trabalhador, em cada esfera de gestão, devem expressar com clareza e transparência, os mecanismos e as fontes de financiamento;

III - o estabelecimento de investimentos nas ações de vigilância, no desenvolvimento de ações na Atenção Primária em Saúde e na regionalização como eixos prioritários para a aplicação dos recursos de saúde do trabalhador;

IV - os protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, elaborados de acordo com os níveis de organização da vigilância e atenção à saúde;

V - os processos de educação permanente dos profissionais de saúde, visando à implementação dos protocolos, das linhas guias e das linhas de cuidado em saúde do trabalhador;

VI - o estabelecimento de fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial e institucional para desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador;

VII - o monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde do trabalhador pactuados, bem como o acompanhamento da série histórica e tendência dos indicadores de morbimortalidade, nas esferas municipal, regional e estadual.

## **CAPÍTULO IX**

### **DO FINANCIAMENTO**

**Art. 16** - O financiamento das ações da saúde do trabalhador e da trabalhadora é de responsabilidade das três esferas de governo.

Parágrafo único. O Governo do Estado da Bahia, através da sua Secretaria de Saúde, deve pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros na Lei de Diretrizes Orçamentárias e na Lei do Orçamento Anual, para a implementação de ações, serviços e procedimentos em Saúde do Trabalhador inseridos nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

**Art. 17** - O financiamento das ações de atenção e vigilância da saúde do trabalhador e da trabalhadora deve ser garantido de forma permanente, crescente e suficiente para assegurar os recursos e tecnologias necessários ao cumprimento do papel institucional das três esferas de gestão, bem como deve contribuir para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade de suas ações, compreendendo:

I - transferências fundo a fundo, do Fundo Nacional de Saúde a Estados e Municípios, para o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador pelos centros de referência da Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast-BA) (Cerest estadual, regionais e municipal);

II - recursos de custeio, transferidos fundo a fundo, compreendidos em todas as áreas de financiamento do SUS: da atenção básica, da média e alta complexidade, da vigilância em saúde, da gestão e da educação permanente; da assistência farmacêutica e tecnologias;

III - recursos de investimento, transferidos fundo a fundo e ou de recursos do Tesouro do estado e dos municípios, para:

a) aquisição de equipamentos necessários para a atenção integral à saúde dos trabalhadores em todas as instâncias da rede SUS;

b) construção, reforma e ampliação dos centros de referência em saúde do trabalhador (Cerest), manutenção das condições e ambientes de trabalho nas estruturas administrativas regionais de saúde e em nível central (Diretoria e Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador);



IV - recursos da Seguridade Social e ou dos Tesouros do estado e municípios para contratação e manutenção das equipes técnicas e gerenciais;

V - Incentivo Financeiro Estadual aos municípios que mantiverem equipe técnica de referência exclusiva para a Saúde do Trabalhador, segundo critérios, indicadores e metas pactuadas;

VI - destinação periódica de recursos de investimento para construção, reforma e ampliação dos centros de referência em saúde do trabalhador, bem como para aquisição de equipamentos, por meio de convênios ou outra modalidade de transferência fundo a fundo para os municípios ou por meio de aplicação direta;

VII - criação e manutenção de fundo emergencial para enfrentamento de situações decorrentes de acidentes de trabalho ampliados, necessários para treinamento das equipes, aquisição de material, desenvolvimento de tecnologias e contratação de serviços.

**Art. 18** - Cabe à gestão estadual estabelecer repasse regular de recursos financeiros do estado aos municípios que mantiverem equipes técnicas exclusivas para a Saúde do Trabalhador, com indicadores e metas pactuadas alcançadas, com transferência fundo a fundo de recursos para custeio das ações de Saúde do Trabalhador.

Parágrafo Primeiro - Os recursos previstos neste artigo deverão ser pactuados nas instâncias intergestores, na forma de incentivos específicos para as ações de promoção e vigilância da saúde do trabalhador, a serem inseridos nos pisos variáveis dos componentes de vigilância e promoção da saúde.

Parágrafo Segundo - O valor repassado deverá levar em consideração o perfil produtivo e epidemiológico, localização, risco e parâmetros de atenção e vigilância da Saúde do Trabalhador, critérios demográficos como fator de equidade e indicadores de saúde do trabalhador alcançados.

**Art. 19** - Além dos recursos dos fundos nacionais, estaduais e municipais de saúde, fica facultado aos gestores de saúde utilizar outras fontes de financiamento, como:

I - ressarcimento ao SUS, pelos planos de saúde privados, dos valores gastos nos serviços prestados aos seus segurados, em decorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;

II - repasse de recursos advindos de contribuições para a seguridade social;

III - criação de fundos especiais;

IV - recursos oriundos de pagamentos de multas compensatórias ambientais, decorrentes de sentenças judiciais em ações civis públicas e de aplicação de multas por descumprimento de termos de ajustamento de conduta;

V - inclusão de cláusulas de proteção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e cumprimento de normas de saúde e segurança nos editais de licitações e contratos administrativos no setor público, parcerias públicas e privadas;

VI - estabelecimento de linhas de financiamento para pesquisa de interesse à saúde do trabalhador, para produção, substituição e implantação de tecnologias com vistas à proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e manutenção de ambientes e processos de trabalho saudáveis;

VII - estabelecimento de parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos especiais, de desenvolvimento de tecnologias, máquinas e equipamentos que resultem em maior proteção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, especialmente aqueles voltados a cooperativas, da economia solidária e pequenos empreendimentos.



## CAPÍTULO X

### DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

**Art.20** - A Política de que trata esta Portaria será implementada pela Secretaria da Saúde no âmbito da Superintendência de Vigilância em Saúde, em conjunto com as demais áreas da Secretaria e em articulação com outros órgãos e entidades estaduais, regionais e municipais afins com a Saúde do Trabalhador, observando as Políticas Setoriais e Municipais de Saúde.

**Art. 21** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

## REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. **Guia para Análise da Situação de Saúde do Trabalhador - SUS/Bahia**. Organizado por Eliane Cardoso Sales e Joselita Cássia Lopes Ramos. SESAB/SUVISA/DIVAST/CESAT - Salvador: DIVAST, 2014. 92 p: il. ISBN - 978-85-65780-06-3

BEZERRA, E.; DIMENSTEIN, M. Os Caps e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.28, n.3, p.632- 645, 2008.

BRASIL. Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. DOU. Brasília, DF. 20 de setembro 1990.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Federal GM/MS Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portarias Consolidadas GM/MS Nº 3 a 6, 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS nº 603/2018, que aprova o relatório da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CNS).

LAUREL, A.C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. Rio de Janeiro: HUCITEC, 1989. 333p.

SANTOS, A. F. et al. Apoio institucional e matricial e sua relação com o cuidado na atenção básica à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v.49: n.54, 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Rio Grande do Sul - Portaria Estadual nº 1.363 de 24 de dezembro de 2014.



## **R E S O L U Ç Ã O C E S N º 22/2020**

### **Aprova a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (PSTT-BA)**

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, em sua Quadragésima Reunião Extraordinária Virtual, realizada no dia 03 de dezembro de 2020, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.053 de 07 de janeiro de 2011,

Considerando o art. 2º do Regimento Interno do Conselho Estadual de Saúde - *O Conselho Estadual de Saúde tem por finalidade atuar na formulação de estratégias, propostas e no controle da execução da Política Estadual de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*

Considerando a Constituição Federal de 1988 que assegura a participação da comunidade nas Políticas Sociais no Brasil; e que, em seu artigo 196, dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Considerando a Lei Federal nº 8.080/1990 e o Decreto Presidencial nº 7508/2011, que instituem e regulamentam o Sistema Único de Saúde e afirmam o princípio da participação da comunidade; que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

Considerando a Lei Federal nº 8.142/1990 e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 453/2012 que instituem e regulamentam os espaços de participação e controle social no SUS; que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.823, de 28 de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, atualmente inclusa na Portaria Consolidada GM/MS nº 5/2017.

Considerando a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 588, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

Considerando a Resolução CNS nº 603, de 08 de novembro de 2018, que aprova o relatório da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CNS) o qual apresenta proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores no SUS.

## **RESOLVE**

Art. 1º - Aprovar a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia (PSTT-BA), em anexo.

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

Ricardo Luiz Dias Mendonça

Presidente do CES

HOMOLOGO a Resolução nº 22/2020 do Conselho Estadual de Saúde, no uso de sua competência delegada nos termos do Art 3º da Lei Estadual nº 12. 053, de 07 de janeiro de dois mil e onze.

Fábio Vilas-Boas Pinto

Secretário da Saúde



ISBN: 978-65-87815-03-9

CDL



9 786587 815039



GOVERNO  
DO ESTADO

SECRETARIA  
DA SAÚDE

[saude.ba.gov.br](http://saude.ba.gov.br)



[/saudegovba](https://www.instagram.com/saudegovba)