

SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
PORTARIA Nº 928/2014-SMS.G

O Secretário Municipal da Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, e

CONSIDERANDO:

- Os termos da Portaria MS/GM nº. 2.808, de 20 de novembro de 2013, que Convoca a Quarta Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, tendo como tema central: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado;

- A Resolução CNS nº 494, de 27 de novembro de 2013, do Conselho Nacional de Saúde, que fez Aprovar o Regimento Interno da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora– 4ª CNSTT;

- O Decreto nº 60.128, de 5 de fevereiro de 2014, que oficializa, no âmbito do Estado de São Paulo, a realização da 4ª CNSTT;

- A Portaria nº 544/2014 – SMS.G, de 18 de fevereiro de 2014, cujo objeto é Convocar a Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que terá como base territorial o Município de São Paulo, republicada em 21.02.2014;

- A solicitação da Comissão Executiva da Comissão Organizadora da Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo, realizada nos dias 10, 11 e 12 de abril de 2014, no sentido de que se desse publicidade ao teor do documento intitulado Consolidado das Propostas Prioritárias, de Âmbito Estadual e Nacional, Aprovadas na Plenária Final da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo,

RESOLVE:

Art. 1º. Dar publicidade ao teor do documento intitulado Consolidado das Propostas Prioritárias, de Âmbito Estadual e Nacional, aprovadas na Plenária Final da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo – CMSTT-SP, conforme ANEXO.

Parágrafo único. Tal documento contém a consolidação das propostas prioritárias, de âmbito estadual e nacional, eleitas nos 4 subeixos temáticos, em número máximo de até 12 propostas por subeixo temático, aprovadas na Plenária Final da 4ª CMSTT-SP, realizada no dia 12 de abril de 2014 no Município de São Paulo.

Art. 2º. A Secretaria-Geral do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo deverá divulgar amplamente, inclusive na internet, o texto da presente resolução publicado no Diário Oficial da Cidade.

Art. 3º. Esta resolução entra em vigor na data da sua publicação. ANEXO:

4ª CONFERÊNCIA MACRORREGIONAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
CONSOLIDADO DAS PROPOSTAS PRIORITÁRIAS, DE ÂMBITO ESTADUAL E NACIONAL,
APROVADAS NA PLENÁRIA FINAL DA 4ª CONFERÊNCIA MACRORREGIONAL DE SAÚDE
DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Foram consolidadas as propostas prioritárias, de âmbito estadual e nacional, eleitas nos 4 Subeixos Temáticos, em número máximo de até 12 propostas por Subeixo Temático, aprovadas na Plenária Final da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo. 2014 São Paulo.

INTRODUÇÃO

O presente documento trata das propostas prioritárias, de âmbito Estadual e Nacional, eleitas nos 4 Subeixos Temáticos, em número máximo de até 12 propostas por Subeixo Temático, e aprovadas na Plenária Final da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo – 4ª CMSTT-SP.

A 4ª CMSTT-SP foi realizada nos dias 10, 11 e 12 de abril de 2014 no Auditório Elis Regina – Anhembi, no Município de São Paulo.

CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO – CMS Comissão Organizadora da 4ª CMSTT-SP 4º CONFERÊNCIA MACRORREGIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO Tema: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado.

Grupo Temático I

SUBTEMA I. O DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

1. Promover ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora, formais e informais, priorizando projetos e planejamento para intervir nos determinantes sócio- econômicos do processo saúde-doença, inclusive formar uma comissão tripartite que acompanhe, avalie e preste contas da execução dessas ações, projetos e planejamento. A comissão deverá ser composta por membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, sindicatos, Conselhos Gestores de Saúde, entidades sociais e afins.

2. Articular o Sistema Único de Saúde – SUS e demais políticas públicas, como meio para superar a fragmentação e corporativismo institucional.

3. Estruturar o modelo de atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que contemple: as informações do Mapa de Saúde de cada região, a atenção por linhas de cuidado, a integração das ações aos níveis secundários e terciários da Rede de Atenção à Saúde, sendo necessário que o Sistema de Regulação integre todos os pontos de atenção.

4. Garantir a realização e construção de Mapa de Saúde que considere riscos, agravos, vulnerabilidade, PIA/PEA (População em Idade Ativa / População Economicamente Ativa), perfil da cadeia produtiva e da população trabalhadora.

5. Garantir a participação das Centrais Sindicais e de sindicatos de trabalhadores, na formulação e acompanhamento da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, institucionalizando, com essa finalidade, espaços participativos.

6. Ampliar a notificação de acidentes de trabalho e melhorar a informação sobre as empresas que geram acidentes de trabalho na Ficha de Investigação Epidemiológica – FIE.

7. Identificar e caracterizar as empresas geradoras de agravos decorrentes do trabalho e relacionar essas informações com o perfil de morbimortalidade em Saúde do Trabalhador.

8. Garantir a atenção integral em Saúde do Trabalhador adequando-a à prestação de serviços e integrando-a à Rede de Atenção à Saúde.

9. Promover a produção de conhecimento e o desenvolvimento de tecnologias em serviços.

10. Participar, em conjunto com as Secretarias de Estado da Saúde e o Ministério da Saúde, da definição de normas, parâmetros e indicadores para o acompanhamento das ações em Saúde do Trabalhador a serem desenvolvidas no Sistema Único de Saúde, segundo os respectivos níveis de complexidade.

11. Colaborar com a promoção da revisão periódica da listagem oficial de doenças relacionadas ao trabalho.

12. Contribuir para a estruturação e a operacionalização da rede integrada de informações em saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Grupo Temático II

SUBTEMA 2.O FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS, DA COMUNIDADE E DO CONTROLE SOCIAL NAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA.

1. Garantir e respeitar a participação dos Conselhos Municipais de Saúde e Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CMS/CIST e dos Conselhos Gestores de Saúde no processo de planejamento, discussão, gestão e desenvolvimento das políticas, Plano Plurianual (PPA), Planos e Relatórios de Gestão da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

2. Promover processos de educação permanente dos trabalhadores do SUS, conselheiros de saúde, atores dos movimentos sociais e sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que considerem as realidades locais e regionais, as novas formas de agravos e adoecimento, na perspectiva da promoção, proteção e recuperação da saúde, embasados nas normas vigentes e na garantia de direitos.

3. Garantir a inclusão de conteúdos políticos e técnicos em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos processos de educação permanente, voltados para a comunidade e o controle social, incluindo os grupos de trabalhadores em situações precárias e vulneráveis ou sob maior risco à saúde ou social.

4. Planejamento e execução das ações da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com participação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, Sistema Único de Representação – SUR, Comissões Locais de Saúde, Comissões de Saúde do Trabalhador.

5. Divulgar, em toda rede de serviços da saúde e entidades da área, bem como nos demais órgãos pertinentes, orientação aos trabalhadores e trabalhadoras e à população em geral, sobre onde e como denunciar violações de direito.

6. Estimular os representantes dos trabalhadores e trabalhadoras, e oficializar as entidades sindicais, a participarem das intervenções de vigilância em saúde do trabalhador, informando-os previamente dessa atividade, principalmente em empresas nas quais ocorreram acidentes de trabalho graves, em cumprimento ao Código Sanitário Municipal, e a toda legislação trabalhista em vigor.

7. Formular e utilizar métodos de investigação e intervenção em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando as diversas configurações do mundo do trabalho e as novas formas de adoecimento e agravos.

8. Garantir aos representantes dos trabalhadores e trabalhadoras, e às entidades sindicais dos trabalhadores e trabalhadoras, a programação das inspeções nos ambientes de trabalho.

9. Monitorar as auditorias em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como instrumento de gestão e do controle social, de modo a contribuir para a qualidade das políticas públicas de saúde nos Municípios e nos Estados.

10. Promover política de educação popular em saúde, como forma de fortalecer a participação da comunidade nas políticas de saúde do trabalhador e da trabalhadora.

11.Promover e garantir os mecanismos legais que permitam a participação de trabalhadores e trabalhadoras, em movimentos do SUS, em suas instâncias colegiadas (reunião dos conselhos e conferências e outros) evitando perseguições e garantindo a liberação e a liberdade de expressão.

12.Que todos os eventos de interesse dos trabalhadores e trabalhadoras sejam divulgados nos meios de comunicação (redes sociais, rádio, TV, jornais e outros).

Grupo III

SUBTEMA 3.EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA, CONSIDERANDO OS PRINCÍPIOS DA INTEGRALIDADE E INTERSETORIALIDADE NAS TRÊS ESFERAS DE GOVERNO.

1.Garantir a Atenção Integral em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora adequando a prestação de serviços e integrando- os à Rede de Atenção à Saúde, por meio da implantação da Portaria MS nº 1.823, de 23.08.2012, que aponta a necessidade de articular todos os serviços que executam a atenção à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, inclusive com as práticas naturais, integrativas e complementares terapêuticas, bem como medicamentos fitoterápicos no SUS, e estabelece as atribuições dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST como unidades de referência destinadas à prestação de retaguarda técnica especializada –clínico-assistencial e em vigilância em saúde, e enfatiza seu importante papel no apoio matricial a Rede de Atenção à Saúde - RAS do SUS.

2.Sensibilizar os trabalhadores e trabalhadoras da saúde de toda a Rede de Atenção à Saúde, pública e privada, sobre a necessidade de incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença.

3.Manter e ampliar as ações de vigilância em saúde – vigilância de ambientes, processos e condições de trabalho e vigilância de agravos à saúde do trabalhador (acidentes e doenças relacionadas ao trabalho)– promovendo e protegendo a saúde, bem como contribuindo para a organização de ambientes e processos de trabalho saudáveis.

4.Integrar a Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador – RENAST à Rede de Atenção Integral à Saúde.

5.Promover o caráter transversal, intersetorial e interinstitucional da Saúde do Trabalhador.

6.Realizar oficinas para os técnicos da Rede de Atenção à Saúde – RAS, incluindo os CRST, sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF.

7.Fomentar a implantação de pesquisas acadêmicas, em instituições públicas e outras de reconhecimento científico nacional e internacional, de projetos de pesquisa e desenvolvimento e de projetos de ação em Saúde do Trabalhador, em cooperação com instituições de ensino e pesquisa e acadêmicas.

8.Ampliar e aprimorar a rede de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, comprometendo as esferas de gestão, incluindo os dados da Previdência Social.

9.Ampliar a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e melhorar a informação sobre as empresas, equipamentos públicos e locais geradores de riscos e agravos.

10.Identificar e caracterizar as empresas geradoras de agravos decorrentes do trabalho e relacionar essas informações com o perfil de morbimortalidade em Saúde do Trabalhador.

11.Promover processos de educação permanente em Saúde do Trabalhador dos membros de Conselhos de Saúde, movimentos sociais e sindicatos, bem como os trabalhadores do SUS, que considerem as realidades locais e regionais e o entendimento e a incorporação da categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença.

12. Capacitar os profissionais que atuam nas Redes de Atenção à Saúde para utilizarem a Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde – CIF no atendimento aos trabalhadores e trabalhadoras acometidos por doenças originais do trabalho ou doenças raras que se manifestam na vida produtiva.

Grupo IV

SUBTEMA 4. FINANCIAMENTO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, NOS MUNICÍPIOS, ESTADOS E UNIÃO.

1. Garantir a natureza pública e a função típica do Estado dos serviços de vigilância em saúde.

2. Desenvolver e implantar os Planos de Cargos, Carreiras e Salários para os trabalhadores da Saúde. No caso dos trabalhadores de órgãos que detêm o poder de polícia administrativa (órgãos de vigilância em saúde), especificar estímulos específicos para os trabalhadores que exercem funções como autoridade sanitária, ou seja, funções de fiscalização, controle, monitoramento, educação e elaboração de normas para a preservação e proteção da saúde.

3. Discutir carreiras para os trabalhadores (as) do Sistema Único de Saúde – SUS, e incorporar todos os tipos de vínculos de trabalho existentes na gestão, combatendo a fragmentação salarial e apontando a necessidade de criação e readequação de cargos, bem como o provimento mediante concurso público.

4. Que todos os trabalhadores em saúde, funcionários públicos estaduais, tenham os mesmos benefícios destinados aos funcionários públicos municipais nos termos de planos, cargos, carreiras e salários.

5. Tornar público e transparente o orçamento do Município, garantido a efetividade da Lei 8.080/90, que preconiza os serviços privados apenas como complementares; criar limites de repasse financeiro decrescente para as organizações sociais, impedindo monopólio ou cartéis, suprimindo a necessidade de trabalhadores por meio de concursos públicos, tendo gestão e gerência da administração pública e realização de planejamento com critérios públicos para absorção dos trabalhadores de parceiras, respeitando sua trajetória e desempenho no serviço.

6. Promover a equiparação, isonomia salarial e benefícios para todos os profissionais da saúde, municipais, municipalizados (estaduais e federais), autarquias e parceiros, e fornecer incentivo para os cargos que não pertencem ao quadro da saúde. Que seja garantida a isonomia salarial dos profissionais que exercem a mesma função independente do regime de contratação.

7. Desenvolver política de recursos humanos, por meio de capacitação, treinamento permanente e desenvolvimento de uma política de plano de cargos, carreiras e salários, com melhoria salarial para todos os trabalhadores e trabalhadoras. E elaborar e implantar Política de Promoção à Saúde do Servidor Público.

8. Implementar e ampliar as notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

9. Implantar e ampliar os ambulatórios para atender os trabalhadores da saúde. Conscientizar os trabalhadores das unidades quanto à importância da notificação de ocorrências que prejudiquem a saúde do trabalhador, tanto no âmbito psicológico quanto em relação aos acidentes de trabalho em geral, e aos acidentes que envolvam material biológico em particular.

10. Que o SUS, enquanto Sistema de Saúde nacional, público e universal, crie mecanismos legais para que o empregador faça o ressarcimento dos gastos com o tratamento e reabilitação dos trabalhadores acometidos por agravos e doenças relacionadas ao trabalho e que esses recursos sejam destinados ao desenvolvimento de ações e serviços em Saúde do Trabalhador no SUS (à semelhança das ações regressivas do INSS).

CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO Comissão Organizadora da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Município de São Paulo

I - Segmento dos Usuários:

1. Francisco Pereira Lima;
2. Sheila Ventura Pereira;
3. Manoel Costa Filho;
4. José da Guia Pereira;
5. Regina Célia Pedrosa Vieira;
6. Ana Maria Ferreira Quaiato;
7. Maria Aparecida de Oliveira;
8. Maurício Silva Lima;
9. Maria Adenilda Mastelaro;
10. Jarqueline Oliveira do Nascimento;

II - Segmento dos Trabalhadores:

1. Luís Carlos Araújo Lima;
2. Maria Lúcia Vieira;
3. Maria Lúcia Zarvos Varellis;
4. Walney Araújo da Silveira;
5. Deodato Rodrigues Alves;

III - Segmento dos Gestores/Prestadores:

1. Cássia Liberato Muniz Ribeiro;
2. Denize Calvo Costa;
3. José Olímpio Moura Albuquerque;
4. Magaly Ezequiel;
5. Ricardo Fernandes de Menezes.

Comissão Executiva

Ricardo Fernandes de Menezes
Deodato Rodrigues Alves
Jarqueline Oliveira do Nascimento
Denize Calvo Costa

Subcomissão de Relatoria

Jarqueline Oliveira do Nascimento – coordenadora da Subcomissão
Cássia Liberato Muniz Ribeiro
Carlos Nolasco
Cecilia Cleonice Ribeiro Martins
Maria Ermínia Ciliberte
Sheila Duarte Pereira
Vinicius Figueira Boim
Yamara Bragatto

Subcomissão de Credenciamento:

Ana Rosa Garcia da Costa
Maria Lúcia Vieira
Sheila Ventura Pereira
Selma Maria Silva dos Santos

Subcomissão de Infraestrutura:

Magaly Ezequiel – coordenadora da Subcomissão
Maria Adenilda Mastelaro
Regina Célia Pedrosa Vieira;

Subcomissão de Comunicação e Mobilização
José da Guia Pereira– coordenador da Subcomissão
José Olímpio Moura Albuquerque
Walney Araújo da Silveira

Agradecimentos

Funcionários do CMS-SP nas pessoas de:
Júlio Cesar Caruzzo
Celina Maria Jose de Oliveira

Assessoria de Participação e Gestão da SMS
nas pessoas de Maria Cícera de Salles
Fábio Júlio Mota de Oliveira

Assessoria de Comunicação e Imprensa da SMS nas pessoas de
Pedro Henrique Pereira de Oliveira Gomes e Silva
Ricardo Liberato

Área Técnica Saúde do Trabalhador da SMS
Maria do Carmo Achnitz – Apoio Administrativo

Contatos

Ricardo Fernandes de Menezes (Coordenador da 4ª CMSTTSP)
E-mails: rfmenezes@prefeitura.sp.gov.br /Tel: (11) 9-9961- 2980
Jarqueline Oliveira do Nascimento (Coordenadora da Comissão de Relatoria 4ª CMSTT-SP)
E-mails: jaquelinekil@hotmail.com / Tel: (11) 9-4641-1992
Vinicius Figueira Boim (Comissão de Relatoria da 4ª CMSTTSP)
E-mails: viniciusboim@bol.com.br / Tel: (11) 9-8657-0001