

# SAÚDE DO TRABALHADOR

## POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR DO PARANÁ



# **Gestão estadual dos recursos da RENAST: Um fortalecimento da regionalização do SUS no Paraná.**

José Lucio dos Santos  
Sezifredo Paulo Alves Paz  
e equipe do CEST- Pr



## Resgate Histórico

- **1986 - 1ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador**
- **1990 a 1992 - Elaboração do Programa de Saúde do Trabalhador**
- **1992 - Fórum Interinstitucional de Saúde do Trabalhador - FIST**
- **1992 - Sistema de Informação das Comunicações de Acidentes de trabalho - SISCAT.**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

- **1995 - 2ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador**
- **1995 - Criação da Coordenação de Saúde do Trabalhador, ligada à Diretoria de Vigilância e Pesquisa**
- **1996 - Criação em parceria com a Prefeitura Municipal de Curitiba, do Centro Metropolitano de Apoio à Saúde do Trabalhador – CEMAST com abrangência macro-regional, sendo referência para 45 municípios.**
- **1997 – Oficialização da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, do Conselho Estadual de Saúde.**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

- **1997 - Implantação do Comitê Estadual de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionadas ao Trabalho**
- **1999 – Criação da Divisão de Saúde no Trabalho, na estrutura do Centro Estadual de Saúde Ambiental,**
- **2000 - 3ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador**
- **2003 – Credenciamento do CEREST Macro Região Norte do Paraná – Londrina – **gestão municipal** (98 municípios);**



- 2004 - Criação do Centro Estadual de Saúde do Trabalhador
- 2004 (Dezembro) - Criação da UST – Unidade de Saúde do Trabalhador no HT;
- 2005 - 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador
- **2007** - Credenciamento do CEREST Macro Região Oeste do Paraná – Cascavel – **gestão municipal** (52 municípios);



**Até 2008 haviam no estado dois CEREST's  
de gestão municipal**

- **Apresentavam varias dificuldades, principalmente em realizar ações em municípios e regionais da área de abrangência (fora do município sede)**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**Frente a esta situação, e considerando-se que o estado tem uma regionalização bastante consolidada, propôs-se a estadualização da gestão da RENAST no Paraná, através de 01 CEREST Estadual e 08 CEREST's Macro Regionais, constituídos por 22 Núcleos Regionais, cobrindo todos os municípios do estado, exceto Curitiba onde foi implantado um CEREST Municipal.**

➤ **Aprovado na CES e CIB**





**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR****Regionalização da Saúde no Estado do Paraná:**

**São 22 regionais que articulam a mobilização dos municípios através das Comissões Intergestores Bipartites Regionais e realizam as ações de pactuação dos indicadores, monitoramento, apoio e suporte para ações de saúde na região,**

**O estado iniciou o processo de gestão dos recursos da RENAST com a proposta de constituição de CERESTS macro regionais, constituídos por Núcleos Regionais de ST, dando ênfase a ações dentro das regionais,**

**Hoje, estes Núcleos Regionais de ST estão vinculado à Divisão de Vigilância em Saúde regional, na Seção de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador (com a proposta de evoluir para Seção de ST). Os profissionais possuem credencial de autoridade sanitária.**



# SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR



## **Justificativas:**

**Promover a regionalização das ações de Saúde do Trabalhador no interior do SUS**

**Fortalecimento de núcleos regionais estimulando as ações de saúde do trabalhador nos municípios (princípio da descentralização e hierarquização do SUS)**

**Fortalecer o aspecto transversal da saúde do trabalhador em relação a vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, atenção primária e secundária e terciária**



## Resultados:

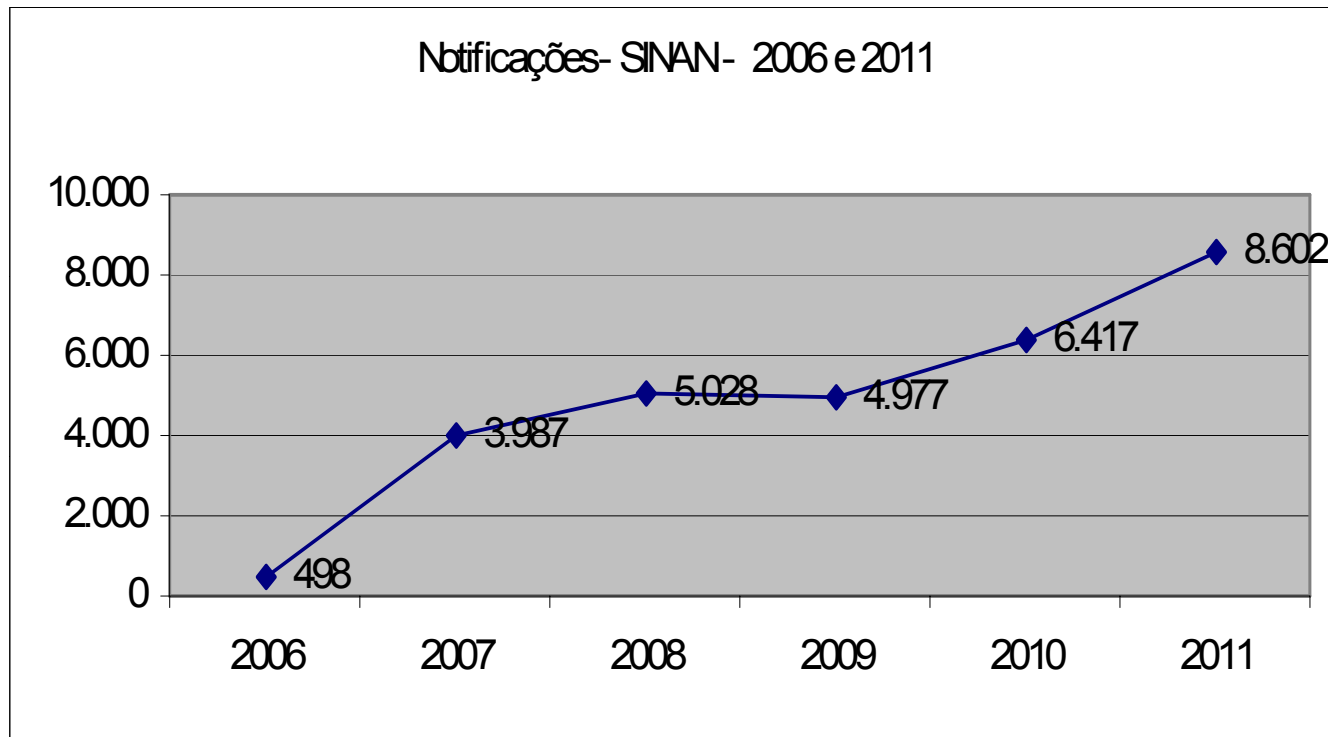
- Publicação em Setembro de 2011 da Política Estadual de Saúde do Trabalhador (precedida de um amplo debate com a sociedade)**
  - *Realização em 2010 de 08 Ciclos de Debates Macro Regionais e 01 Estadual com o Controle Social*
  - *Realização em 2011 de 22 Ciclos de Debates Regionais e 01 Estadual com o Controle Social*
- Inclusão da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no Plano Estadual de Saúde-2012/2015**



**Esta decisão de Estadualização está permitindo a implementação da política de saúde de trabalhador de maneira unificada em todo o estado e também o cumprimento das metas do Pacto pela vida 2010-2011 e da PAVS 2010-2011.**



*Aumento progressivo das notificações*



*Aumento do número de municípios e estabelecimentos de saúde notificando o agravo em saúde do trabalhador (2011 – 82% dos Munic. Notificaram algum agravo de ST)*

*Secundariamente como resultado, foi estabelecido a Rede de Informação em saúde do Trabalhador, que se constitui em 3 níveis:*

- *Nível 1 - Unidades sentinelas: passam a ser unidades notificadoras todas as unidades cadastradas no CNES.*
- *Nível 2 – Unidades que realizam análise de situação e*
- *Nível 3 - Unidades de referência para o atendimento – unidades especializadas nos agravos como fonte notificadora e recebe os casos para esclarecimento de diagnóstico*



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**SITUAÇÃO ATUAL DA ORGANIZAÇÃO INSTITUCIONAL DA SAÚDE  
DO TRABALHADOR NA SESA-Pr**

- **Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (vinculado à Superintendência de Vigilância em Saúde)**
- **01 CEREST Estadual**
- **08 CEREST's macro regionais**
- **01 CEREST municipal (Curitiba)**
- **01 Núcleo Municipal de ST (Londrina)**
- **Obs.: Os CEREST's Macro Regionais são constituídos por técnicos multiprofissionais lotados nas RS's que os compõem (Núcleos Regionais)**





**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

## **Saúde do Trabalhador**

**Processo de VIGILÂNCIA À SAÚDE no interior do Sistema Único de Saúde (SUS), compreende as estratégias de intervenção que resultam da combinação de três grandes tipos de ações:**

- promoção da saúde,**
- prevenção das enfermidades e acidentes relacionados ao trabalho**
- atenção à saúde**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**Característica da  
Vigilância à Saúde do Trabalhador:**

**Potencial integrador das ações:**

- **vigilância sanitária,**
- **vigilância epidemiológica,**
- **serviços de atenção da saúde (através das redes de atenção),**



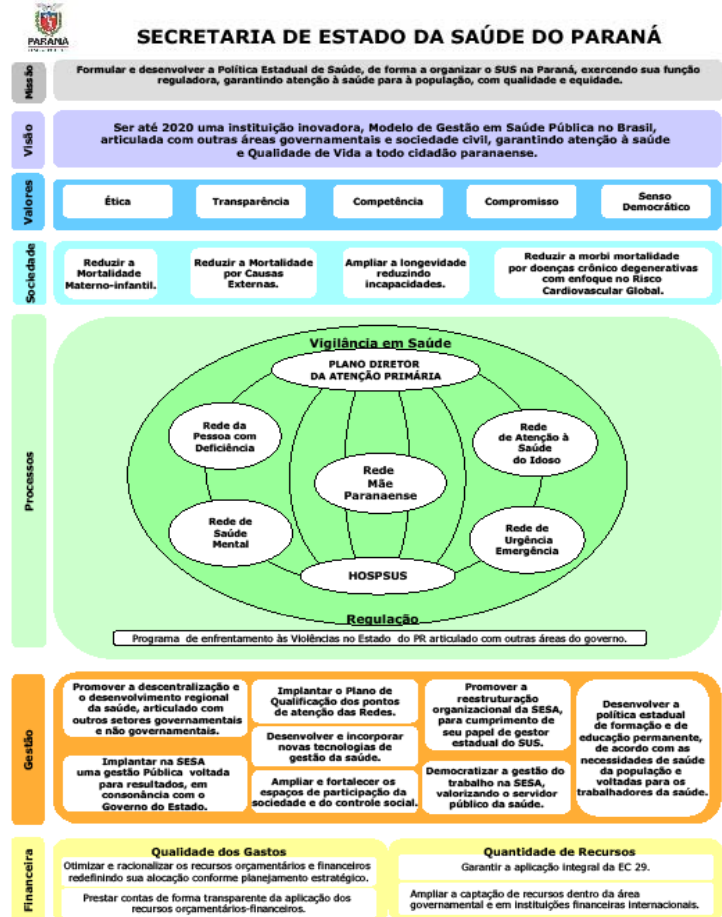
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

- **A Política Estadual de Saúde do Trabalhador, orienta a gestão estadual do SUS/PR na área de Saúde do Trabalhador,**
- **Baseia-se nos princípios do Sistema Único de Saúde de promover a *Atenção Integral à Saúde do Trabalhador* utilizando-se do modelo de Vigilância à Saúde.**
- **Atua sobre os determinantes dos agravos à saúde decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos, com a participação de todos os sujeitos sociais envolvidos.**



# SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

## SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS, ATRAVÉS DAS REDES DE ATENÇÃO



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

## **DESAFIOS:**

- **Inserir efetivamente as ações de Saúde do Trabalhador no SUS, através das Redes de Atenção, ou seja: na Atenção Primária (ESF, Urgência e Emergência), na Média e Alta Complexidade**
- **Executar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador integradas às de vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental**
- **Fortalecer o Controle Social**
- **Implantar uma Política de Saúde do Trabalhador voltada para a realidade de cada área de abrangência das 22 RS's, em consonância com a política Estadual**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**SUPERAR:**

- **Escassez e inadequação das informações sobre a real situação de saúde dos trabalhadores - dificulta estabelecer prioridades;**
- **Dificuldade quanto ao registro e acesso aos dados disponíveis em outras instituições**
- **Falta de sistema que cubra a integralidade dos agravos relacionados ao trabalho de todos os trabalhadores e trabalhadoras, do mercado formal e informal.**
- **Deficiência na comunicação entre os diversos bancos de dados disponíveis no SUS**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

**SUPERAR:**

**Ação frágil de inspeção dos ambientes de trabalho;**

» **falta de qualificação;**

» **falta de pessoal;**

» **interferências políticas locais.**

**Incluir efetivamente a ST na construção das  
redes de atenção**



## Financiamento

- **Buscar formas que contemplem de modo adequado e permanente o financiamento das ações de Saúde do Trabalhador nos orçamentos da saúde da União, Estado e Municípios;**
- **Seria importante que os recursos da RENAST fossem transferidos no âmbito da SVS, com possibilidade de pactuação entre o Estado e os Municípios (percentuais per capita a serem definidos em CIB de acordo com as responsabilidades que fossem assumidas pelos municípios na execução das ações de ST).**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

# **Ações em andamento no Paraná**



## SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

- **Reorientação das estratégias para implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador (Fortalecimento dos Núcleos Regionais de STnas 22 RS's);**
  - *Constituído no CEST/CEREST Est. uma equipe de apoio matricial aos CEREST's/Núcleos Regionais/Municípios (Planejamento conjunto das ações –CEREST's/RS e Municípios)*
  - *Oficina de diagnóstico da situação nos Municípios*
  - *Capacitação de profissionais das Regionais e dos municípios*
  - *Apoio aos municípios nas ações de vigilância dos ambientes de trabalho (Ações complementares e Suplementares)*
  - *Acompanhamento dos termos de compromisso com as empresas (TAC-MPT)*
  - *Acompanhamento de grupos específicos de risco como é o caso dos pacientes portadores de pneumoconioses (silicose e asbestose)*
  - *Implementação da investigação de óbitos e amputações*
  - *Constituído um GTT – Tripartite para discutir proteção de máquinas*



## SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

- **Fortalecimento do controle social:**
  - *Realização de Ciclos de Debates Regionais a cada 2 anos (2011 – 23 eventos e px. 2013)*
  - *Participação na CIST Estadual e incentivo à criação das CIST's nos Conselhos Municipais de Saúde*
- **Inclusão da Política Estadual de Saúde do Trabalhador no PPA 2012-2015 (Diretriz da AP, Diretriz da Urgência e emergência e Diretriz da Vig. Saúde)**
- **Comissão Estadual de Agrotóxico;**
- **Comissão Estadual do Benzeno;**
- **Comitê de Óbito e Amputações;**
- **Implementando as diretrizes elencadas no Encontro macro Sul**



**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**



"Mais do que máquinas,  
precisamos de humanidade; mais  
do que inteligência, precisamos  
de afeição e doçura".  
- Charles Chaplin

© 1993 BUBBLES S.A. TODOS OS DIREITOS RESERVADOS.

**Obrigado!!!**

**EQUIPE DO CEST**

[Saudedotrabalhador@sesa.pr.gov.br](mailto:Saudedotrabalhador@sesa.pr.gov.br)

**Tel. 41-3234 2323**

