

**MANUAL DE IMPLANTAÇÃO E  
FUNCIONAMENTO  
DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL  
À SAÚDE DA TRABALHADORA E DO  
TRABALHADOR DA SECRETARIA DA  
SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

© 2014. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é de responsabilidade da área técnica. Esse documento pode ser acessado na íntegra no site da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia:

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

Tiragem: 1ª edição – 2014 – 300 exemplares

Edição, distribuição e informações:  
SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA  
Superintendência de Recursos Humanos  
Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – DGTES  
Coordenação Executiva do PAIST

End.: 4ª Avenida, plataforma 6, nº. 400 – Centro Administrativo da Bahia – CAB  
CEP. 41.750-300 Salvador – Bahia  
Tels.: (71) 3115-4397  
Fax: (71) 3115-4224  
E-mail: [paist.sesab@saude.ba.gov.br](mailto:paist.sesab@saude.ba.gov.br)

B151d Bahia. Secretaria da Saúde. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Manual de Implantação e Funcionamento do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB./ Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos da Saúde. Salvador: Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, 2014. 116 p.

1. Saúde do trabalhador - Manual
2. Saúde ocupacional - Manual
3. Segurança dos trabalhadores
4. Atenção Integral a Saúde do Trabalhador.

CDU 331.47:614 (035)

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA  
SECRETARIA DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS  
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**



**MANUAL DE IMPLANTAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO  
PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL  
À SAÚDE DA TRABALHADORA E DO TRABALHADOR DA SECRETARIA  
DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

**BAHIA  
2014**

## **GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Jaques Wagner

## **SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**

Washington Luís Silva Couto

## **SUBSECRETÁRIA DA SAÚDE**

Suzana Cristina Silva Ribeiro

## **CHEFE DE GABINETE**

Paulo José Bastos Barbosa

## **DIRETORIA GERAL**

Sérgio Carvalho

## **SUPERINTENDENCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE**

Washington Luiz Abreu de Jesus

## **DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Bruno Guimarães de Almeida

## **ASSESSORIA TÉCNICA**

Geyse Clea Silva de Miranda

Sílvia Conceição Bonfim Bittencourt

## **COORDENAÇÃO DE GESTÃO E HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO NA SAÚDE**

Luciano de Paula Moura

## **COORDENAÇÃO EXECUTIVA DO PAIST**

Cíntia Santos Conceição

## **Elaboração da versão preliminar**

Aline França, Cíntia Santos Conceição (SUPERH); Tereza Mercês Lemos de Campos, Letícia Coelho Costa Nobre, (SUVISA); Ana Cristina Rodrigues Saldanha, Silvana Meyer Campos, Angélica Menezes (SAIS); Zenóbia Lessa César Santos; Daniela Aguiar de Almeida Rebouças (SUREGS); Tangra Carvalho e Carvalho (SAFTEC)

## **Elaboração e redação da versão final** Ana Flávia Barros Cruz e Cíntia Santos Conceição (DGTES/SUPERH)

## **Revisão Final**

Ana Flávia Barros Cruz, Bruno Guimarães de Almeida, Cíntia Santos Conceição, Luciano de Paula Moura (DGTES/SUPERH); Alexandre Jacobina, Andrea Garbognini Mello Andrade, Suerda Fortaleza Souza (DIVAST/SUVISA); Michele Lopes de Castro e Carlos Eduardo do Amaral Caldas (Junta Médica Oficial do Estado)

## **LOGOMARCA DO PAIST** Talita Lima

## **CAPA**

**Concepção**  
Luciano de Paula Moura  
Rejane Andrade Cardoso

**Fotografia**  
“Mãos que cuidam”  
Antônio Maurício Brasil

**Mãos da foto**  
Aline Paixão, Bruno Guimarães, Josué Santos Reis, Nilton do Espírito Santo, Sílvia Bittencourt e Talita Garcia.  
(Trabalhadores da SESAB)

**ILUSTRAÇÃO**  
Joel Cerqueira dos Santos

**PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO**  
Uerverson Abreu

## COLABORADORES:

**I**ntegrantes dos SIAST e outras áreas do campo da Gestão do Trabalho nas Unidades Assistenciais da SESAB que participaram das oficinas de construção do Manual de Implantação e Funcionamento e, com suas vivências e contribuições nos debates, tornaram possível este produto:

Aidil Maise da Silva Pitangueira

Ana Joaquina

Ana Maria Rizzato

Andréa Patrícia Cunha Guerra

Aline Sayd

Ana Cláudia Costa Carneiro

Ana Laura Mignaz

Ana Maria Neta

Ana Mércia S. Brandi

Anne de Matos Catuzzo Berbel

Bárbara Conceição C. Santos

Carla Nadier Cavalcanti

Carla Wirz Leite Sá

Carina Brandão Araújo

Carolina Alves de Argolo

Catarina Coelho Marques

Catiane Lopes Santana

Ceuda Costa Santos

Cordélia Mota

Cristiane Paola S. Santos

Cristina Adélia Carmo

Daniela Costa Romero

Daniele Agapito

Daniele da Silva Medina

Edna da Silva

Eutânia Luize Santos

Esperança Lino Mota

Evanice Leal Lima

Fabiana Brandão Souza

Fernanda Muniz Prado

Flávia de Jesus S. Sampaio

Grazielle Souza Dórea

Iara Tosta de Jesus

Isabel Maia

Isabella Hummel

Ivana Macedo Araújo

Jerusa de F. R. Nascimento

João Evandro Silva Santana

Kamille Miranda Lacerda

Lívia Maria Pimentel Vieira

Lorena F. Calmon

Márcia Machado Carneiro

Márcia Maria Ladeiro Costa

Maria Angélica Reis Cardoso

Maria de Fátima Schramm

Maria Isabel Barreto Maia

Mariana Ribeiro C. Fentane

Marlize de Aquino Silva

Marta Inés Restrepo

Neila Ribeiro S. Pereira

Patrícia Oliveira Souza

Regina Silva dos Santos Coutinho

Rita Maria S. Ribeiro

Rosane Aline dos Reis Pedreira

Ruth Lágia de G. e Silva

Silvia Camile do S. Teixeira

Sylvia Regina F. C. Sá

Thalita Lobo Gianucci

Tânia Lúcia de O. de Almeida

Tânia Nascimento

Vailson Monteiro Lopes

Valdomir C. de Oliveira Filho

Wellington Netto

## COLABORADORES:

**D**iretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/Superintendência de Recursos Humanos

Adriana Davila de Oliveira, Aline Maciel São Paulo Paixão, Antônio Mauricio Brasil, Elaci Barbosa, Érica Cristina Silva Bowes, Luciano Moura, Márcia Miranda Barreto, Maria Tereza Teixeira, Rosana Adorno, Rosângela Katayose, Sílvia Conceição Bomfim Bittencourt, Suzana Costa Carvalho, Talita Castro Garcia e Teresa Cristina Stefanelli.

### **Equipe de apoio do PAIST (2012-2013)**

Cynthia Maria Coelho Azevedo  
Damásia de Oliveira Fernandes  
Jacqueline Andrade Tiara  
Leila Matias Eloy  
Verônica Silva Copque

### **Equipe SIAST Assistencial**

Ana Cláudia Caldas de Menezes  
Breno da Cunha Holanda  
Carla Cíntia de Oliveira Gonçalves  
Caroline Brandão de Almeida Figueiredo  
Fabiana Brandão Souza  
Fernanda dos Santos Lima Goiabeira  
Mônica Santana Silva  
Paulo Itamar Ferraz Lessa  
Rosemeire de Brito Santos

Assessoria Especial - GASEC

Vinicius Moura Lomanto

Universidade Federal da Bahia

Aline Santos Sampaio

### **Controle Interno**

Ana Rosa Lessa Vieira  
Letícia Barbosa de Souza  
Maria Eunice Paes

## UMA IMPORTANTE HOMENAGEM...

**V**ocê se foi cedo. Lançou a semente, regou-a, mas, no momento do desabrochar, estava ausente. A você, **Grazielle de Souza Dórea<sup>1</sup>**, companheira de militância por esta causa, nossos agradecimentos por perseverar e acreditar na melhoria das condições de trabalho e por ter tido a coragem de iniciar um novo modelo de serviço de saúde do trabalhador no Hospital Geral Roberto Santos, além de contribuir significativamente para a formulação das orientações contidas neste Manual. Esta história também é sua. A luta continua, Grazi!

Equipe SIAST/HGRS e Gestão do PAIST

<sup>1</sup> Grazielle de Souza Dórea, assistente social foi coordenadora da Unidade de Saúde Ocupacional (USO) do Hospital Geral Roberto Santos, e responsável, juntamente com Kamille Miranda Lacerda, pela construção dos caminhos necessários à transformação da USO no atual Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST). Faleceu em julho de 2012.



## AGRADECIMENTOS

**D**esejamos que os gestores aos quais agradecemos no Documento Base do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB<sup>2</sup>, sintam-se também contemplados nesta seção, por terem acolhido a proposta, revelando sensibilidade à pauta de valorização e cuidado com os trabalhadores. Mas, desta feita, queremos demonstrar nosso apreço aos mais diversos trabalhadores que não apenas desejaram este projeto, mas arregaçaram as mangas para trabalhar na sua materialização. Assim agradecemos:

Ao Designer Gráfico Uerverson Abreu pela paciência com a equipe, dedicação e excelente trabalho realizado na produção gráfica deste material em um tempo tão exíguo;

A todos os trabalhadores da DGTES, pelo espírito de equipe, pela abertura para o diálogo, pela vontade de construir sempre o novo, características que tornam este coletivo especial;

Ao diretor, Bruno Guimarães de Almeida, por seu companheirismo e comprometimento ao abraçar a bandeira da Saúde do Trabalhador na SESAB;

Ao coordenador da Gestão e Humanização do Trabalho na saúde, Luciano de Paula Moura, pela amorosidade na condução dos processos e por possibilitar o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos trabalhadores sob sua coordenação;

À coordenadora do Programa Permanecer SUS, Érica Cristina Bowes, nossa gratidão pela força e disposição de sempre colocar-se ao lado para acolher, para apoiar nos momentos de dificuldades e para construir junto;

Às colegas que gestaram e constituíram-se na primeira equipe de apoio do PAIST, pelo período de 2012 a 2013, tendo contribuído, especialmente, para o desenvolvimento da linha de ação Educação, Comunicação e Informação, através da proposição e realização bimestral de sessões temáticas, realização da I Semana de Promoção da Saúde do PAIST, acompanhamento pedagógico de estágios nos SIAST e fomento a formação de Comissões Locais de Saúde do Trabalhador.

À equipe do SIAST Assistencial por aceitar desafio e engajar-se na construção de um projeto inovador e amoroso que, mesmo não estando em condições de estruturação ideais, já desfrutaram da satisfação de serem bem avaliados pelos trabalhadores que se utilizam do serviço;

Às equipes dos SIAST e Trabalhadores (a) de Referência das unidades, que se encontram na linha de frente da atenção aos trabalhadores. Sem vocês, a concretização deste programa não seria possível.

Por fim, a cada trabalhador e trabalhadora desta Secretaria, que realiza no seu cotidiano o cuidado com o outro. Vocês são a razão de existir deste Programa.

Equipe de Gestão do PAIST

<sup>2</sup> BAHIA, Governo do Estado. Secretaria da Saúde. Superintendência de Recursos Humanos. Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. **Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia**: Documento base. Salvador: Secretaria da Saúde, 2014.



*Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.*

*Paulo Freire*



## LISTA DE SIGLAS

|                 |                                                                      |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------|
| <b>ANTI-HIV</b> | Anticorpos contra o vírus HIV                                        |
| <b>ANTI HCV</b> | Anticorpos contra o vírus da Hepatite C                              |
| <b>ANTI-HBs</b> | Anticorpos contra o antígeno “s” da hepatite B                       |
| <b>ANTI-HBc</b> | Anticorpos contra o antígeno “c” da hepatite B                       |
| <b>Ag HBS</b>   | Antígeno “s” do vírus da hepatite B                                  |
| <b>HTLV</b>     | Human T lymphotropic virus / Vírus linfotrópico da célula humana     |
| <b>AS</b>       | Acidente em serviço                                                  |
| <b>BO</b>       | Boletim de Ocorrência                                                |
| <b>CAT</b>      | Comunicação de Acidente de Trabalho                                  |
| <b>CCIH</b>     | Comissão de Controle de Infecção Hospitalar                          |
| <b>CEDAP</b>    | Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa |
| <b>CI</b>       | Comunicação Interna                                                  |
| <b>CLAVE</b>    | Centro de Informações Antiveneno                                     |
| <b>CEPRED</b>   | Centro de Prevenção e Reabilitação do Portador de Deficiência        |
| <b>CEDEBA</b>   | Centro de Diabetes e Endocrinologia do Estado da Bahia               |
| <b>CLST</b>     | Comissão Local de Saúde do Trabalhador                               |
| <b>CLT</b>      | Consolidação das Leis do Trabalho                                    |
| <b>CPF</b>      | Cadastro de Pessoa Física                                            |
| <b>CREASI</b>   | Centro de Referência Estadual de Atenção a Saúde do Idoso            |
| <b>DARH</b>     | Diretoria de Administração de Recursos Humanos                       |
| <b>DIRES</b>    | Diretorias Regionais de Saúde                                        |
| <b>DIVEP</b>    | Diretoria de Vigilância Epidemiológica                               |
| <b>DGTES</b>    | Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde                  |
| <b>DGRP</b>     | Diretoria de Gestão da Rede Própria                                  |
| <b>DIVAST</b>   | Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador             |
| <b>DORT</b>     | Distúrbios Osteomuscular Relacionado ao Trabalho                     |
| <b>EPI</b>      | Equipamento de Proteção Individual                                   |
| <b>HIV</b>      | Human Immunodeficiency Virus                                         |
| <b>INSS</b>     | Instituto Nacional do Seguro Social                                  |
| <b>IPERBA</b>   | Instituto de Perinatologia da Bahia                                  |
| <b>GASEC</b>    | Gabinete do Secretário                                               |
| <b>JMOE</b>     | Junta Médica Oficial do Estado                                       |
| <b>LER</b>      | Lesão por Esforço Repetitivo                                         |
| <b>MS</b>       | Ministério da Saúde                                                  |
| <b>NUGTES</b>   | Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde                     |
| <b>NAS</b>      | Notificação de Acidente em serviço                                   |
| <b>PAIST</b>    | Programa de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador                  |

|               |                                                                         |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>PGRSS</b>  | Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde                 |
| <b>REDA</b>   | Regime Especial de Direito Administrativo                               |
| <b>RH</b>     | Recursos Humanos                                                        |
| <b>RIM</b>    | Requerimento de Inspeção Médica                                         |
| <b>RIMAS</b>  | Requerimento de Inspeção Médica por Acidente em Serviço                 |
| <b>SAEB</b>   | Secretaria da Administração do Estado da Bahia                          |
| <b>SAFTEC</b> | Superintendência de Assistência Farmacêutica, Ciência e Tecnologia      |
| <b>SAIS</b>   | Superintendência de Atenção Integral à Saúde                            |
| <b>SESAB</b>  | Secretaria da Saúde do Estado da Bahia                                  |
| <b>SIAS</b>   | Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador                     |
| <b>SINAN</b>  | Sistema de Informação de Agravos de Notificação                         |
| <b>SIRH</b>   | Sistema Integrado de Recursos Humanos                                   |
| <b>SP</b>     | Setor de Pessoal                                                        |
| <b>SUVISA</b> | Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde                      |
| <b>SUPERH</b> | Superintendência de Recursos Humanos                                    |
| <b>SUREGS</b> | Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde |
| <b>SUS</b>    | Sistema Único de Saúde                                                  |
| <b>TR</b>     | Trabalhador (a) de Referência do PAIST                                  |

# SUMÁRIO

|                                                                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO                                                                                                    | 19 |
| CAPÍTULO I – BASES CONCEITUAIS E ESTRATÉGIAS PARA<br>UMA ATENÇÃO DIFERENCIADA AOS TRABALHADORES (AS) DA SESAB | 21 |
| CAPÍTULO II – DISPOSIÇÕES GERAIS                                                                              | 23 |
| CAPÍTULO III – EQUIPE DE GESTÃO DO PAIST                                                                      | 26 |
| CAPÍTULO IV – SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO A<br>SAÚDE DO TRABALHADOR – SIAST                                  | 30 |
| CAPÍTULO V – TRABALHADOR (A) DE REFERÊNCIA DO PAIST                                                           | 36 |
| CAPÍTULO VI – COMISSÃO LOCAL DE SAÚDE DO<br>TRABALHADOR – CLST                                                | 39 |
| CAPÍTULO VII – SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO<br>A SAÚDE DO TRABALHADOR ASSISTENCIAL (SIAST ASSISTENCIAL)       | 45 |
| CAPÍTULO VIII – FLUXOS                                                                                        | 50 |
| FLUXOS DE ACIDENTE EM SERVIÇO                                                                                 | 52 |
| FLUXO DE APRESENTAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO                                                                      | 58 |
| FLUXO DE ACOMPANHAMENTO DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL                                                              | 59 |
| CAPÍTULO IX – DISPOSIÇÕES FINAIS                                                                              | 62 |
| GLOSSÁRIO                                                                                                     | 65 |
| REFERÊNCIAS                                                                                                   | 71 |
| ANEXOS                                                                                                        | 73 |
| ANEXO I – PORTARIA SESAB N.º 1761/2012 QUE INSTITUI O PAIST                                                   | 81 |
| ANEXO II – NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (NAS)                                                           | 82 |
| ANEXO III – COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (CAT)                                                          | 83 |
| ANEXO IV – REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO MÉDICA (RIM)                                                              | 86 |

|                                                                                              |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| ANEXO V – REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO MÉDICA<br>(RIMAS) POR ACIDENTE EM SERVIÇO                 | 87  |
| ANEXO VI: INSTRUÇÃO NORMATIVA DE ACIDENTE EM SERVIÇO<br>SAEB/ JUNTA MÉDICA OFICIAL DO ESTADO | 88  |
| APÊNDICES                                                                                    | 92  |
| APÊNDICE I – FICHA DE CADASTRO DO TRABALHADOR                                                | 93  |
| APÊNDICE II – FICHA DE ACOMPANHAMENTO<br>DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL                            | 95  |
| APÊNDICE III – COMUNICADO DE ENCAMINHAMENTO<br>DO TRABALHADOR PARA A JUNTA MÉDICA            | 97  |
| APÊNDICE IV – COMUNICADO DE HOMOLOGAÇÃO DE<br>ATESTADO MÉDICO                                | 98  |
| APÊNDICE V – TERMO DE CIÊNCIA E ASSENTIMENTO                                                 | 99  |
| APÊNDICE VI – FICHA DE REFERÊNCIA PARA O SIAST ASSISTENCIAL                                  | 100 |
| APÊNDICE VII – RELATÓRIO DE ANÁLISE DE ACIDENTE EM SERVIÇO                                   | 101 |
| APÊNDICE VIII – FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (GERAL)                                         | 104 |
| APÊNDICE IX – FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO COM<br>EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO             | 106 |
| APÊNDICE X – FLUXO DE APRESENTAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO                                        | 108 |
| APÊNDICE XI – FLUXO DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL                                                 | 111 |
| APÊNDICE XII – SUGESTÃO DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO<br>PARA A QUALIFICAÇÃO INICIAL DAS CLST     | 113 |

## APRESENTAÇÃO

A Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, por meio da Superintendência de Recursos Humanos/ Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, em atendimento ao disposto na portaria SESAB n.º 1761 de 20 dezembro de 2012, apresenta o Manual de Implantação e Funcionamento do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB, com vistas a normatizar e padronizar as ações referentes à saúde dos trabalhadores desta Secretaria nas unidades sob gestão direta.

Trata-se de uma publicação construída coletivamente, ao longo de três anos, por um conjunto de trabalhadores da SESAB, tanto da gestão como da atenção à saúde e, destina-se, principalmente, às equipes que compõem o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador das unidades, aos Trabalhadores e Trabalhadoras de Referência do PAIST e aos integrantes das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador. No entanto, deve ser de conhecimento de todos os demais integrantes dos Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) e estar disponível a todo e qualquer trabalhador e trabalhadora da SESAB.

Esperamos que o produto desse empenho coletivo seja a melhoria das condições de trabalho e a promoção da qualidade de vida para os trabalhadores da SESAB. Este Manual estará sempre em fase de aprimoramento, ao passo que for sendo experimentado na prática. Assim, as contribuições são bem-vindas.

Certamente as mãos que cuidam na SESAB estão recebendo o olhar e o toque de outras mãos, também trabalhadoras. Apenas a partir desse encontro, e com o envolvimento de todas essas mãos, a produção de saúde e espaços de trabalhos mais saudáveis torna-se possível. Contamos com isso!

**Washington Luís Silva Couto**  
Secretario da Saúde do Estado



## INTRODUÇÃO

**P**ara começar, desejamos tornar conhecido, aqui, um pouco do processo desafiador, democrático e participativo que foi a elaboração deste Manual por muitas mãos. A importância de o fazermos é de ordem didático-metodológica, pois, dessa forma, esperamos servir de inspiração e exemplo para outros projetos que demandem uma construção coletiva. Mas é, também, no esforço de reconhecer e evidenciar o papel central de cada sujeito envolvido.

Assim, seu processo de formulação deu-se em duas fases. A primeira, realizada por um grupo de trabalho com representação de todas as superintendências da Sesab, sob coordenação da DGTES, na qual desenvolveu-se um projeto piloto em seis unidades da SESAB, a saber: Hospital Geral Clériston Andrade, Hospital Especializado Manuel Victorino, Instituto de Perinatologia da Bahia (IPERBA), Centro de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência (CEPRED) e Central Estadual de Regulação. As cinco primeiras representavam, cada uma, um tipo de unidade assistencial da SESAB e tinham em comum o fato de já possuírem alguma iniciativa afim, fosse de Saúde ocupacional ou de Medicina do Trabalho. Com estas, tinha-se o intuito de observar suas experiências, discuti-las e, a partir disso, definir os pontos básicos que deveriam constar no Manual do PAIST que estava sendo gerado. Por outro lado, a Central Estadual de Regulação – destacada, à época pelo elevado índice de adoecimento e afastamento de seus trabalhadores por questões osteomioarticulares e sofrimento psíquico – seria o “laboratório” para implantação de um serviço pautado nos princípios e diretrizes do Programa. Deste período, resultou a versão preliminar do Manual.

Na segunda fase, postos os pontos básicos de “o quê conter?”, a DGTES assumiu a condução do processo, por meio da Coordenação Executiva do Programa, e debruçou-se na formulação do “como fazer?”. Para tanto, entendendo que a experiência do projeto-piloto já havia cumprido seu papel, ampliou-se, paulatinamente, o relacionamento da gestão do PAIST com todas as unidades da rede própria sob gestão direta da SESAB, visitando serviços, ouvindo os trabalhadores e realizando muitas oficinas de trabalho nas quais foi estabelecido um metódico processo de construção coletiva e participativa, cujo produto foi consolidado no presente documento.

Nesta fase, definiu-se critérios para composição e implantação de SIAST; formação de Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (número mínimo de integrantes por unidade, processo eleitoral, atribuições); atribuições dos atores distribuídas por linha de ação do Programa e, muito importante, definição e validação conjunta de fluxos e procedimentos a serem instituídos/ padronizados em todas as unidades da SESAB.

O capítulo oito, referente ao SIAST Assistencial e último a ser inserido no Manual, diferencia-se dos demais em seu processo de construção, porque é fruto de um projeto preliminar da equipe de gestão do PAIST, cujo cerne era o de implantar uma equipe matricial para o Programa. Em 2012, com o crescimento do Programa que passava a ser conhecido internamente e procurado para dar encaminhamento a casos de devolução de trabalhadores adoecidos, observou-se a necessidade premente de termos uma equipe de referência que pudesse oferecer suporte a casos complexos de adoecimento por questões osteomioarticulares e sofrimento psíquicos, suspeitos de relação com o trabalho. Assim, com o apoio do atual secretário de saúde, conformou-se uma equipe multiprofissional que recebeu o nome de SIAST Assistencial. O referido capítulo é, portanto, a síntese desse projeto escrito pela gestão do PAIST, em parceria com os trabalhadores deste serviço.

Por fim, consolidados os produtos das discussões em cada capítulo, a coordenação executiva do PAIST solicitou apoio para uma revisão técnica à Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST) e à Junta Médica do Estado da Bahia, importantes parceiros

nessa trajetória.

O quadro-resumo, abaixo, sintetiza as etapas descritas anteriormente.

**Quadro 01. Fluxograma de elaboração do Manual de Implantação e Funcionamento do PAIST**

|                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Formação de grupo de trabalho com representação de todas as superintendências da SESAB para revisão da 1ª versão do documento base do Programa e formulação do Manual de Implantação e Funcionamento do PAIST. (Salvador, jul, 2010) |
| Realização de ampla pesquisa bibliográfica em busca de manuais semelhantes relativos a serviços de saúde do trabalhador; (ago-dez, 2010)                                                                                             |
| Realização de duas oficinas com colaboradores das unidades da SESAB <sup>1</sup> para construção da versão I; (dez-abr, 2010/2011)                                                                                                   |
| Encerramento do grupo de trabalho com a apresentação dos produtos esperados: versão I do Documento base do PAIST e do Manual de Implantação. (2011)                                                                                  |
| Oficinas para análise e ampliação do Manual pela equipe de colaboradores das unidades e pela equipe de gestão do PAIST (aprox. 15 oficinas, 2012-2013) - Versão II.                                                                  |
| Consolidação das sugestões das oficinas de trabalho e das contribuições da equipe de Gestão do Trabalho/ DGTES – Versão II (2013)                                                                                                    |
| Revisão da II Versão pela DGTES, CESAT e JMOE (2013)                                                                                                                                                                                 |
| Incorporação das sugestões e revisão final - Versão II (2013/2014)                                                                                                                                                                   |
| Diagramação, impressão e distribuição (2014)                                                                                                                                                                                         |

**Fonte: Elaboração Própria.**

Desta forma, o produto final: Manual de Implantação e Funcionamento do PAIST foi organizado em nove capítulos. O primeiro trata das noções básicas de saúde do trabalhador, tendo em vista o pouco contato que a maioria dos trabalhadores teve com esse campo durante sua formação. O segundo capítulo aborda as disposições gerais do programa. Os cinco próximos versam sobre as atribuições dos atores envolvidos com a operacionalização do Programa, e são: Equipe de gestão do PAIST, SIAST, Trabalhador(a) de Referência, Comissão Local de Saúde do Trabalhador e SIAST Assistencial. O oitavo capítulo trata dos fluxos que normatizam e orientam o manejo de casos de acidentes de trabalho, apresentação de atestado médico e readaptação funcional nas unidades da SESAB. Em seguida, temos as disposições finais e um breve glossário no qual apresentamos alguns verbetes que são utilizados neste Manual, sob o enfoque que estamos trabalhando.

No intuito de facilitar o acesso a alguns impressos necessários ao cumprimento dos fluxos dispostos no Manual, foram acrescentados os seguintes anexos: Notificação de Acidente em Serviço (NAS), Comunicação de Acidente em Serviço (CAT), Requisição de Inspeção Médica (RIM) e Requisição de Inspeção Médica (RIM) por Acidente em Serviço. E, por fim, elaboramos, por meio de oficinas com os SIAST, fichas e comunicados que, além do motivo anteriormente apresentado em relação à adição dos anexos, visam padronizar os impressos em nossos SIAST. Estes apêndices são: Ficha de Cadastro do Trabalhador, Ficha de Acompanhamento da Readaptação Funcional, Comunicado de Encaminhamento do Trabalhador para a JMOE, Comunicado de Homologação de Atestado Médico, Termo de Ciência e Assentimento, Ficha de Referência para o SIAST Assistencial, Relatório de Análise de Acidente em Serviço, Fluxo de Acidente em Serviço com Exposição a Material Biológico, Fluxo de Apresentação de Atestado Médico, Fluxo de Readaptação Funcional e Sugestão de Conteúdo Programático para a Qualificação Inicial das CLST.

# CAPÍTULO I

BASES CONCEITUAIS E ESTRATÉGIAS  
PARA UMA ATENÇÃO DIFERENCIADA  
À SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES  
(AS) DA SESAB



# CAPÍTULO I

## BASES CONCEITUAIS E ESTRATÉGIAS PARA UMA ATENÇÃO DIFERENCIADA À SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS) DA SESAB

**E**m sua base, a lógica da saúde do trabalhador carrega um intenso conteúdo político-ideológico, trazendo o trabalhador e seus representantes como sujeitos ativos na condução de seus processos. Considera a dimensão social em que estão inseridos o homem e a mulher trabalhadora contemplando áreas de conhecimentos não abordadas pela tradicional Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional (OLIVEIRA; VASCONCELLOS, 2000).

Desta forma, de acordo com Oliveira e Vasconcellos (2000) e Spedo (1998), para a concepção de uma Saúde do(a) Trabalhador(a) mais ampliada, devemos levar em consideração que:

- Os trabalhadores devem ser vistos como ser social na perspectiva do conceito ampliado de saúde;
- As doenças são determinadas histórica e socialmente e não causadas por agentes nocivos;
- A ação principal não é o diagnóstico e o tratamento da doença, mais sim a promoção da saúde dos trabalhadores;
- A lógica das ações deixa de ser centrada no médico do trabalho e passa a ser coordenada pela equipe multipro-

fissional de saúde;

- O papel do trabalhador, antes passivo e objeto da ação, passa a ser ativo, considerando-o como elemento atuante e central em todas as etapas do processo;
- Na percepção dos ambientes e processos de trabalho, as soluções são pensadas pelo trabalhador, levando em consideração seu conhecimento empírico e sua subjetividade;
- A abordagem das questões passa a ter como imagem-objetivo a busca da interdisciplinaridade.

Como característica fundamental desta nova prática, a Saúde do Trabalhador se destaca por ser uma área em construção na Saúde Pública. Sendo assim, estabelece-se como um campo que estuda e intervêm nas relações entre saúde-trabalho-doença na sua complexidade, por meio de atuação interdisciplinar, intersetorial e multiprofissional. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde através da realização de ações de vigilância, assim como, visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (BRASIL, 1988).

*Não sei se a vida é curta ou longa demais  
para nós, mas sei que nada do que vivemos  
tem sentido, se não tocarmos o coração das  
pessoas.*

*Cora Coralina*

# CAPÍTULO II

## DISPOSIÇÕES GERAIS



## CAPÍTULO II

### DISPOSIÇÕES GERAIS

O PAIST tem o objetivo de Promover a Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores da SESAB, priorizando a promoção e a proteção da saúde bem como a prevenção dos agravos relacionados ao trabalho.

- Com vistas a criarmos uma identidade visual única que evidencie que os SIAST fazem parte da REDE PAIST, orienta-se que os SIAST adotem para suas peças comunicacionais e placas de sinalização, dentre outros usos, a logomarca do PAIST e a fotografia “Mãos que cuidam” disponíveis para download no endereço eletrônico [www.saude.ba.gov.br/dgtes](http://www.saude.ba.gov.br/dgtes) ou solicitadas por e-mail. Maiores informações poderão ser solicitadas à Coordenação Executiva do Programa.
- Este manual visa orientar o processo de implantação e funcionamento do Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) e as ações do Trabalhador(a) de Referência do PAIST de acordo com os princípios e diretrizes do Programa, instituído pela Portaria Sesab nº 1761

de 20 de dezembro de 2012 (Portaria PAIST - Anexo 1).

- Nas unidades em que não houver SIAST, o Trabalhador de Referência, será o (a) responsável por desempenhar as funções descritas neste Manual referentes aos fluxos e protocolos estabelecidos.
- As regras iniciais para formação e atuação das CLST da SESAB estão contidas neste manual.
- O PAIST dispõe de uma equipe multiprofissional específica para prestar atenção a casos especiais de adoecimento osteomioarticular e/ou sofrimento psíquico suspeitos de relação com o trabalho. Este serviço, intitulado de SIAST Assistencial, deverá dispor de espaço próprio para o desenvolvimento das atividades desta equipe.
  - Aos trabalhadores da SESAB, com referência ao PAIST, compete o seguinte:
  - Colaborar nas investigações de aci-

*Não é no silêncio que os homens se fazem,  
mas na palavra, no trabalho, na  
ação-reflexão.*

*Paulo Freire*

dentes;

- Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre Saúde Ocupacional, inclusive normas e publicações de serviço expedidas pela SESAB;

- Participar e acompanhar a Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST), atentando-se aos seus direitos e deveres, bem como, atuando de forma vigilante diante das situações de risco nos ambientes e processos de trabalho;

- Apresentar sugestões para melhorias e atender às recomendações relacionadas à segurança individual e coletiva;

- Informar ao SIAST, em caso de detecção precoce, as situações de risco que ameacem a integridade física dos trabalhadores;

- Contribuir para o mapeamento dos riscos;

- Atender as medidas de proteção coletiva estabelecidas para o setor de trabalho e usar o Equipamento de Proteção Individual (EPI);

- Submeter-se aos exames médicos previstos no Programa;

- Promover ambiente de trabalho

saudável, incentivando boas relações interpessoais;

- Praticar o respeito quanto às diferenças e diversidades existentes no grupo de trabalho;

- Ser participativo e proativo nas ações desenvolvidas no ambiente de trabalho;

- Comunicar a ocorrência de imprevistos, ausências e agendas à sua chefia imediata e aos demais colegas de trabalho;

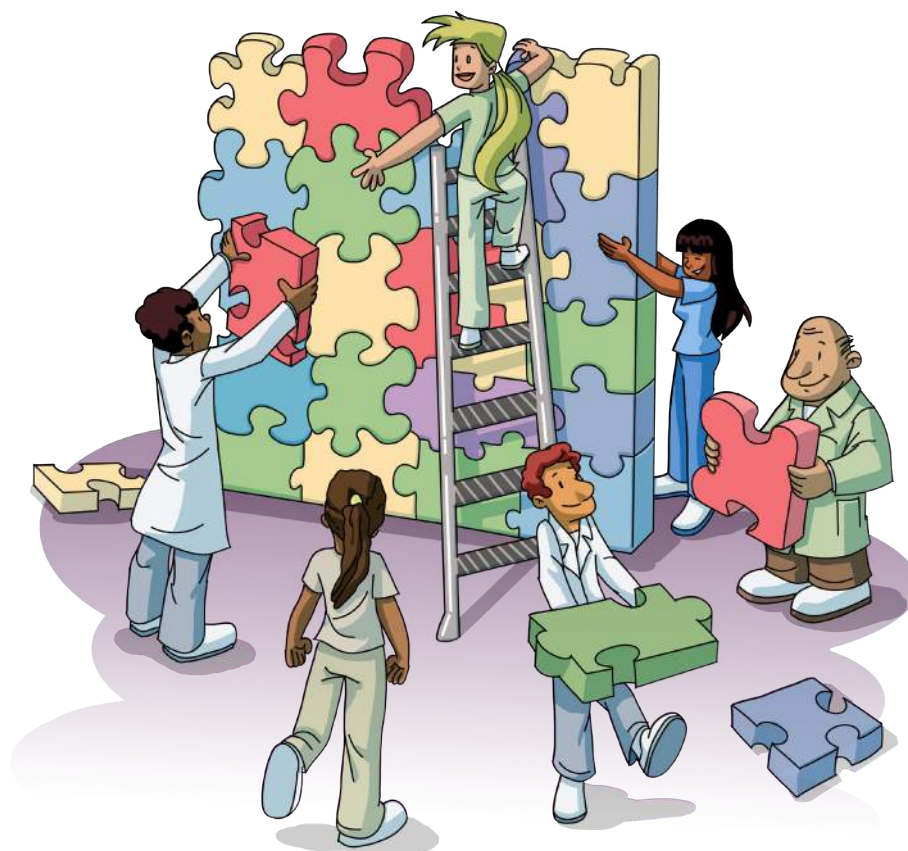
- Colaborar com a unidade na aplicação das normas estabelecidas neste Programa.

- As diretrizes deste manual relativas à saúde e segurança dos trabalhadores são de observância obrigatória das unidades sob gestão direta da SESAB.

- A observância das diretrizes contidas neste Manual não desobriga as unidades sob gestão direta da SESAB do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em normativas legais vigentes ou regulamentos sanitários do Estado, quando não houver proposta análoga, que atenda ao objetivo da dispositivo legal (como é o caso CLST em lugar de CIPA)."

# CAPÍTULO III

## EQUIPE DE GESTÃO DO PAIST



## CAPÍTULO III

### EQUIPE DE GESTÃO DO PAIST

A coordenação executiva do PAIST contará com uma equipe de gestão composta por trabalhadores de diferentes áreas, qualificados em Saúde do Trabalhador e/ou Saúde Coletiva. Para além das demandas referentes à implantação e implementação do PAIST, esta coordenação constitui-se numa permanente área técnica de saúde do trabalhador da SESAB, para assessoramento desta Secretaria, em especial, à Diretoria de Administração de Recursos Humanos, em questões atinentes a essa matéria.

Esta equipe deverá articular-se intra e inter-institucionalmente, contando com o apoio das demais Superintendências e Diretorias da SESAB, conforme previsto no Documento Base do PAIST, com vistas a possibilitar as intervenções e proposições planejadas para a saúde do trabalhador nas unidades da SESAB. A qualquer tempo, poderá ser consultada pelo SIAST, Trabalhador (a) de Referência ou CLST, para fins de apoio e, a ela compete coordenar a Rede PAIST, implantando, apoiando, acompanhando e monitorando tais estruturas, com vistas a assegurar o alinhamento das ações de cuidado aos trabalhadores,

em todas as unidades da SESAB, à proposta do Programa.

Sem desconsiderar o processo interessante vivido pelo PAIST, que foi gerado pelas mãos de muitos trabalhadores, e experimentado nas unidades mesmo antes de sua instituição de fato, desde a oficialização do Programa (dez-2012), as demandas em torno desta Coordenação progrediram muito, de modo que o volume, densidade e especificidades de suas atribuições, demandam uma equipe exclusivamente destinada a este fim. E, tendo em vista ser esta uma área estratégica para a Gestão do Trabalho, se antevê a necessidade próxima de ampliação desta coordenação, com a incorporação de outras categorias profissionais.

A seguir, são dispostos os objetivos, modo de organização e funcionamento e atribuições desta equipe por linha de ação do PAIST.

*Mesmo quando tudo parece desabar, cabe a mim decidir entre rir ou chorar, ir ou ficar, desistir ou lutar; porque descobri, no caminho incerto da vida, que o mais importante é o decidir.*

*Cora Coralina*

### Objetivos

- Implantar o PAIST nas unidades sob gestão direta da SESAB de acordo com a portaria n.º 1761 de 20 e dezembro de 2012.
- Assessorar a SESAB, em especial a Diretoria de Administração de Recursos Humanos, nas questões referentes à saúde do trabalhador da SESAB.

### Organização e funcionamento

- A SUPERH por meio da DGTES coordenará o processo de implantação do PAIST na SESAB.
- A área técnica de saúde do trabalhador (a), integrará à Coordenação de Gestão e Humanização do Trabalho da DGTES e deverá ser composta por equipe multiprofissional. Os seus membros devem ter preferencialmente formação em saúde coletiva e/ou saúde do trabalhador.
- Cabe a equipe de gestão do PAIST fomentar a instituição de SIAST ou Trabalhador(a) de Referência do PAIST nas unidades, ofertando apoio institucional necessário a este serviço.

### Atribuições segundo as linhas de ação do PAIST

- Compete a equipe de gestão do PAIST desenvolver ações que assegurem a implantação e operacionalização do Programa de acordo com as cinco linhas de ação: Educação, comunicação e informação; Vigilância de ambientes, processos e atividades de trabalho; Assistência à saúde dos trabalhadores, especialmente os acometidos de acidentes ou doença do trabalho; Notificação e gerenciamento de informação de agravos em saúde do trabalhador (a) e Planejamento, monitoramento e avaliação.

### Educação, comunicação e informação

- Promover educação permanente para as equipes do SIAST, em parceria com a

DIVAST e as escolas do SUS-BA, dentre outros;

- Disponibilizar vagas e realizar acompanhamento pedagógico para estágios nos SIAST em articulação com as escolas do SUS-BA;
- Promover intercâmbio de experiência entre os SIAST das unidades para socializar tecnologias e conhecimentos voltados à saúde do trabalhador (a) (seminários, mostra, Fóruns, etc);
- Produzir e divulgar peças comunicacionais;
- Participar de seminários, congressos e cursos visando à multiplicação de conhecimentos e o aperfeiçoamento profissional da equipe;
- Participar de núcleos de estudos e pesquisas, visando à construção e ampliação do conhecimento científico em relação à saúde do trabalhador;
- Participar de núcleos de estudos e pesquisas visando a construção e ampliação do conhecimento científico em relação à saúde do trabalhador;
- Promover articulação do PAIST com outros programas e projetos de atenção à saúde e valorização do trabalhador.

### Vigilância de ambientes, processos e atividades de trabalho

- Propor a inclusão de cláusulas referentes à proteção da saúde dos trabalhadores conforme preconizado pela CLT nos contratos terceirizados da SESAB;
- Promover e/ou apoiar o desenvolvimento de ações relativas à promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças relacionadas ao trabalho;
- Apoiar a realização de programa de de-

tecção precoce de agravos relacionados ao trabalho, bem como contribuir com a identificação de fatores de risco, sob o enfoque multiprofissional e interdisciplinar, com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores;

- Fomentar o processo de implantação das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (a)(CLST).
- Reorientar os serviços já existentes tendo em vista a mudança dos modelos de medicina do trabalho e saúde ocupacional para a saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância e promoção da saúde;

#### **Assistência à saúde dos trabalhadores, especialmente aos acometidos por acidentes ou doenças do trabalho**

- Articular rede de assistência à saúde dos trabalhadores da SESAB, especialmente para os acometidos de acidente ou doença do trabalho;
- Apoiar os casos mais complexos de readaptação funcional;
- Oferecer apoio necessário à viabilização dos exames periódicos dos trabalhadores da SESAB.

#### **Notificação e gerenciamento de informação de agravos em saúde do trabalhador**

- Instituir e coordenar grupo de trabalho

para desenvolvimento de sistema de informação referente à saúde do trabalhador (a) da SESAB;

- Padronizar os instrumentos de notificação, registro e banco de dados a serem utilizados pelos SIAST;
- Consolidar relatórios trimestrais enviados pelos SIAST e analisar as informações produzidas para fins de planejamento, implementação e avaliação das ações do PAIST.

#### **Planejamento, Monitoramento e Avaliação**

- Realizar acompanhamento, monitoramento e avaliação do PAIST;
- Emitir relatório anual do PAIST para a SUPERH e GASEC;
- Elaborar indicadores de avaliação da saúde dos trabalhadores em parceria com os SIAST/ Trabalhador(a) de Referência e outros atores;
- Elaborar e/ou validar manuais de procedimentos, protocolos e fluxos referentes à saúde do trabalhador (a) da SESAB, em parceria com os SIAST/Trabalhador(a) de Referência;
- Realizar reuniões semanais para o planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho.

# CAPÍTULO IV

## SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR (SIAST)



## CAPÍTULO IV

### SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR (SIAST)

O Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador é um pilar central na operacionalização do Programa. É essencialmente através desse serviço que, de modo descentralizado e, de certa forma, singular, se alcançam àqueles que são a razão de existir do Programa, os trabalhadores. Descentralizado porque as ações de saúde do trabalhador não partem diretamente da equipe de gestão ou de um centro de saúde do trabalhador da SESAB, antes, de um serviço local, composto por trabalhadores daquela mesma unidade que, portanto, conhece a realidade específica daquela unidade. Podendo, então, propor ações e estratégias mais adequadas à situação em que se encontram àqueles trabalhadores, possibilitando a singularidade.

Considerando a gama de ações esperadas e descritas neste capítulo, bem como o determinado na portaria SESAB n.º 1761/2012, este serviço deve ser composto, idealmente, por uma equipe multidisciplinar qualificada na área, de trabalhadores estatutários, que executam sua carga horária de trabalho exclusivamente neste serviço.

<sup>3</sup> O Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) consiste em uma estratégia de articulação dos diferentes setores da unidade que lidam com questões referentes aos trabalhadores, isto é, Recursos Humanos, Desenvolvimento de Pessoas, Setor de Pessoal, Educação Permanente, SIAST/Trabalhador de Referência do PAIST, grupos de trabalho ou Comissões de Humanização, dentre outros. Em 2013, foi publicada a Portaria n.º 1639 de 20 de dezembro de 2013, oficializando sua instituição na SESAB. Contudo, apesar de potente, a plena implementação dos NUGTES, em muitas unidades, é ainda um desafio a ser enfrentado. Logo, para efeitos desse Manual, quando alguma atribuição referir-se a uma ação do NUGTES, isto é, com todo o núcleo, se em dada unidade o mesmo não estiver plenamente estabelecido, caberá ao SIAST articular-se com a diretoria e referências dos setores supracitados, com vistas a promover a discussão e ações colegiadas quanto às questões internas de saúde do trabalhador. Esse movimento poderá ser favorável à implementação da proposta.

É extremamente importante que esse serviço se aproxime dos atores para os quais estão direcionados, estabelecendo vínculo, através de uma relação acolhedora, horizontal, e baseada na concepção de que os trabalhadores não são objeto de suas ações, mas sujeitos no processo. Por isso, todo processo deve ser dialogado e participativo, contribuindo para democratização das relações de trabalho em nível local, ao incentivar a participação do trabalhador nas situações e tomadas de decisão em seu ambiente de trabalho.

#### Objetivo

- Promover a saúde e a integridade física, mental e social do trabalhador (a) colaborando com a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e com a melhoria das relações sociais, visando maior qualidade de vida no trabalho e a segurança no desempenho das atividades profissionais.

#### Organização e funcionamento

- O SIAST da unidade integra o Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES)<sup>3</sup>.

*Não serei o poeta de um mundo caduco.  
Também não cantarei o mundo futuro.  
Estou preso à vida e olho meus companheiros.  
Estão taciturnos mas nutrem grandes esperanças.  
Entre eles, considero a enorme realidade.  
O presente é tão grande, não nos afastemos.  
Não nos afastemos muito, vamos de mãos dadas.*

Carlos Drummond de Andrade

- Deverá ser implantado nas unidades assistenciais e administrativas da SESAB que possuam mais de 250 trabalhadores. Esse serviço deverá ser composto por uma equipe multiprofissional de saúde que será referência para os trabalhadores no seu local de trabalho.
- A constituição do SIAST das unidades pressupõe a formação de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, 04 (quatro) profissionais, sendo: um médico, preferencialmente do trabalho e três dentre as seguintes categorias: serviço social, enfermagem, fisioterapia, médico do trabalho ou médico clínico, preferencialmente, com formação em saúde pública, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, sanitária, entre outros, conforme as necessidades locais.
- Serão organizados respeitando o número de trabalhadores, potencial de gravidade de riscos, características da unidade, levantamento da situação de saúde ou diagnóstico situacional dos trabalhadores.
- Os profissionais integrantes dos SIAST deverão ser preferencialmente, trabalhadores estatutários, exercendo suas atividades, exclusivamente, neste serviço.
- Deverá funcionar na lógica do trabalho em equipe, na qual os membros se envolvem diretamente em todas as atividades, pensam e constroem juntos os processos, não estando restritos às atuações específicas de cada categoria profissional.
- Estabelecerá reunião semanal de equipe<sup>4</sup>, na qual serão tratadas todas as demandas do serviço. As decisões deverão ser definidas coletivamente.
- A gestão de cada unidade providenciará as condições necessárias à instalação, manutenção e efetivo funcionamento do SIAST.
- Deverá funcionar de segunda à sexta, em horário administrativo e período integral.

Nos demais dias, profissionais de referência deverão ser designados pelo gestor da unidade para orientação do trabalhador (a) em caso de acidente em serviço.

- Um conjunto de unidades gestoras poderá constituir SIAST regionalizado para atendê-las mutuamente. Os acordos, fluxos e processos de trabalho devem ser estabelecidos a partir de convenção ou acordo coletivo de trabalho entre as unidades envolvidas.
- As unidades que constituírem SIAST regionalizado terão, preferencialmente, equipe completa em todos os turnos da semana.

#### Atribuições segundo as linhas de ação do PAIST

Compete ao SIAST/ Trabalhador(a) de Referência operacionalizar o PAIST com base nas cinco linhas de ação propostas pelo Programa:

#### Educação, comunicação e informação

- Realizar atividades educativas, com foco na metodologia de grupos, rodas de conversas e sessões temáticas;
- Produzir e divulgar peças comunicacionais voltadas para a saúde dos trabalhadores;
- Promover ações em datas alusivas como dia mundial da saúde, dia do trabalho, dia do servidor público, entre outros;
- Participar de seminários, congressos e cursos visando à multiplicação de conhecimentos e ao aperfeiçoamento profissional da equipe;
- Participar de núcleos de estudos e pesquisas, visando à construção e ampliação do conhecimento científico em relação à saúde do trabalhador;
- Informar aos trabalhadores em conjunto com a CLST, quando couber, sobre:

<sup>4</sup> É imprescindível que as reuniões ocorram com regularidade com a presença e o envolvimento de todos os membros da equipe, e que todos os profissionais contribuam mutuamente para a elaboração, o desenvolvimento e a avaliação das atividades, não estando restritos às especificidades da categoria profissional.

- Os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho;
- Os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela unidade;
- Os procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho;
- O resultado dos dados epidemiológicos, resultante dos exames periódicos;
- O resultado dos estudos de morbidade, a partir do levantamento dos atestados médicos apresentados na unidade (resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico a que os trabalhadores forem submetidos, dentre outras informações de interesse do trabalhador);
- Realizar supervisão de estágios no campo da saúde do trabalhador, que sejam regulados pela Escola Estadual de Saúde Pública.
- res e seus representantes legais;
- Elaborar planejamento estratégico com medidas de controle e monitoramento dos riscos ambientais;
- Realizar levantamento detalhado da situação de saúde dos trabalhadores identificando os agravos e riscos considerados como prioritários;
- Definir, propor e monitorar medidas de prevenção e de proteção, mediante a formulação e o acompanhamento da implantação de projetos de mudanças dos processos de trabalho;
- Colaborar na indicação e avaliação de medidas de proteção coletiva e individuais;
- Interromper a atividade em caso de risco iminente no ambiente no trabalho, solicitando providências cabíveis e sugerir soluções;

#### **Vigilância de ambientes, processos e atividades de trabalho**

- Trabalhar de forma articulada com a Vigilância epidemiológica local, CCIH, setor responsável pelo PGRSS, e outras áreas afins, com vistas à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores;
- Realizar anualmente programa de detecção precoce de agravos relacionados ao trabalho, incluindo os registros de incidentes (quase acidente), bem como contribuir com a identificação de fatores de risco, sob o enfoque multiprofissional e interdisciplinar. O SIAST deverá evidenciar para os trabalhadores o levantamento de riscos realizados nas inspeções periódicas nos ambientes de trabalho e guardar todos os documentos comprobatórios destas análises.
- Realizar inspeções periódicas nos locais de trabalho;
- Elaborar diagnóstico das condições de trabalho com a participação dos trabalhadores e seus representantes legais;
- Implantar programas e projetos de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças relacionadas ao trabalho;
- Articular a implantação do plano de contingência da unidade;
- Apoiar a CLST na elaboração do mapa de risco;
- Notificar, investigar e acompanhar os acidentes em serviço, em parceria com as CLST, com identificação das circunstâncias de ocorrência e da rede de causalidade, realizando recomendações e adoção de medidas corretivas e preventivas;
- Acompanhar os indicadores de saúde do trabalhador;
- Participar da seleção de insumos e materiais permanentes a serem adquiridos pela unidade, bem como, dos projetos de reformas, tendo em vista a aquisição de materiais e a adoção de medidas ergonomicamente adequadas;

- Acompanhar junto aos gestores / fiscais dos contratos, o cumprimento dos itens relacionados à proteção da saúde dos trabalhadores contidos nos contratos dos terceirizados;
- Emitir relatório e parecer técnico sobre o potencial de risco para a saúde dos trabalhadores.

#### Assistência à saúde dos trabalhadores, especialmente os acometidos por acidentes ou doenças do trabalho:

- Acolher os trabalhadores;
- Realizar registro de informações necessárias ao seu acompanhamento; (Ficha de cadastro do trabalhador (a)- apêndice 1)
- Acompanhar o andamento dos processos de perícia médica e previdenciária, bem como tratamentos, reabilitação, readaptação funcional e retorno ao trabalho entre outros;
- Solicitar a realização dos exames periódicos e acompanhar seus resultados;
- Receber, analisar e arquivar os atestados médicos, homologando os afastamentos e dando ciência aos setores pertinentes; (comunicado de homologação de atestado médico – Apêndice 4).
- Acompanhar a situação de saúde dos trabalhadores, em especial: o trabalhador (a) acidentado ou acometido de doença relacionada ao trabalho, os afastados por período superior a 15 dias, os que apresentam reiteradamente atestados médicos, e os que estão em readaptação funcional;
- Realizar atividades de proteção específica como acompanhamento de viragem tuberculínica, acompanhamento de trabalhadores quanto à imunização para hepatite B, tétano, influenza, entre outras;
- Avaliar o perfil de saúde dos trabalhadores da unidade, identificando os que possuem

suspeita diagnóstica de doença relacionada ao trabalho;

- Solicitar a Junta Médica Oficial do Estado, quando couber, avaliação da capacidade laborativa;
- Elaborar relatório a ser encaminhado aos órgãos competentes para tomada de medidas que se julguem necessárias;
- Avaliar a funcionalidade do trabalhador, emitindo pareceres, laudos técnicos e/ou relatórios-síntese;
- Sensibilizar os gestores e trabalhadores das unidades para reintegração dos trabalhadores em processo de readaptação funcional e retorno ao trabalho;
- Conduzir e acompanhar o processo de readaptação funcional dentro da unidade, conforme fluxo descrito nesse manual, com vistas ao retorno sustentável ao trabalho;
- Encaminhar o trabalhador (a) para a rede de assistência à saúde, quando necessário;
- Realizar visita domiciliar ou hospitalar quando necessário;
- Investir em programas que preparem o trabalhador (a) para vivenciar a aposentadoria.

#### Notificação e gerenciamento de informação de agravos em saúde do trabalhador (a)

- Preencher a Notificação de Acidente em Serviço (NAS) ou a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), conforme fluxo de acidente em serviço;
- Produzir informações a partir das notificações/comunicações dos acidentes em serviço com o intuito de subsidiar intervenções;
- Comunicar ao setor de Vigilância Epidemiológica da unidade os casos de Agravos

- relacionadas ao trabalho, de notificação compulsória, dos trabalhadores da SESAB para registro no Sistema de Informações de Notificação (SINAN) (Ver lista de agravos relacionados ao trabalho);
- Manter o banco de dados dos atestados médicos atualizado;
- Emitir consolidado das atividades desenvolvidas para gestão do PAIST anualmente;
- Analisar as informações produzidas acerca da situação de saúde dos trabalhadores para fins de planejamento, implementação e avaliação das ações do PAIST, realizadas nas unidades.

### Planejamento, Monitoramento e Avaliação

- Realizar reunião semanal da equipe\* multiprofissional, na qual serão discutidas e encaminhadas todas as demandas do SIAST;
- Elaborar plano de intervenção anual com base na análise dos diagnósticos citados acima;
- Monitorar e acompanhar os indicadores propostos pelo PAIST e outros que possam avaliar as ações desenvolvidas pelo serviço. Os indicadores de avaliação devem tomar por base:
  - reuniões semanais de equipe;
  - realização de ações de promoção, proteção e prevenção à saúde do trabalhador;
  - ações planejadas e executadas;
  - acompanhamento dos trabalhadores afastados;
  - realização de exames médicos (admissional, periódico, retorno ao trabalho e demissional);
  - registro, investigação e acompanhamento de acidente em serviço;
  - realização de processo de readaptação funcional de forma sustentável;

### Deverá integrar a equipe do SIAST no mínimo um técnico ou auxiliar administrativo que terá as seguintes atribuições:

- Organizar e executar as atividades administrativas da equipe multiprofissional de saúde do trabalhador;
- Receber e dar encaminhamentos aos documentos administrativos;
- Redigir atos administrativos;
- Colaborar na digitação dos relatórios quadrimestrais, e consolidado anual das atividades desenvolvidas pelo SIAST;
- Auxiliar na aquisição e suprimento de material permanente e de consumo;
- Auxiliar na definição dos objetivos e no planejamento das atividades da equipe multiprofissional de saúde do trabalhador;
- Executar serviços de cadastro, manutenção, organização e atualização de arquivos, bancos de dados e outros;
- Secretariar o SIAST da unidade no que se refere ao controle de exames, calendário vacinal dentre outros;
- Prestar esclarecimentos sobre rotinas e procedimentos administrativos;
- Executar outras atribuições compatíveis com o cargo.

# CAPÍTULO V

## TRABALHADOR(A) DE REFERÊNCIA DO PAIST



## CAPÍTULO V

### TRABALHADOR(A) DE REFERÊNCIA DO PAIST

O Trabalhador (a) de Referência é o ator que irá fomentar e conduzir o processo de implantação/implementação do PAIST nas unidades que contam com menos de 250 trabalhadores. Para além das atribuições próprias do SIAST, ele atua como articulador dentro do NUGTES, planejando conjuntamente e integrando as ações voltadas à saúde do trabalhador com as demais ações do núcleo, estratégia essa que pode potencializar, em muito, o seu desempenho. As considerações introdutórias do capítulo anterior são também válidas para este sujeito.

Faz-se necessário, entretanto, que esta referência seja exclusiva para esta função, tendo em vista o volume de trabalho proposto. Fato que não impede de que este colabore, na medida do possível, em outras atividades do NUGTES, assim como se espera que seja ajudado, desde que tais participações não comprometam a execução das ações voltadas para saúde do trabalhador em sua unidade, presentes no planejamento.

#### Objetivo

- Promover a saúde e a integridade física, mental e social do trabalhador (a) colaborando com a promoção de ambientes de trabalho saudáveis e com a melhoria das relações sociais, visando maior qualidade de vida no trabalho e a segurança no desempenho das atividades profissionais.

#### Organização e funcionamento

- As unidades que contam com menos de 250 trabalhadores, deverão indicar, pelo menos, um trabalhador (a) que será referência para as ações do PAIST na unidade;
- A depender da natureza do trabalho, da disponibilidade de profissionais para compor a equipe e das especificidades, as unidades com menos de 250 trabalhadores poderão constituir um SIAST;
- O Trabalhador(a) de Referência integra o Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) e, portanto, deverá desenvolver as ações de modo arti-

*Ele não sabia que era impossível.  
Foi lá e fez*

*Jean Cocteau*

culado com os demais setores integrantes do núcleo;

- O Trabalhador(a) de Referência deverá, preferencialmente, ter formação/experiência na área de saúde do trabalhador(a) ou saúde coletiva, ser estatutário e exercer suas atividades, exclusivamente, na saúde do trabalhador;
- As atribuições propostas para o Trabalhador(a) de Referência são as mesmas do

SIAST. Assim, compreende-se a necessidade de priorização de ações, de modo a promover uma implantação gradual e progressiva do programa.

#### Atribuições

- As mesmas citadas anteriormente para o SIAST.

# CAPÍTULO VI

## COMISSÃO LOCAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CLST)



## CAPÍTULO VI

### COMISSÃO LOCAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR (CLST)

**P**ara as unidades da SESAB sob gestão direta, a Comissão Local de Saúde do Trabalhador substitui, sem qualquer ônus, a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), por possuir as mesmas atribuições previstas para a CIPA, e ainda outras que têm em vista a promoção da saúde, para além da prevenção de riscos ou agravos relacionados ao trabalho. Outro diferencial é o fato de seus membros serem eleitos diretamente e integralmente pelos trabalhadores (sendo garantido um percentual de participação de representantes da gestão), por entender que só representa o trabalhador, quem é eleito por ele.

Baseada no modelo operário italiano, sua instituição no Sistema Único de Saúde é determinada, antes de requerê-la o PAIST, pela Resolução CNS n.º 330, de 04 de novembro de 2003, referente à Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde. Considerando que o modelo da Saúde do Trabalhador pressupõe o engajamento dos trabalhadores, esta se constitui em uma das estratégias mais importantes para fazer o Programa acontecer na prática.

Assim, as CLST serão constituídas em todas as unidades da SESAB, assistenciais ou administrativas, com o intuito de colaborar com a implementação do PAIST, preservando o princípio da participação dos trabalhadores nos processos decisórios que envolvam a garantia de boas condições de trabalho. As orientações quanto à organização e funcionamento destas comissões, elaboradas de acordo com os princípios e diretrizes propostos pelo PAIST, encontram-se descritas abaixo.

#### Objetivos

- Atuar nos fatores e situações de risco que agem direta ou indiretamente sobre a saúde dos trabalhadores, para além da prevenção de acidentes, promovendo a saúde individual e coletiva no ambiente de trabalho.
- Incluir os trabalhadores nas decisões que envolvam a garantia de boas condições de trabalho, preservando o princípio da participação legitimada dos trabalhadores nos diversos níveis de decisão.

*Conhecer é tarefa de sujeitos, não de objetos. E é como sujeito e somente enquanto sujeito, que o homem pode realmente conhecer.*

*Paulo Freire*

## Organização

- Todas as unidades, independente de possuírem equipe do SIAST, deverão formar sua CLST;
- A CLST terá autonomia para realização de suas ações, de maneira independente ao SIAST;
- Caberá aos gestores de todas as unidades sob gestão direta da SESAB apoiar as CLST, fornecendo o amparo necessário à execução das suas orientações, incluindo a estrutura física e equipamentos necessários ao seu funcionamento;
- É assegurada a participação dos trabalhadores da unidade e dos sindicatos nas reuniões realizadas pela CLST, podendo solicitar atas e quaisquer documentos da comissão, assim como, acompanhar inspeções e visitas aos locais de trabalho;
- O SIAST da unidade /Trabalhador(a) de Referência do PAIST deverá colaborar com a implantação desta comissão.
- A comissão deverá ser formada preferencialmente, com representação da gestão e dos trabalhadores;
- Quanto à representatividade dos trabalhadores, deverá ser assegurada, preferencialmente, a diversidade entre as categorias profissionais e dos setores da unidade assegurando 50% ou mais de trabalhadores estatutários;
- A CLST deve ser composta por até 30% de gestores, porém a não candidatura de gestores não inviabiliza a constituição da CLST;
- Caso haja candidatura de gestor para a CLST, deverá ser garantida a representatividade desta categoria;
- Trabalhador(a) estatutário(a) que possua cargo comissionado irá compor a CLST representando a categoria dos gestores e não a de trabalhadores.

## Implantação

- Todas as unidades da SESAB deverão instituir sua CLST, que será composta exclusivamente por trabalhadores eleitos diretamente por seus pares;
- É de responsabilidade dos NUGTES a ampla divulgação na unidade sobre a importância da formação de CLST, assim como, se responsabilizar pela inscrição e processo de eleição dos trabalhadores interessados em compor a primeira CLST;
- A partir da implantação desta primeira comissão, a formação das subsequentes será de responsabilidade da anterior.

## Representatividade

- O número de membros das comissões deverá obedecer ao critério do quadro do dimensionamento dos trabalhadores da CLST (QUADRO I);

Quadro 01. Dimensionamento dos Trabalhadores da CLST

| Nº de trabalhadores na unidade |           | 0 a 100 | 101 a 500 | 501 a 1.000 | 1.001 a 2.500 | 2.501 a 5.000 |
|--------------------------------|-----------|---------|-----------|-------------|---------------|---------------|
| Nº de membros na CLST          | Efetivos  | 2       | 4         | 6           | 8             | 10            |
|                                | Suplentes | 1       | 2         | 3           | 4             | 5             |

Fonte: Elaboração Própria com base na NR5.

## Eleição dos representantes

- A publicação e divulgação de edital deverão ocorrer em locais de fácil acesso e visualização, no prazo mínimo de 60 (sessenta) dias, antes do término do mandato em curso. Para ser garantida uma boa divulgação, sugere-se que o edital seja exposto nos murais de todos os setores;
- A realização da eleição deverá ocorrer no prazo mínimo de 30 (trinta) dias antes do término do mandato da CLST, ou comissão equivalente, quando houver;
- Deverá ocorrer inscrição individual res-

peitando o período mínimo de quinze dias antes da eleição;

- Poderão participar da inscrição os trabalhadores estatutários, cargos comissionados, REDA e terceirizados<sup>5</sup> da unidade independentemente de setores ou locais de trabalho, mediante o fornecimento de identificação funcional;
- A eleição deverá ser realizada em horário administrativo, podendo acontecer também em horário noturno, para possibilitar a participação da maioria dos trabalhadores da unidade;
- As cédulas de votação deverão ser entregues mediante assinatura do trabalhador (a) em lista e o período de votação deverá ser compatível com as escalas de trabalho de cada unidade;
- Os candidatos deverão ser eleitos por voto direto e secreto, pelos trabalhadores da unidade;
- O eleitor poderá votar no número de candidatos que irão compor a CLST, mais deverão atribuir apenas um voto para cada candidato;
- Caso o eleitor vote em um número de candidatos superior ao número de membros que deverão compor a CLST, a cédula de votação será anulada;
- O número de suplentes deverá ser de 50% ao de titulares daquela unidade e estabelecidos por número decrescente de votos;
- A apuração de votos deverá se dar em local previamente estabelecido, em horário administrativo, com acompanhamento de representante da diretoria e dos demais trabalhadores, em número a ser definido pelo NUGTES, os quais serão os responsáveis pela divulgação do resultado;
- Em caso de empate serão utilizados os seguintes critérios de desempate:

1º - Ser trabalhador (a) estatutário

2º - Tempo de serviço na unidade

3º - Tempo de serviço na SESAB

- Compete ao NUGTES avaliar o processo eleitoral, determinando a sua correção ou proceder à anulação quando for necessário;
- Em caso de anulação da eleição, o NUGTES convocará um novo processo eleitoral no prazo de cinco dias, a contar da data de ciência, garantidas as inscrições anteriores;
- Quando a anulação se der antes da posse dos membros da CLST, ficará assegurada a prorrogação do mandato anterior, quando houver, até a complementação do processo eleitoral;
- Assumirão a condição de membros titulares e suplentes, os candidatos mais votados, independente da categoria profissional;
- Todos os documentos relativos à eleição deverão ser arquivados por um período mínimo de cinco anos pelo NUGTES;
- As denúncias sobre o processo eleitoral deverão ser protocolizadas no NUGTES, até 30 dias após a data da posse dos novos membros da CLST;
- O candidato eleito somente poderá integrar a CLST se tiver obtido no mínimo 75% de frequência na qualificação introdutória.

#### Qualificação introdutória dos membros da CLST

- Os cursos de qualificação introdutória para qualificação dos membros da CLST serão de responsabilidade do SIAST/ Trabalhador(a) de Referência e da CLST anterior, que poderão buscar apoio de outros parceiros;
- A qualificação introdutória deverá, prefe-

<sup>5</sup> Poderão participar do processo eleitoral, trabalhadores terceirizados, observando que ao candidatar-se fica registrado que inexistirá qualquer garantia de estabilidade. Ao término do contrato ou desligamento do trabalhador, assumirá o suplente imediato.

rencialmente, seguir conteúdo programático sugerido por este manual (Sugestão de conteúdo programático da CLST – Apêndice 12) e deverá incluir os membros titulares e suplentes;

- A realização da qualificação será validada por meio do planejamento do conteúdo programático e folha de frequência;
- Como critério para certificação fará jus o(a) trabalhador(a) que apresentar frequência mínima de 75%, comprovada por meio de folha de frequência.

### Funcionamento

- Empossados os membros da CLST, a unidade deverá protocolizar no NUGTES, em até dez dias, cópias das atas de eleição e de posse e o calendário anual das reuniões ordinárias;
- Ao fim do mandato de cada CLST, os novos membros eleitos e designados serão empossados no primeiro dia útil após o término do mandato anterior;
- O período para eleições extraordinárias será menor que 30 dias (como estabelecido no tópico: Da eleição do representante, item 2) e ficará a cargo do NUGTES e da CLST anterior;
- Os suplentes serão eleitos em ordem decrescente de classificação, respeitando-se a categoria que este faz parte: gestor ou trabalhador;
- Uma vez formada a CLST, esta definirá internamente o seu Trabalhador(a) de Referência, bem como, um secretário entre os componentes ou não da comissão;
- Na ausência de suplentes o NUGTES deverá realizar eleição extraordinária;
- O mandato do membro eleito em processo eleitoral extraordinário deve ser compatibilizado com o mandato dos demais membros da Comissão e a sua qualificação deverá ser realizada no prazo máximo de trinta dias, contados a partir da data da posse;
- O mandato dos membros eleitos da CLST terá a duração de dois anos e será permitida a reeleição do trabalhador;
- As reuniões da CLST deverão ser planejadas e consolidadas em calendário elaborado e validado entre os membros;
- As reuniões terão periodicidade mensal, em caráter ordinário, abertas a todos os interessados, em horário administrativo da instituição e em local apropriado. Caso julgar necessário poderá ocorrer em caráter extraordinário, a fim de contribuir com a resolutividade do programa;
- As reuniões extraordinárias serão realizadas quando: houver denúncia de situação de risco grave e iminente (afetando a saúde do trabalhador) que determine aplicação de medidas corretivas de emergência; ocorrer acidente em serviço grave ou fatal; houver solicitação expressa de uma das representações;
- Fica estabelecido que as deliberações realizadas pela CLST em reuniões ordinárias e/ou extraordinárias deverão obedecer ao quórum mínimo de 50% mais um da CLST e as decisões serão por consenso;
- As reuniões da CLST terão atas assinadas pelos presentes com encaminhamento de cópias, preferencialmente em formato eletrônico, para todos os membros desta.
- As deliberações das reuniões deverão ser divulgadas em mural na unidade e o acesso da ata será garantido a todo trabalhador (a) que a solicitar;
- O membro titular perderá o mandato, sendo substituído por suplente, quando faltar a duas reuniões ordinárias consecutivas ou quatro faltas no ano, sem justificativa.

### Atribuições da CLST

- Compete a Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST) em parceria com o

SIAST ou Trabalhador(a) de Referência da unidade:

- Propor ações voltadas para a promoção da qualidade de vida no trabalho e proteção da saúde, visando à melhoria das condições de trabalho, prevenção de doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- Estimular a humanização do trabalho e a participação dos trabalhadores enquanto protagonistas e detentores de conhecimento do processo de trabalho, na perspectiva de agentes transformadores da realidade;
- Promover a discussão sobre os problemas referentes à saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho;
- Promover ações que visem à melhoria da segurança nos locais de trabalho, com ênfase na identificação e na análise do controle dos agravos e dos riscos de acidente em serviço, garantindo a utilização de equipamentos de proteção individual e coletiva aos trabalhadores;
- Apoiar os SIAST no desenvolvimento de suas ações;
- Elaborar o mapa<sup>6</sup> de risco da unidade;
- Estimular junto aos trabalhadores os registros de incidentes (quase acidente), com sugestão de medidas de prevenção e proteção;
- Investigar acidentes de trabalho, identificando situações de risco à integridade dos trabalhadores;
- Propor a interrupção da atividade em caso de risco iminente no ambiente de trabalho, solicitando providências cabíveis e sugerindo soluções;
- Mobilizar os trabalhadores para a

prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, estimulando-os a adotar atitudes e comportamentos protetores para a saúde;

- Realizar inspeções periódicas nos locais de trabalho;
- Emitir relatórios, quando necessário.

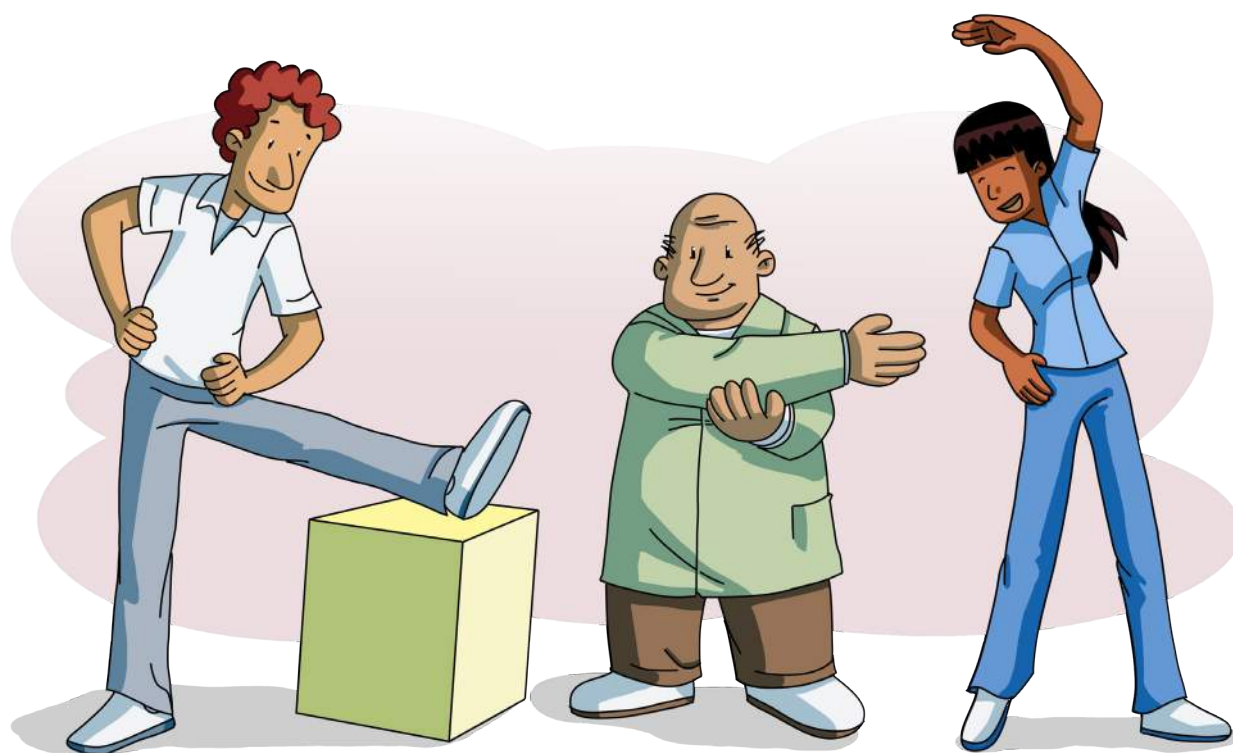
### Prerrogativas

- Será prevista carga horária mínima de 01 turno mensal, em horário de trabalho, para a participação dos membros na CLST, de acordo com calendário pré-estabelecido;
- Ao gestor é vedado movimentar o trabalhador (a) estatutário, membro da CLST, sem a sua anuência, para localidade diversa desde o registro de sua candidatura até um ano após o final do seu mandato;
- Os membros da comissão poderão ser liberados de suas funções para a realização de cursos de aperfeiçoamento, na área da saúde do trabalhador, proposta por entidades sindicais, conselhos profissionais, associações profissionais, Conselhos de Saúde ou aqueles promovidos pela própria instituição, mediante acordo com chefia(s) imediata(s);
- Uma vez protocolizada no NUGTES, a CLST não poderá ter seu número de representantes reduzido, bem como não poderá ser desativada pelo gestor, antes do término do mandato de seus membros, ainda que haja redução do número de trabalhadores da unidade, exceto no caso de encerramento das atividades do estabelecimento;
- Poderão participar do processo eleitoral, trabalhadores terceirizados, observando que ao candidatar-se fica registrado que inexistirá qualquer garantia de estabilidade, em virtude das especificidades desse tipo de vínculo. Ao término do contrato ou desligamento, deverá ser substituído pelo suplente imediato.

<sup>6</sup> Para elaboração do mapa de risco da unidade e investigação de acidentes, pode-se utilizar como base o Manual de Normas e Procedimentos Técnicos para a Vigilância da Saúde do Trabalhador (a) (Bahia, 2002).

# CAPÍTULO VII

## SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR ASSISTENCIAL (SIAST ASSISTENCIAL)



## CAPÍTULO VII

### SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR ASSISTENCIAL (SIAST ASSISTENCIAL)

**D**e acordo com dados disponibilizados pela Junta Médica Oficial do Estado, no período de julho de 2009 a julho de 2010, identificou-se que as questões osteomusculares e o sofrimento psíquico estão entre as principais causas de afastamento do trabalho de servidores da SESAB. Entrementes, desde o estabelecimento da área técnica de saúde do trabalhador da SESAB na SUPERH/DGTES, representada pela Equipe de Gestão do PAIST, esta equipe passou a receber diversos processos de devolução de trabalhadores, geralmente acometidos de uma dessas questões de saúde citadas, encaminhados pela Diretoria Administração de Recursos Humanos, solicitando ao PAIST assessoramento no acolhimento e avaliação do caso, lotação dos mesmos em posto/unidade de trabalho apropriado às suas condições de saúde e potencialidade laboral, ou outra condução cabível.

Diante deste cenário, e em atendimento à linha de ação Assistência à saúde dos trabalhadores, o Programa considerou a necessidade de implantação de um serviço multidisciplinar de atenção ao trabalhador, o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador Assistencial

(SIAST Assistencial), para acolher e dar encaminhamentos a casos complexos de trabalhadores da SESAB com suspeita de LER/DORT e/ou sofrimento psíquico, identificados e encaminhados pelo SIAST local, gestão do PAIST ou Junta Médica Oficial do Estado.

Baseados nos princípios e diretrizes do PAIST, tanto a estruturação do SIAST Assistencial, quanto o funcionamento e ações a serem desenvolvidas por este serviço são orientadas a seguir.

#### Objetivo Geral

- Oferecer cuidados à saúde de forma integral, aos trabalhadores da SESAB, em processo de adoecimento por distúrbios osteomioarticulares e/ou sofrimento psíquico, que possam estar relacionados aos contextos de trabalho, através da atuação de equipe interdisciplinar, partindo da proposta da clínica ampliada.

*Às vezes nos parece um “bocado de molambos molhados manchando o chão,” mas sempre que a gente olha, observa, escuta direitinho acaba descobrindo que o que tem dentro é gente ainda, é gente ainda. [...]*

*Lá no tempo em que nasci logo aprendi algo assim: cuidar do outro é cuidar de mim, cuidar de mim é cuidar do mundo.*

Ray Lima

### Objetivos Específicos

- Acolher e oferecer atendimento especializado em saúde mental e distúrbios osteomioarticulares ao trabalhador da SESAB, encaminhado pelo Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) local e pela gestão do PAIST.
- Construir plano terapêutico dentro da perspectiva da clínica ampliada;
- Realizar o acompanhamento e ofertar possibilidades de tratamento de saúde dos trabalhadores acolhidos;
- Realizar juntamente com o SIAST local, visitas às unidades dos trabalhadores que foram acolhidos para emissão de parecer técnico quanto às condições de trabalho;
- Apoiar o SIAST local nos processos complexos de readaptação do trabalhador com transtorno mental e/ou distúrbios osteomioarticulares;
- Realizar atendimento individual e/ou em grupo dos trabalhadores atendidos no serviço;
- Acompanhar os casos de trabalhadores devolvidos a SESAB, por motivo de adoecimento;<sup>7</sup>
- Promover, em parceria com o SIAST local, a reabilitação funcional do trabalhador afastado das atividades;

### Público-Alvo

- Trabalhadores da SESAB, lotados na capital, que estejam em processo de adoecimento por distúrbios osteomioarticulares e/ou sofrimento psíquico, encaminhados pelos SIAST das unidades e gestão do PAIST.
- Cumpre ressaltar que o serviço não está estruturado para atender casos de urgência

e emergência.

### Atribuições da equipe do SIAST Assistencial

- Realizar acolhimento e acompanhamento dos trabalhadores assistidos no serviço;
- Acolher aos familiares ou responsáveis dos trabalhadores assistidos pelo serviço, bem como, contatá-los, quando o caso demandar.
- Conduzir atividades coletivas e de grupo terapêutico;
- Realizar inspeções no ambiente laboral dos trabalhadores assistidos nos grupos terapêuticos e emitir relatórios, quando necessário;
- Realizar atividades de educação para saúde e intervenção no ambiente de trabalho;
- Contribuir com a articulação da rede social de apoio e de saúde com vistas à encaminhamentos, quando se fizer necessário;
- Realizar atendimentos individuais por categoria profissional, quando necessário;
- Avaliar trabalhadores com dor relacionada aos distúrbios osteomioarticulares e identificar as descompensações físicas associadas;
- Realizar bloqueios e outros procedimentos para o alívio da dor e prestar orientações posturais e ergonômicas, assim como atividades que promovam a consciência corporal, despertando o autocuidado e a descoberta dos limites do próprio corpo;
- Nos casos psiquiátricos, instituir diagnóstico clínico, e indicar tratamento apropriado (a terapêutica inicial será realizada no SIAST Assistencial a fim de abordar precocemente sintomas psiquiátricos que interferem na qualidade de vida do traba-

<sup>7</sup> Historicamente, as unidades da SESAB realiza a devolução dos trabalhadores à SUPERH. Considerando a premissa de cuidado e valorização dos trabalhadores, esta superintendência vem se organizando para evitar a devolução de trabalhadores antes de uma avaliação prévia da situação por comissão designada para este fim. O intuito é resolver a situação da melhor forma possível, minimizando os prejuízos para a unidade e para o trabalhador em questão.

lhador, abreviar o tempo para recuperação, promovendo assim melhor condição para a reabilitação funcional);

- Realizar avaliação da capacidade funcional do trabalhador adoecido e em processo de mudança de lotação, encaminhado a este serviço;
- Emitir parecer técnico a fim de apoiar, recomendar e melhor direcionar a nova lotação ou mesmo as novas funções e tarefas a serem executadas pelo trabalhador.
- Realizar visitas à unidade de trabalho a fim de avaliar aptidões e preferências laborais, relações conflituosas no trabalho, por meio da análise ergonômica do trabalho (para os casos de trabalhadores em situação de mudança de lotação encaminhados a este serviço);
- Emitir parecer técnico a fim de apoiar, recomendar e melhor direcionar a mudança de lotação junto ao setor de destino ou mesmo nas novas funções e tarefas a serem executadas pelo trabalhador (para os casos de trabalhadores adoecidos devolvidos a SUPERH e encaminhados a este serviço).

### Estruturação do Serviço

#### - Acolhimento

- Objetiva criar um espaço de escuta sensível com o propósito de construir um histórico do processo de adoecimento, levando em consideração as suas relações interpessoais dentro e fora do contexto de trabalho; Conhecer as expectativas do trabalhador com relação ao serviço oferecido e construir plano de cuidado em conjunto com o trabalhador, levando em consideração suas necessidades, expectativas, possibilidades do serviço e disponibilidade do mesmo.

#### - Reunião técnica semanal

- Objetiva proporcionar maior coesão e efi-

ciência no modelo de tratamento interdisciplinar, onde serão discutidos casos selecionados, encaminhamentos, pendências e assuntos administrativos, com duração de duas horas.

#### - Atividades de Grupo

- Trabalho interdisciplinar que objetiva o regaste da autonomia e da auto-estima dos trabalhadores encaminhados ao serviço; resignificação das relações de trabalho e do processo de adoecimento; favorece a construção de redes de solidariedade que auxilia no enfrentamento dos transtornos decorrentes do adoecimento no trabalho.
- Realizado de acordo com a demanda dos trabalhadores e a formação dos profissionais da equipe com função informativo/terapêutico.
- Realizada por uma dupla de profissionais, Preferencialmente fechados, com no máximo 10 participantes.

#### - Visita aos ambientes de trabalho

- Objetiva levantar informações para construção de hipóteses diagnósticas, propostas terapêuticas, emissão de parecer técnico e relotação dos trabalhadores adoecidos devolvidos à SUPERH. Realizada juntamente com a equipe do SIAST da unidade responsável pelo encaminhamento.

#### - Articulação com a Junta Médica Oficial do Estado

- Discussão dos casos complexos e construção de propostas de encaminhamento com o intuito de melhorar a qualidade na assistência ao trabalhador da SESAB;
- Encaminhamento de casos para avaliação da capacidade laborativa.

#### - Monitoramento pós-alta e/ou pós-encaminhamento

- Realizado bimensalmente, através de contato telefônico por um dos membros da Equipe, com o objetivo de averiguar a efetividade do encaminhamento e o atual estado de saúde do trabalhador.

#### **Critérios de encaminhamento ao SIAST Assistencial**

- Trabalhadores da SESAB;
- Suspeita diagnóstica de distúrbios osteomioarticulares ou sofrimento psíquico que possam ter relação com os contextos de trabalho;
- Quando da mesma unidade, preferencialmente encaminhar trabalhadores de setores diversos;
- Que não estejam sendo assistidos em outros serviços de natureza semelhante aos disponibilizados pelo SIAST Assistencial;

#### **Encaminhamento ao SIAST Assistencial**

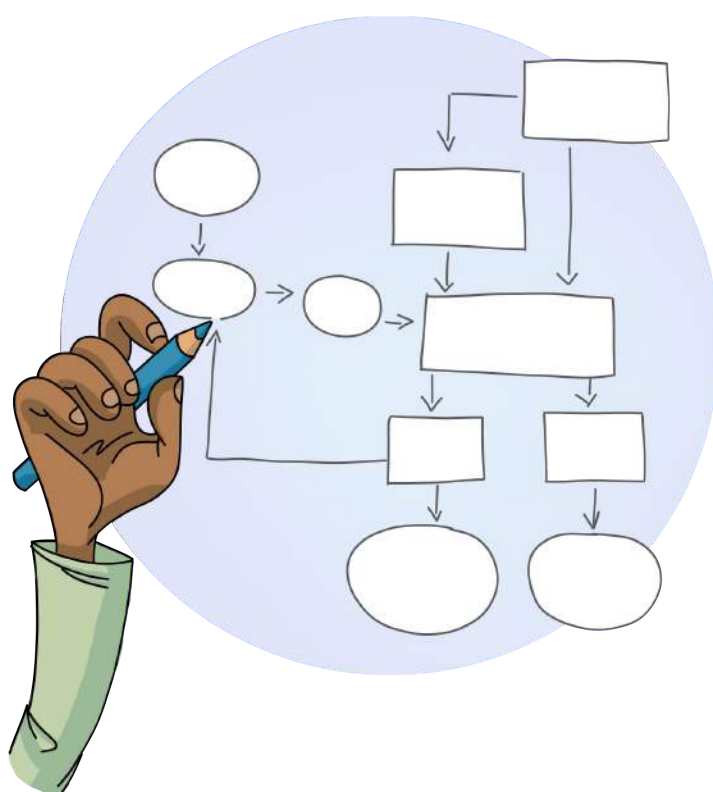
- Os trabalhadores que atenderem ao perfil estabelecido para este serviço deverão ser encaminhados pelos SIAST local ou equipe de gestão do PAIST através de Ficha de Referência e Contra-Referência (Apêndice 6).

#### **Equipe mínima para composição do SIAST Assistencial**

- Considerando o perfil dos trabalhadores atendidos e a complexidade dos casos encaminhados, o SIAST Assistencial deverá contar com uma equipe multiprofissional composta pelas seguintes categorias: serviço social, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, medicina do trabalho, psiquiatria, algologia e acupuntura.

# CAPÍTULO VIII

## FLUXOS



## CAPÍTULO VIII

### FLUXOS

Neste capítulo apresentamos três fluxos do PAIST. A construção dos mesmos deu-se em diversos encontros da Gestão do Programa com os SIAST, nos quais buscou-se conhecer as experiências das unidades e debater-se sobre elas, com o intuito de uniformizar os procedimentos em cada caso. Todos os fluxos propostos tomam como base o Estatuto do Servidor Público Estadual.

O fluxo de acidente em serviço foi adequado também à Instrução Normativa n.º 005/2013 da SAEB. Para esta situação, considerando-se as especificidades da área da saúde, foram elaborados dois fluxos distintos: um para acidente em geral e outro para acidente em serviço com perfuro-cortantes. A padronização dos procedimentos em relação aos acidentes com trabalhado-

res da SESAB visa ofertar uma atenção qualificada e humanizada a estes trabalhadores e contribuir para o fortalecimento da linha de ação do PAIST: Notificação e gerenciamento de informação de agravos em saúde do trabalhador.

O fluxo de Apresentação de Atestado Médico representa um importante passo para garantir a ética e confidencialidade das informações referentes ao estado de saúde dos trabalhadores, visto que o local adequado para o recebimento deste documento é o setor responsável pelo cuidado com os trabalhadores.

Por fim, com vistas a atender a uma necessidade premente de cuidado com os trabalhadores, apresenta-se o Fluxo de Acompanhamento da Readaptação Profissional. Anteriormente, este

*A primeira condição para modificar a realidade consiste em conhecê-la.*

*Eduardo Galeano*

processo não se fazia de modo assistido, na maioria das unidades da SESAB, ficando a cargo da chefia imediata e/ou do Recursos Humanos definir o setor e a atividade que o trabalhador deveria ocupar pelo período previsto para readaptação. Assim, a proposta do PAIST é a de acolher este trabalhador, avaliar seu potencial laborativo a partir das considerações da Junta Médica e acompanhar esse processo de maneira colegiada, garantindo um retorno ao trabalho de maneira sustentável.

## FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO

Conforme o Estatuto do Servidor Público Estadual, considera-se acidente em serviço aquele ocorrido no exercício do cargo, que se relacione, direta ou indiretamente, com as atribuições deste, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

### Equiparam-se ao acidente em serviço, o seguinte:

- O acidente ligado ao serviço que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;
- O acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:
  - Ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou colega de serviço;
  - Ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao serviço;
  - Ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de colega de serviço;
  - Desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior, no local e no horário de trabalho.
  - A doença proveniente de contaminação acidental do segurado no exercício do cargo;
  - O acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de serviço:
  - Na execução de ordem ou na realização de serviço relacionado ao cargo;
  - Na prestação espontânea de qualquer serviço ao Estado para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;
  - Em viagem a serviço, inclusive para estudo quando financiada pelo Estado dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;
  - No percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.
  - Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, considera-se o servidor no exercício do cargo.
- Constam nos apêndices deste manual, um fluxo geral para acidente em serviço

(Apêndice 8) e outro para acidente em serviço com material biológico (Apêndice 9). Tais fluxos orientam quanto às condutas e procedimentos referentes ao acidente em serviço sofrido pelos trabalhadores, estatutários ou não, no âmbito da SESAB.

- Para efeitos destes fluxos, considere-se que, nos casos de acidente em serviço com trabalhador (a) efetivo, o registro deverá ser feito na Notificação de Acidente em Serviço (NAS – Anexo 2). Para o trabalhador (a) com vínculo temporário (REDA, cargo comissionado, terceirizado ou pessoa jurídica), o registro deverá ser feito na Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT - Anexo 3).

## FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (GERAL)

### Compete ao Trabalhador(a)

- Comunicar o acidente a sua chefia imediata e dirigir-se ao atendimento médico de emergência;
- Apresentar-se ao SIAST até o primeiro dia útil após o atendimento médico (imediato ao acidente). Em caso de impossibilidade de locomoção por incapacidade física e/ou mental deverá comparecer ao SIAST um representante legal do mesmo.
- No momento acima referido, apresentar ao SIAST os seguintes documentos:
  - Documento oficial de identificação original com foto;
  - NAS/CAT já preenchida pelo médico que fez o primeiro atendimento;
  - Atestado médico e ou relatórios médicos e resultados de exames referentes ao caso (quando houver);
  - Boletim de ocorrência policial (BO) em caso de agressão, acidente de trânsito, ou em qualquer situação

em que se exija esse documento;

- Apresentar justificativa por escrito, caso não tenha se apresentado até o primeiro dia útil após o atendimento médico (imediato ao acidente), por motivo de força maior.

### Compete ao SIAST ou Trabalhador(a) de Referência do PAIST

- Apoiar a unidade a organizar fluxo de atendimento ao trabalhador (a) acidentado, de modo a providenciar para este os primeiros socorros, encaminhando-o para atendimento médico, independente do vínculo empregatício;
- Orientar as coordenações quanto aos procedimentos a serem tomados em caso de acidente em serviço;
- Divulgar amplamente o fluxo de acidente em serviço na unidade, orientando os trabalhadores quanto aos procedimentos necessários;
- Investigar o acidente em parceria com a CLST;
- Em casos de acidentes complexos, de difícil caracterização, utilizar o “Relatório de análise de acidente em serviço” (Apêndice 7), a fim de apoiar a investigação e caracterização.
- Validar a NAS/CAT, isto é, assinar e carimbar o documento.
- Preencher ou auxiliar o preenchimento da NAS/CAT, em casos excepcionais em que o trabalhador (a) não esteja de posse deste documento preenchido;
- Após o registro, observar as condutas apropriadas para cada tipo de vínculo:
  - REDA ou cargo comissionado: arquivar cópia da CAT no serviço e encaminhar para o INSS.

- Terceirizados, pessoa jurídica ou outro tipo de vínculo: arquivar cópia da CAT no serviço, encaminhar cópia para a contratada e orientar o trabalhador (a) que procure a empresa munido da original da CAT, para que sejam tomadas das providências necessárias.

- Estatutário: providenciar 03 (três) cópias da NAS autenticadas (colocar carimbos “confere com o original” e de servidor efetivo com matrícula e assinar). A original ficará com o serviço, uma via será entregue ao trabalhador (a) e duas serão encaminhadas à JMOE juntamente com a original.

#### Conduta e procedimentos específicos para estatutários acidentados

- Em casos de acidente sem necessidade de afastamento do trabalhador (a) efetivo, registrar o mesmo e encaminhar cópia da NAS validada e (autenticada pela unidade) para a JMOE (quinzenalmente, por meio de ofício) que se responsabilizará por convocar os trabalhadores que julgue necessário para fins de perícia médica;
- Nos casos de acidente com afastamento, independente do número de dias, o trabalhador (a) deverá, obrigatoriamente, ser encaminhado para a JMOE, munido dos seguintes documentos:
  - Atestado médico e relatório médico (quando necessário) emitido pelo médico assistente com no máximo quinze dias de emissão;
  - Duas vias da notificação de acidente em serviço devidamente preenchida;
  - Requerimento de inspeção médica por acidente em serviço (RIMAS - Anexo 5) preenchido corretamente,

datado, assinado por extenso com letra legível, incluir a matrícula ou cadastro e carimbo do SIAST ou Trabalhador de Referência da unidade.

- Boletim de ocorrência policial (BO) quando aplicável.

- Exames complementares atuais, relativos ao quadro clínico (quando aplicável);

- Documento oficial de identificação original com foto;  
Último contracheque.

- Para os trabalhadores efetivos lotados no interior, independente de haver ou não afastamento, validar a NAS, abrir processo referente a ocorrência do acidente e enviar o respectivo processo à JMOE para análise e providências cabíveis.
- Nos casos de trabalhadores estatutários, REDA e cargo comissionado, o médico do SIAST deverá realizar consultas de acompanhamento do trabalhador (a) acidentado até a alta. Nos casos de terceirizados e PJ, monitorar se a empresa está acompanhando o trabalhador.
- Com referência aos trabalhadores estatutários, REDA e cargo comissionado que sofreram acidente em serviço, o médico é responsável por solicitar os exames necessários, proceder à leitura e solicitar apoio de infectologista quando necessário. Caso o SIAST não possua médico, a enfermeira do serviço deverá convocar o trabalhador(a), nos períodos protocolados, e monitorar o acompanhamento médico (que poderá ser feito com infectologista da preferência do trabalhador (a) ou no ambulatório da unidade de referência) e os resultados dos exames, solicitando relatório médico de alta e/ou outros que se façam necessários.

- As consultas devem ser realizadas logo após o acidente (agendada no momento que o trabalhador(a) comparecer ao SIAST); 15 dias depois (para monitoramento dos efeitos colaterais da profilaxia); 01 mês; 03 meses; 06 meses; 12 meses e, nos casos de HTLV, 18 meses.
- Encaminhar o(a) trabalhador(a) acidentado em serviço que necessite de tratamento especializado, para ser atendido por instituição privada, à conta de recursos do tesouro, desde que inexistam meios adequados ao atendimento por instituição pública, de acordo com o artigo 162 da lei 6677.
- Caso haja afastamento, informar à chefia do trabalhador (a)acidentado o tempo de afastamento e a data provável de retorno ao trabalho, logo após o registro do acidente.
- Caso haja restrição de atividade, informar imediatamente à chefia do trabalhador (a) acidentado o tipo de atividade compatível bem como a data de início e término da restrição;
- Lançar a ocorrência do acidente em serviço no Sistema Integrado de Recursos Humanos – SIRH ou informar a Coordenação de RH ou SP para que esta o faça;
- Caso o acidente se enquadre em um dos agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória, comunicá-lo ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da unidade para notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) (ver lista anexa).
- representante legal, munidos dos documentos especificados no item anterior, e realizar perícia médica para concessão de licença por acidente em serviço;
- Solicitar esclarecimentos ou a apresentação de outros documentos complementares, bem como requerer pesquisas e diligências, visando à elucidação e comprovação dos fatos, para fins de caracterização, se for o caso, do acidente em serviço, se julgar necessário;
- Receber a NAS somente se validada pelo SIAST da unidade ou equivalente do órgão ou entidade;
- Realizar inspeção médica, conforme solicitação, em domicílio ou no hospital em que esteja internado o trabalhador (a)acidentado que não possa se locomover;
- Caso o trabalhador (a)efetivo não possa se locomover, deverá, mediante solicitação de seu representante munido da RIMAS de acidente em serviço e da NAS, realizar inspeção médica no domicílio ou no hospital em que esteja internado.
- Analisar o processo referente ao trabalhador (a) efetivo acidentado, lotado no Interior, encaminhado pelo SIAST;
- Enviar ofício para a DARH/SUPERH/SESAB com a relação dos trabalhadores licenciados com seus respectivos períodos e artigos de licença para publicação em Diário oficial.

**Compete à Secretaria da Administração – SAEB, por intermédio da Superintendência de Recursos Humanos – SRH, através da Junta Médica Oficial do Estado da Bahia.**

#### Informações importantes

- Receber o trabalhador (a) efetivo ou seu

- Em caso de reinício de tratamento ou afastamento por agravamento da lesão, cabe ao trabalhador (a) obter relatório e/ou atestado do médico assistente atualizado (que tenha sido emitido em até 30 dias).

## ACIDENTE EM SERVIÇO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

O acidente com exposição a material biológico consiste na exposição de uma pessoa a sangue ou secreções através da pele, das mucosas (olhos, boca e nariz) ou de lesão perfuro-cortante com agulhas, instrumental cirúrgico e vidros contendo secreções. Considera-se sempre a possibilidade desses fluidos estarem potencialmente contaminados, principalmente pelos vírus da Hepatite B e C e do HIV.

### Tipo do acidente x Grau de Risco

- Os acidentes com exposição a material biológico são classificados de acordo com a parte do corpo atingida (pele ou mucosa) e quanto ao grau de risco de contaminação. Assim, segue abaixo, algumas orientações para auxiliar a sua classificação e avaliação:

#### Exposição percutânea

##### Maior risco se:

- Lesão com agulhas com lúmen e de grosso calibre;
- Lesão profunda;
- Sangue visível no dispositivo usado ou agulha usada recentemente em artéria ou veia do paciente;

##### Menor risco se:

- Lesão superficial;
- Lesão com agulha sem lúmen

#### Exposição de membrana mucosa

##### Maior risco se:

- Grande volume de sangue;
- Contato prolongado ou grande quantidade de material biológico de risco (sangue).

##### Menor risco se:

- Pequeno volume de sangue;
- Poucas gotas de material biológico de risco (sangue)
- Contato de curta duração

Obs.: Material biológico considerado como SEM RISCO = Urina, fezes, escarro, vômitos, lágrima, exceto se houver presença de sangue.

## FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

- O trabalhador(a) acidentado após exposição por material biológico deverá seguir o fluxo de acidente em serviço (geral) acima referido, no entanto, deverá atentar para as seguintes especificidades:

### Tratar a lesão de modo apropriado à parte do corpo atingida:

#### Se pele:

- Lavar com água corrente demoradamente;
- Limpar com sabão germicida (gluconato de clorexidina) ou limpar com álcool a 70%.

#### Se mucosas:

- Lavar exaustivamente com soro fisiológico a 0,9%, água destilada ou água corrente;
- Avaliação do grau de risco de contaminação para HIV e para Hepatite B e C, conforme observações abaixo:
- Comunicar imediatamente à chefia imediata, que deverá encaminhá-lo para atendimento médico de urgência.
- Em caso da unidade não possuir

urgência, o trabalhador (a) deve ser encaminhado para unidade de referência de acidentes biológicos do município após conduta pós-acidente com exposição por material biológico.

- Após avaliação do trabalhador (a) acidentado levando-se em consideração a exposição biológica sofrida, o médico da urgência/referência solicitará os exames laboratoriais para o acidentado e para o paciente-fonte, quando esta for conhecida. Os exames deverão ser solicitados conforme protocolo do MS, a saber: ANTI-HIV (teste rápido), ANTI-HCV, ANTI-HBs, ANTI-HBc, Ag-HBs, HTLV 1 e 2.

- O teste rápido para HIV deve ser solicitado para o paciente fonte e/ou trabalhador (a) acidentado. O resultado deve ser imediatamente informado a chefia de enfermagem e ao médico plantonista para as devidas providências.
- Para avaliação do grau de risco de contaminação do acidentado deve-se levar em consideração o perfil da unidade.
- Em caso de paciente fonte positivo para HIV ou Hepatite C o trabalhador (a) deverá ser encaminhado com relatório médico do acidente preenchido em duas vias para unidade de referência de seu município.
- Em caso de paciente fonte positivo para hepatite B verificar situação vacinal do acidentado.
- Acidentado vacinado para hepatite B, com resposta vacinal conhecida e adequada: Nada a fazer.
- Acidentado não vacinado ou vacinado mais com resposta vacinal desconhecida ou inadequada: Encaminhar para a unidade de referência com relatório médico

de acidente biológico preenchido em duas vias para unidade de referência de seu município.

- A enfermeira da unidade fará contato com o paciente-fonte ou seus familiares, solicitando autorização para coleta de sangue, sensibilizando-o da importância desta coleta (Termo de ciência e assentimento – Apêndice 5).
- Em caso de recusa de coleta de sangue, pelo trabalhador (a) este emitirá, de próprio punho, termo de responsabilidade.
- O prazo para a coleta e realização dos exames é de 02 horas.
- Se a fonte for desconhecida considerá-la como fonte com resultados positivos. Nestes casos seguir orientações dos itens 4 e 5.
- Após estas medidas, o acidentado deverá ser encaminhado para acompanhamento no SIAST/Trabalhador(a) de Referência do PAIST que avaliará o resultado dos exames e executará as medidas cabíveis para o encaminhamento terapêutico e/ou profilático que se fizer necessário, bem como notificação por meio de NAS/CAT.
- O SIAST / Trabalhador (a) de Referência do PAIST deverá manter o seguimento dos acidentados com risco de soroconversão por, no mínimo, seis meses.
- Sugere-se que as unidades que contam com serviço de dispensação de fármacos possam acordar com a gestão estadual, a disponibilização de antirretrovirais na unidade.

## FLUXO DE APRESENTAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO

Ao trabalhador (a) que por motivo de doença, comprovada mediante inspeção médica, esteja temporariamente incapacitado de comparecer ao seu local de trabalho ou de desenvolver suas atividades laborais é assegurada licença para tratamento de saúde (Estatuto do Servidor/ Lei n.º 6677/94). No intuito de obedecer à recomendação de privacidade médica, todo e qualquer atestado médico ou odontológico do trabalhador (a) deve ser direcionado ao SIAST/ Trabalhador (a) de referência, que se responsabilizará pela tomada das providências necessárias (Vide Apêndice 10).

### Compete ao trabalhador

- Comunicar sua ausência à chefia imediata em 24 horas;
- Apresentar atestado médico ou odontológico ao SIAST no período máximo de 72 horas, após assinatura/ ciência da chefia imediata;
- Entregar o atestado, sem rasuras e com preenchimento completo;
- Nos casos de absoluta impossibilidade de comparecer pessoalmente comunicar a chefia imediata e ao SIAST cabendo a equipe avaliar a necessidade de homologação de atestado em domicílio;
- Comparecer para avaliação com o médico do SIAST quando convocado, ainda que a licença não exceda 15 dias;
- Retornar às suas atividades laborais no primeiro dia útil subsequente ao término da licença para tratamento de saúde, salvo prorrogação pleiteada antes da conclusão da licença de acordo com o art 145 parágrafo único da lei 6677/94;
- Comunicar a sua chefia imediata e comparecer ao SIAST com novo atestado e re-

latório médico, caso ainda não esteja com sua condição laboral restabelecida;

- Entregar ao SIAST informativo de licença médica após retorno da JMOE;

### Compete ao SIAST ou Trabalhador(a) de Referência do PAIST

- Receber os atestados médicos, acatando apenas aqueles sem rasuras e com preenchimento completo;
- Registrar os atestados em banco de dados gerando relatórios mensais e consolidado anual destes registros, e encaminhar notificação de homologação de atestado ao RH/SP da unidade;
- Convocar os trabalhadores que apresentarem atestado médico, se julgar necessário, independente do número de dias do atestado devendo o trabalhador (a) comparecer a este serviço para avaliação médica em um prazo máximo de 72 horas;
- Encaminhar à JMOE para fins de concessão de licença médica os trabalhadores que apresentarem atestado médico que somados sejam superior a 15 dias, independente do CID (anexar aos documentos enviados às cópias dos atestados). Se o trabalhador entre um atestado e outro tiver um interstício de 60 dias, contados a partir do dia subsequente ao último dia do último atestado, reinicia-se a contagem.
  - Exemplo 1: o trabalhador apresentou os seguintes atestados: 13/03/14 - 19/03/14 - 07 dias, 26/04/14 - 27/04/14 - 02 dias, 05/05/14 - 07/05/14 - 03 dias, 18/05/14 - 18/05/14 - 01 dia, 28/05/14 - 01/05/14 - 05 dias. No exemplo 1 tem indicação para Junta, pois não houve o interstício de 60 dias.
  - Exemplo 2: o trabalhador apresentou os seguintes atestados:

13/03/14 - 19/03/14 - 07 dias,  
26/04/14 - 27/04/14 - 02 dias,  
05/05/14 - 07/05/14 - 03 dias,  
18/05/14 - 18/05/14 - 01 dia, in-  
terstício de 60 dias, 19/05/14 -  
23/07/14 - 05 dias. No exemplo 2,  
não tem indicação para a junta, pois  
houve o interstício de 60 dias.

- Convocar os trabalhadores para avaliação médica podendo solicitar exames complementares ou pareceres especializados, quando houver apresentação de mais de 1 (um) atestado no período de um mês, independente do número de dias do atestado. Se julgar necessário, poderá encaminhar o trabalhador (a) para avaliação da capacidade laborativa na Junta Médica conforme o art. 151 da Lei 6677 através de ofício;
- Encaminhar a homologação do atestado para o RH/SP que deverá registrar os dados necessários no Sistema de Informação de Recursos Humanos - SIRH;
- Se julgar procedente, reencaminhar o trabalhador (a), por ofício, para nova avaliação na junta médica em caso de indeferimento de concessão de licença médica.

#### Informações importantes

- As documentações necessárias para o encaminhamento do trabalhador (a) a JMOE estão descritas no portal do servidor ([www.portaldoservidor.ba.gov.br](http://www.portaldoservidor.ba.gov.br)).
- Durante o período de licença para tratamento de saúde, o trabalhador(a) é impedido de exercer atividades remuneradas, sob pena de cassação da licença. (Estatuto do Servidor/Lei 6677/94).
- O trabalhador (a) poderá desistir da licença desde que, mediante inspeção médica a seu pedido, seja julgado apto para o exercício (Estatuto do Servidor, Art. 152 da Lei n.º 6677).

- Ao trabalhador (a) é assegurado o direito de não autorizar a especificação do diagnóstico em seu atestado (Resolução 1851/2008 do Conselho Federal de Medicina).

### FLUXO DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL

De acordo com o estatuto do servidor (Lei 6677/94) readaptação é o cometimento ao servidor de novas atribuições, compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, comprovada por junta médica oficial, garantida a remuneração do cargo de que é titular. Na unidade, o processo de readaptação funcional será conduzido pelo SIAST local em articulação com trabalhador (a) envolvido, sua chefia imediata e todos os demais setores que compõem o NUGTES. Estes setores deverão recomendar, negociar, apoiar, direcionar e acompanhar o retorno do trabalhador (a) de forma sustentável (Vide Apêndice 11), seguindo os procedimentos descritos abaixo:

#### Compete ao trabalhador

- Comparecer ao SIAST local com relatório do médico assistente informando limitação funcional e preencher o Requerimento de Inspeção Médica – RIM (anexo 4). Preenchê-lo corretamente, datar, assinar por extenso com letra legível, incluir a matrícula ou cadastro e carimbo do SIAST da unidade. preenchido corretamente, datado, assinado por extenso com letra legível, incluir a matrícula ou cadastro e carimbo do SIAST da unidade. ;
- Comparecer à JMOE para realização da perícia médica, munido dos originais e cópias dos seguintes documentos: Relatório emitido pelo médico assistente descrevendo limitação funcional (com no máximo 30 dias de emissão); exames complementares atuais relativos ao quadro clínico; carteira de identidade, último contracheque, requerimento de inspeção médica. Apresentar

ainda cópia do(s) atestado(s) médico ou odontológico anteriores já apresentados na unidade;

- Ao término da readaptação, ou quando necessário, apresentar relatório atualizado do médico assistente, contendo informações sobre o estado evolutivo da patologia (verso da Ficha de Acompanhamento da Readaptação Funcional – Apêndice 02);
- Em caso de necessidade de licença para tratamento de saúde, o trabalhador (a) ou seu representante deverá obter novo relatório do seu médico assistente e procurar o SIAST para novo encaminhamento para JMOE.

#### **Compete ao SIAST ou Trabalhador(a) de Referência do PAIST**

- Encaminhar o(a) trabalhador(a) para avaliação na JMOE e comunicar (Comunicação de encaminhamento de trabalhador (a) para JMOE – Apêndice 3) para o SP/ RH o referido encaminhamento;
- Receber o trabalhador (a) portando informativo emitido pela JMOE sobre o resultado da perícia médica (este informativo de readaptação funcional contém a descrição das limitações laborais e/ou as potencialidades do trabalhador). O trabalhador (a) será acolhido, orientado e acompanhado pela equipe do SIAST;
- Após retorno do trabalhador da JMOE, realizar a avaliação da funcionalidade do trabalhador, preenchendo a Ficha de Acompanhamento da Readaptação funcional (Apêndice 2);
- Entrar em contato com a chefia imediata do trabalhador (a) em questão, a fim de especificar as limitações e potencialidades para o trabalho. Mediante discussão entre o SIAST, o trabalhador (a) e sua chefia imediata, será analisado a possibilidade da readaptação funcional ser realizada no próprio setor de origem ou não;

- Realizar as articulações necessárias com outros setores (coordenações, recursos humanos, setor de pessoal) para identificação de local mais adequado para o trabalhador. Caso a readaptação funcional não possa ocorrer no setor de origem do mesmo;
- Após as decisões tomadas, encaminhar uma cópia da Ficha de readaptação funcional ao SP/RH, coordenação anterior (se for o caso) e coordenação atual do trabalhador (a) em questão (e outros setores que se façam necessários) para dar-lhes ciência e oficializar a readaptação na unidade;
- Realizar avaliações periódicas com o trabalhador(a) em processo de readaptação funcional (ao final do 7º, 30º e 90º dias iniciais).

- Ao final do período estipulado pela JMOE para readaptação funcional do trabalhador, na situação em que o mesmo não esteja em condições de reassumir a função do cargo a que é titular (isto identificado pela unidade ou pelo trabalhador), o SIAST deverá solicitar nova avaliação da capacidade laborativa deste trabalhador (a) à Junta Médica;

#### **Compete a Junta Médica Oficial do Estado**

- Avaliar o trabalhador e emitir o documento Informativo com laudo das limitações laborais.

#### **Compete a chefia imediata do Trabalhador**

- Receber Requerimento de Inspeção Médica, assinar, carimbar e devolver.

#### **Informações importantes**

- O prazo do Laudo emitido pela JMOE pode apresentar variações. Geralmente é de 06 (seis) meses, 01 (um) ano, 02 (dois) ou no máximo 05 (cinco) anos. Quando excepcionalmente é definitiva, será descri-

to readaptação em definitivo;

- É assegurado ao trabalhador (a) o direito de requerer, representar ou pedir reconsideração e recorrer da decisão da junta médica de acordo com o artigo 163 da lei 6677. O pedido deverá ser dirigido à autoridade competente (JMOE), através de processo administrativo, imediatamente após a ciência do resultado. A Junta Médica terá o prazo de 30 dias a contar do dia do recebimento do processo por este órgão para decisão do recurso. De acordo com o artigo 166 da lei 6677 o prazo para a interposição do pedido de reconsideração ou do recurso é de 30 (trinta dias), a contar da publicação ou da ciência, pelo interessado, da decisão recorrida;
- A perícia médica poderá resultar em: indeferimento do pedido de readaptação funcional; deferimento do pedido de readaptação funcional; concessão de licença para tratamento de saúde ou aposentadoria por invalidez;
- No caso de recusa injustificada da referida convocação, o trabalhador (a) estará sujeito à penalidade prevista em lei, considerando-se de ausência ao serviço os dias que excederem a essa penalidade, para fins de processo por abandono de cargo conforme o parágrafo único do Artigo 151 da Lei 6677/94;
- A licença médica não anula o ato de readaptação funcional.

#### **Itens a serem considerados pelo SIAST/Trabalhador (a) de Referência para uma readaptação funcional considerada ideal**

- Avaliação do potencial laborativo do trabalhador, através de exame físico, exames clínicos, relatório do médico assistente e avaliação de funcionalidade (através de instrumento apropriado);
- Identificação de opções de trabalho factíveis, tendo como meta o reconhecimento

das limitações, necessidades e potencialidades do trabalhador;

- Avaliação do ambiente e do processo de trabalho oferecido, identificando possíveis riscos e/ou inadequações permitindo a intervenção para um retorno gradativo e adequado ao posto de trabalho, considerando fatores relevantes como: ritmo, frequência, carga, intensidade e relações de trabalho;
- Orientação e acompanhamento da reinserção do trabalhador (a) na nova função, bem como seu retorno ao ambiente de trabalho, sempre de forma negociada;
- Monitoramento do desempenho do trabalhador (a) com identificação de ganho de autonomia, estabilização, grau de satisfação e re-agudização e/ou demandas de saúde. O acompanhamento deverá ocorrer através de ficha de acompanhamento de forma sistemática;
- No caso dos distúrbios osteomioarticulares, deve ser considerada a necessidade de uma abordagem ergonômica da situação/posto de trabalho avaliando todos os elementos do sistema de trabalho: o indivíduo (aspectos biopsicosocial), os aspectos técnicos do trabalho, ambiente físico e social, a organização do trabalho (modalidade de gestão do trabalho, aspectos biomecânicos, horários e jornada de trabalho, estrutura do trabalho e tarefas, relações interpessoais), quando serão identificados os problemas e elaborada a proposta de intervenção no processo de trabalho em especial no que diz respeito ao redesenho das tarefas, plano de trabalho, estimulação de novas habilidades, redefinição de metas;
- Emissão de pareceres e laudos técnicos;
- Articulação com NUGTES (especialmente a educação permanente e humanização) para sensibilizar os atores envolvidos no processo de readaptação funcional.

# CAPÍTULO IX

## DISPOSIÇÕES FINAIS



## CAPÍTULO IX

### DISPOSIÇÕES FINAIS

**E**ste Manual de Implantação ora apresentado pretende cumprir a tarefa de consolidar as diretrizes norteadoras para organização e funcionamento do PAIST, a fim de garantir aos trabalhadores da SESAB uma atenção integral em saúde, contribuindo para o incremento da qualidade de vida no âmbito do trabalho. Desta forma:

- As unidades assistenciais e administrativas da SESAB sob gestão direta contarão com o auxílio da gestão do PAIST no planejamento e organização do SIAST da unidade, bem como na articulação com os demais órgãos para o atendimento das necessidades relativas à saúde dos trabalhadores da SESAB.
- Os recursos para o desenvolvimento das ações concernentes à Equipe de Gestão do PAIST serão advindos do financiamento da Gestão do Trabalho, conforme decisão no Colegiado Gestor da SESAB, quando da aprovação da instituição do Programa (Nov, 2012).
- A SESAB, através da gestão do programa, deverá promover anualmente atividades de educação permanente, abordando:
  - Poderão se estabelecer parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos especiais;
  - Futuramente, poderá se avaliar a necessidade de criação de uma fonte de financiamento especial para a operacionalização do PAIST na SESAB ou um estabelecimento de percentual do recurso da gestão do trabalho para ser destinado a este fim.
  - O desenvolvimento das ações dos SIAST/Trabalhador de Referência e das CLST será financiado pela unidade em que se encontra inserido.
  - Legislações referentes ao Sistema Único de Saúde com ênfase na saúde do trabalhador;
  - Mobilização e participação social

*O que vale na vida não é o ponto de partida e sim a caminhada. Caminhando e semeando, no fim terás o que colher.*

*Cora Coralina*

dos trabalhadores;

- Trabalho em equipe/ interdisciplinaridade, clínica ampliada, integralidade da atenção, assédio moral, questões de raça e gênero, ética profissional, relações interpessoais;

- Noções de epidemiologia e planejamento em saúde;

- Estudo dos ambientes e processos de trabalho, bem como identificação dos riscos originados dos processos produtivos;

- Agravos relacionados ao trabalho e sua relação causal com a atividade laboral;

- Metodologia de investigação de acidentes em serviço e de doenças relacionadas ao trabalho;

- Noções de primeiros socorros e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições que lhes forem delegadas.

- O planejamento das ações de educação em saúde será realizado com base nas informações epidemiológicas resultantes das avaliações de acompanhamento da saúde do trabalhador (a) e deverá ser desenvolvido de forma participativa, estimulando a mudança de atitudes e a valorização do protagonismo dos trabalhadores na gestão da saúde individual e coletiva.

- O conhecimento e a percepção que os trabalhadores têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais serão considerados para fins de planejamento, execução, monitoramento e avaliação das ações de vigilância e promoção à saúde. Com base nestas diretrizes deve ser desenvolvido um plano de ação anual para a unidade, contemplando objetivos, metas, prazos, responsabilidades, prioridades e necessidades.

- O gestor de cada unidade de saúde se responsabilizará quando as recomendações do SIAST não forem atendidas ou, se em função deste fato, os trabalhadores sejam expostos a risco de acidentes em serviço ou de doenças relacionadas ao trabalho.

- Os casos omissos serão dirigidos à gestão do programa que os remeterá para avaliação e solução pelo colegiado gestor da SESAB.

- Na ausência de regulamentação legal destinada aos trabalhadores públicos estaduais, deve-se buscar referências em normas nacionais, internacionais e informações científicas atualizadas.

- Compete ao Secretário de Saúde do Estado da Bahia estabelecer normas complementares, com o objetivo de assegurar a proteção à saúde dos trabalhadores da SESAB.

# GLOSSÁRIO



## A

---

**Acolhimento:** definido enquanto postura ética de todos os profissionais da equipe, que implica na qualificação da escuta para identificação das demandas dos trabalhadores, na construção de vínculos e na garantia de acesso com responsabilização e resolutividade às ações e aos serviços existentes. (BRASIL, 2009. O SUS de A a Z: garantindo a saúde nos municípios).

**Ambiente de trabalho:** conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual o trabalhador (a)exerce suas atividades laborais. Representa o complexo de fatores que estão presentes no local de trabalho e interagem com o Trabalhador.

## C

---

**Condições de trabalho:** tudo o que caracteriza uma situação de trabalho e permite ou impede a atividade dos trabalhadores. Deste modo, distinguem-se as condições: físicas (ruído, calor, poeiras, perigos diversos), temporais (horários de trabalho), organizacionais (procedimentos prescritos, ritmos impostos, de um modo geral, “conteúdo” do trabalho), as condições subjetivas do trabalhador (a)(saúde, idade, formação) e as condições sociais (remuneração, qualificação, vantagens sociais, segurança no emprego). (MONTMOLLIN, Maurice de. A ergonomia. Tradução: Joaquim Nogueira Gil. Sociedade e Organizações, 1997).

## D

---

**Doença relacionada ao trabalho:** consiste na doença em que a atividade laboral é fator de risco desencadeante, contributivo ou agravante de um distúrbio latente ou de uma doença preestabelecida. A doença relacionada ao trabalho estará caracterizada quando, diagnosticado o agravo, for possível estabelecer uma relação epidemiológica com a atividade laboral. As doenças endêmicas, contraídas no exercício do trabalho, também serão caracterizadas como doenças relacionadas ao trabalho. (Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão 2010, Brasília, p.5).

**Determinantes e condicionantes da saúde:** são considerados determinantes e condicionantes da saúde: alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País, dentre outros (Lei 8080).

## E

---

**Equipe de referência:** grupo que se constitui por profissionais de diferentes áreas e saberes (interdisciplinar, transdisciplinar), organizados em função dos objetivos/missão de cada SIAST, estabelecendo-se como referência para os trabalhadores daquela unidade (adaptado do glossário – HumanizaSus, 2004).

## G

**Gestão do Trabalho:** Política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é fundamental para efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Nesta concepção, o trabalhador é visto como sujeito e agente transformador de seu ambiente de trabalho e não mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. (BRASIL, 2009 - Glossário Temático - Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde).

## I

**Integralidade:** o entendimento de atenção integral à saúde do trabalhador, compreendendo a assistência e recuperação dos agravos, os aspectos preventivos implicando intervenção sobre seus fatores determinantes em nível dos processos de trabalho e a promoção da saúde que implicam ações articuladas com os próprios trabalhadores e suas representações. A ênfase deve ser dirigida ao fato de que as ações individuais/curativas articulam-se com as ações coletivas, no âmbito da vigilância, considerando que os agravos à saúde do trabalhador (a)são absolutamente preveníveis. (Portaria Federal – MS nº. 3.120 de 1º de julho de 1998).

**Investigação:** busca de dados complementares referentes ao evento de interesse com o objetivo de desvendar sua rede de causalidade, ou seja, analisar as diversas circunstâncias que contribuíram para a ocorrência do mesmo e adotar as medidas necessárias para o caso em questão e para a prevenção de outros casos (Manual de Normas e Procedimentos Técnicos para a Vigilância da Saúde do Trabalhador (a)Bahia, 2002).

## M

**Mapa de Risco:** representação gráfica de um conjunto de fatores de risco presentes nos locais de trabalho, capazes de causar acidentes e doenças de trabalho. Tais fatores têm origem nos diversos elementos do processo de trabalho (materiais, equipamentos, instalações, suprimentos e espaços de trabalho) e a forma de organização do trabalho (arranjo físico, ritmo de trabalho, método de trabalho, postura de trabalho, jornada de trabalho, turnos de trabalho, treinamento, etc.); (Jakob, H.R. Mapa de Risco Ocupacional no Estado de Rondônia Baseado em Tecnologia de Georeferenciamento. Dissertação de Mestrado.Porto Velho – RO . Dezembro, 2008. p.20).

## N

**Notificação:** comunicação feita à autoridade sanitária de eventos de interesse em saúde, sejam doenças, acidentes ou outros agravos, para a adoção das medidas de intervenção pertinentes;

## O

**Organização do trabalho:** modo como o trabalho é estruturado e gerenciado desde sua concepção até a sua finalização.

## P

**Processo de trabalho:** é a realização de atividades desenvolvidas, individualmente ou em equipe, constituindo-se num conjunto de recursos e atividades organizadas e inter-relacionadas, que transformam insumos e produzem serviços e que pode interferir na saúde física e psíquica do trabalhador.

**Promoção da saúde:** é o processo de qualificação dos indivíduos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer o controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde. Realiza-se essencialmente na articulação entre diversos atores sociais no âmbito sujeito/coletivo, incorporando a participação e o controle social na gestão das políticas públicas (Política Nacional de Promoção da Saúde, Brasil, 2006).

## R

**Readaptação funcional:** é o cometimento ao servidor de novas atribuições, compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, comprovada por junta médica oficial, garantida a remuneração do cargo de que é titular (Lei 6677).

## S

**Servidor público civil:** empregado ou funcionário investido em emprego ou cargo público, de provimento efetivo ou em comissão, da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas dos poderes legislativo, executivo e judiciário.

## T

**Trabalhador (a) com vínculo temporário:** refere-se aqueles trabalhadores ocupantes de cargo comissionado, vinculados ao Regime Especial de Direito Administrativo (REDA) ou terceirizados.

## U

**Unidade sob gestão própria da SESAB:** unidade de atuação integrante da estrutura da administração sob gestão direta da SESAB. Incluem-se aqui nesta definição: superintendências e diretorias, hospitais, maternidades, centros de referência, laboratórios e as diretorias regionais de saúde (DIRES).

## V

**Vigilância da Saúde:** entende-se como um modelo de atenção à saúde em que as equipes de saúde e a população trabalhadora são entendidas como sujeitos e não apenas objetos de ações/intervenções. O objeto da atenção não é apenas os danos (acidentes, doenças e outros agravos à saúde), mas também os riscos, necessidades e determinantes dos modos de vida e saúde (o que engloba condições de trabalho e de vida). Tem como instrumentos de trabalho: tecnologias de comunicação social, de planejamento e programação local situacional e tecnologias médico sanitárias e, como formas de organização: políticas públicas saudáveis, ações intersetoriais, intervenções específicas (promoção, prevenção e recuperação), operações sobre problemas e grupos populacionais (TEIXEIRA, PAIM e VILAS BÔAS, 1998.).

**Vigilância da Saúde do Trabalhador:** constitui-se de ações de promoção da saúde, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, tendo como objetivo primordial promover e proteger a saúde e reduzir a morbi-mortalidade da população trabalhadora (PORTARIA Nº. 3.252 DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009).

**Vigilância de ambientes e processos de trabalho (VISAT):** é compreendida, em termos teóricos-conceituais como uma atuação integrada, sistemática e interdisciplinar a ser realizada pela equipe multiprofissional de saúde do trabalhador (a) para reconhecer os fatores de risco presentes nos ambientes e processos de trabalho, englobando aspectos tecnológicos, organizacionais, sociais e epidemiológicos para definir tanto a priorização das intervenções como a execução destas, de forma a eliminar e controlar os riscos ocupacionais identificados.

# REFERÊNCIAS

---

BAHIA. Governo do Estado. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Recursos Humanos. Política Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS Bahia. Salvador: Superintendência de Recursos Humanos da Saúde: 2012. 24p.

\_\_\_\_\_. Lei n. 6677 de 26 de setembro de 1994. Dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado da Bahia, das Autarquias e das Fundações Públicas Estaduais. 1994.

\_\_\_\_\_. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Institui o Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB. Portaria n.º 1.761, de 20 dezembro de 2012. Diário Oficial do Estado, 21/12/2012.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Administração do Estado da Bahia. Junta Médica Oficial do Estado. Instrução Normativa n.º 005/2013. Orienta os órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual, sobre os procedimentos referentes à Notificação de Acidente em Serviço.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

\_\_\_\_\_. Lei Federal n.º 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 das outras providências. 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e Diretrizes para a NOB/RH-SUS). 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 110 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSus: Política Nacional de Humanização. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, p.1-20. 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a Materiais Biológicos. Saúde do Trabalhador. Protocolos de Complexidade Diferenciada. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério de Estado do Trabalho. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Portaria n.º 3214, de 08 de junho de 1978. Disponível em: < <http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/63/mte/1978/3214.htm>>, acesso em: 28/07/2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Portaria n.º 1823, de 23 de agosto de 2012. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/web\\_4cnst/docs/Portaria\\_1823\\_12\\_institui\\_politica.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Portaria_1823_12_institui_politica.pdf)>, acesso em: 28/09/2012.

\_\_\_\_\_. Núcleo Estadual em São Paulo. Saúde do Trabalhador: programa de qualidade de vida e promoção à saúde. Série C. Projetos, Programas e Relatórios. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3a edição. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 7. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAMPOS, Gastão Wagner de S.; DOMITTI, Ana Carla. Apoio Matricial e Equipe de Referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Caderno de Saúde Pública. v.23, n.2, p.399-407, Fev, Rio de Janeiro, 2007.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Sobre negativa de atestado médico no atendimento de urgência. Parecer nº17/11.

\_\_\_\_\_. Normatiza a emissão de atestados médicos e dá outras providências. Resolução nº 1.658, de 18 de agosto de 2008, publicada no D.O.U de 18 de agosto de 2008, Seção I, pg. 256.

OLIVEIRA, M.H.B; VASCONCELLOS, L.C.F. As Políticas Públicas Brasileiras de Saúde do Trabalhador: Tempos de Avaliação. Rev. Saúde em Debate 24(55):92-103, Rio de Janeiro: 2000.

SPEDO, S.M. Saúde do Trabalhador no Brasil: Análise do Modelo de Atenção Proposto para o Sistema Único de Saúde (SUS). 1998, 57f. Dissertação (Mestrado em Saúde do Trabalhador). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas.

TEIXEIRA, Carmem Fontes; PAIM, Jairnilson Silva; VILAS BOAS, Ana Luiza. SUS, Modelos Assistenciais e Vigilância da Saúde. IESUS, VII(2), Abr/Jun, 1998.

# ANEXOS

---

**F**oram anexados instrumentos de interesse para o Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador / Trabalhador de referência do PAIST. A seguir fizemos uma breve explicação sobre cada um.

## ANEXOS

### **Portaria SESAB n.º 1761/2012 que institui o PAIST**

A instituição do PAIST na SESAB, por meio da portaria anexa, é, sem dúvida uma conquista dos trabalhadores. A sua operacionalização, entretanto, depende da ampla divulgação deste documento, para conhecimento do maior número de trabalhadores possíveis, com vistas a fomentar a participação dos mesmos e possibilitar o controle social. É, antes de tudo, de fundamental importância que cada membro direto da Rede PAIST, seja integrante de CLST, SIAST, Trabalhador(a) de Referência ou Equipe de gestão tenha ciência e domínio do conteúdo desta Portaria. Então, primeiro passo: Leitura; segundo passo: divulgação. Vamos começar?

#### **Notificação de Acidente em Serviço (NAS)**

A NAS, correspondente à CAT, foi elaborada pela Secretaria de Administração de Recursos Humanos/ Junta Médica Oficial do Estado e divulgada, e seu uso instituído, através da Instrução Normativa SAEB 005/2013, sendo válida para todos os trabalhadores estatutários vinculados ao Governo do Estado da Bahia. Na SESAB, considerando a existência do PAIST, seu preenchimento (preferencialmente) e validação será feito pelos SIAST ou Trabalhador de Referência. Na unidade que ainda não possui, temporariamente, essa estrutura da Rede PAIST, deverá ser feito o preenchimento e demais trâmites pela Coordenação de Recursos Humanos da unidade. É de preenchimento obrigatório nos casos de acidentes em serviço. Ver maiores informações no Capítulo VIII, em Fluxos de acidente em serviço.

#### **Comunicação de Acidente em Serviço (CAT)**

Esta ficha deverá ser utilizada obrigatoriamente para registro dos acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores da SESAB de vínculos REDA, cargo comissionado e terceirizados. As especificações quanto ao seu uso encontram-se no Capítulo VIII, em Fluxos de acidente em serviço.

### **Requerimento de Inspeção Médica (RIM)**

Deve ser utilizada todas as vezes que a unidade necessitar encaminhar um trabalhador para avaliação na Junta Médica Oficial do Estado, de situação de acidente em serviço, na qual deve ser utilizada ficha específica. O trabalhador é quem deve levá-la para Junta Médica no dia da avaliação, juntamente com outros documentos que se façam necessários.

É importante destacar que, em reconhecimento ao PAIST, a Junta Médica Oficial do Estado valida que o encaminhamento do trabalhador a este órgão seja feito por representante do SIAST ou Trabalhador de Referência do PAIST, podendo estes últimos assinar a RIM ou RIMAS, ao invés da chefia imediata. É necessário, entretanto, que a ficha esteja preenchida corretamente, assinada por extenso com letra legível, assinada pelo profissional que encaminha, número de matrícula ou cadastro deste e carimbada com as inscrições “SIAST de tal unidade” ou “Profissional de Referência do PAIST de tal unidade”.

### **Requerimento de Inspeção Médica por acidente em serviço (RIMAS)**

Ficha que deve ser preenchida e encaminhada pelo trabalhador à Junta Médica, exclusivamente nos casos de acidente em serviços. As demais informações referentes ao preenchimento deste impresso pelo SIAST/ Trabalhador de Referência, no Anexo I, também são válidas para este anexo.

### **Instrução Normativa de acidente em Serviço – SAEB/ JUNTA MÉDICA OFICIAL DO ESTADO**

Por meio dessa instrução normativa, elaborada pela SAEB/Junta Médica Oficial do Estado, este órgão determinou os procedimentos a serem adotados em todas as Secretarias de Governo do Estado, referentes a acidente em serviço. Portanto, a SESAB também se submetesse às normas constantes nessa instrução. O Fluxo de Acidente em Serviço da SESAB (Capítulo VIII) foi adequado à esta norma.

ANEXO I  
PORTARIA SESAB N.º 1761/2012 QUE INSTITUI O PAIST

ANEXO 1 - PORTARIA SESAB N.º 1761 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2012

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DA BAHIA  
PORTARIA SESAB N.º 1761 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2012

Institui e regulamenta o Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – PAIST.

**O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA**, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e,

Considerando o determinado na Constituição Federal de 5 de outubro de 1988, no Título VII- Da Ordem Social, Capítulo II – Da Seguridade Social, Seção II – Da Saúde, Art. 196 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”***;

Considerando o estabelecido na Constituição da Bahia de 5 de outubro de 1989, no Título III – Da Organização do Estado e dos Municípios, Capítulo I – Do Estado, Seção VI – Dos trabalhadores públicos civis: Art. 41 que ***“são direitos dos trabalhadores públicos civis, além dos previstos na Constituição Federal: Inciso XII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”***;

Considerando a Lei Federal n.º 8.080, Lei Orgânica da Saúde, de 19 de setembro de 1990, no Artigo 6º, Parágrafo 3º quando se define saúde do trabalhador 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”***;

Considerando a Resolução n.º 330 do Conselho Nacional de Saúde de 04 de novembro de 2003 que aplica a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOB/RH - SUS) como Política Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, a qual ***inclui Princípios e Diretrizes da Política de Saúde Ocupacional para o Trabalhador do SUS***;

I. Considerando a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão na Saúde (2003), que traz como um de seus dispositivos a **Valorização do Trabalho e do Trabalhador**;

Considerando a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher** (2004), que “reflete o compromisso com a *implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres e reduzam a morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis*”;

Considerando o estabelecido na Portaria n.º 1.944 do Ministério da Saúde, de 27 de agosto de 2009, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, a **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**;

Considerando as **deliberações da II Conferência Estadual do Trabalho Decente na Bahia**, de 27 e 28 e maio de 2010, referentes ao Eixo Serviço Público;

Considerando a **Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (PEGTES)**, no que se refere à Linha de Ação: **Consolidação da Gestão do Trabalho em Saúde**, que prevê a implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB);

Considerando o **parecer da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST)**, sobre o Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST), deliberado em 15 de março de 2011, na CIST, o qual recomendou ao Conselho Estadual de Saúde (CES) o apoio necessário ao referido programa, entendendo que “*o instrumento em análise faz parte de um importante capítulo do direito dos trabalhadores da saúde do Estado da Bahia*”;

Considerando a aprovação do **Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB**, na 174ª Reunião Ordinária do Conselho Estadual de Saúde, deliberada em 31 de março de 2011;

Considerando o estabelecido na Portaria n.º 1.823 do Ministério da Saúde, de 23 de agosto de 2012, que institui a **Política Nacional de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador**;

Considerando a necessidade de implantação de uma rede de cuidados para as trabalhadoras e trabalhadores da SESAB;

RESOLVE:

**Art. 1º** – Instituir, por meio da Superintendência de Recursos Humanos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, o Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB (PAIST) nas Superintendências, nas Diretorias Regionais de Saúde (DIRES), nas Unidades da Rede Própria sob gestão direta da SESAB, e dá outras providências.

Parágrafo 1º: O PAIST integra a PEGTES e se constitui em uma das linhas de ação para consolidação da gestão do trabalho.

Parágrafo 2º: O PAIST será operacionalizado pelo Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) ou pelo trabalhador de referência do PAIST em cada unidade da rede própria da SESAB, e sua implantação e execução serão normatizadas, de acordo com os Anexos I e II desta portaria, pelo documento base do programa e pelo Manual orientador do PAIST, a ser publicado e distribuído às referidas unidades.

**Art. 2º** - Fazer constar nos acordos de gestão firmados entre SESAB e as unidades de gestão direta, além do HEMOBA e Bahiafarma, as diretrizes e normas do PAIST, que serão publicadas de acordo com os anexos desta portaria.

Parágrafo Único: Fica estabelecido que, no prazo de 180 dias da publicação desta portaria, as unidades referidas no art. 1º devem orientar-se pelas diretrizes e normas do Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB.

**Art. 3º** - Situações não previstas no regulamento dos anexos desta portaria serão objetos de análise e encaminhamento caso a caso, por parte da Coordenação do PAIST.

**Art. 4º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**Jorge José Santos Pereira Solla**  
**Secretário da Saúde**

## ANEXO I - PORTARIA Nº 1761 DE 20 DE DEZEMBRO DE 2012

### Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - PAIST

#### 1. APRESENTAÇÃO

A construção do PAIST é entendida como um marco histórico no desenvolvimento do SUS – BA, e apresenta-se em consideração à demanda expressa pelos trabalhadores e a corresponsabilidade da gestão na condução da Política Estadual da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES) no âmbito da SESAB.

#### 2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

O PAIST atenderá aos seguintes princípios e diretrizes:

- **Universalidade:** busca contemplar todos os trabalhadores, respeitando as especificidades de cada vínculo;
- **Integralidade da atenção:** articula as ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, necessários para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema;
- **Equidade:** busca reconhecer o direito de cada trabalhador, em suas especificidades e necessidades, levando-se em consideração o senso de justiça social;
- **Atenção aos trabalhadores vítimas de acidentes e doenças do trabalho:** inclui o acompanhamento, o suporte ao tratamento, a recuperação e a readaptação do trabalhador;
- **Saúde do trabalhador:** compreendem as mudanças nos processos de trabalho, que contemplam as relações saúde-trabalho-doença na sua complexidade, por meio de atuação interdisciplinar, intersetorial e multiprofissional;
- **Participação social:** mantém e incorpora instâncias legítimas e representativas dos trabalhadores;
- **Humanização do trabalho na saúde:** favorece a gestão participativa com a democratização das relações de trabalho e valoriza a reflexão-ação dos trabalhadores sobre seus processos de trabalho;

- **Ética:** compromete-se com a ética na atenção à saúde do trabalhador;
- **Intersetorialidade:** cooperam mutuamente com outras áreas, setores e atores;
- **Direito à informação:** garante acesso a informações sobre os riscos nos ambientes e processos de trabalho, suas consequências na saúde e os resultados das intervenções.

### 3. OBJETIVOS

- Promover, proteger e recuperar a saúde dos trabalhadores da SESAB, buscando a melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- Articular ações de assistência à saúde e acompanhamento da situação de saúde dos trabalhadores, visando à promoção da saúde, prevenção de agravos, recuperação, reabilitação física, psicossocial e apoio à readaptação;
- Diagnosticar, monitorar, acompanhar e avaliar as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores.

### 4. LINHAS DE AÇÃO

- Educação, Comunicação e Informação em Saúde;
- Vigilância de Ambientes, Processos e Atividades de Trabalho;
- Assistência à Saúde;
- Sistema de Informação;
- Diagnóstico, Monitoramento, Acompanhamento e Avaliação.

### 5. AÇÕES PRIORITÁRIAS A SEREM DESENVOLVIDAS PELO PAIST

- Constituição das Comissões Locais de Saúde do Trabalhador (CLST);
- Implantação do Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) ou Trabalhador de Referência do PAIST;
- Estabelecimento de diagnóstico situacional da saúde dos trabalhadores e levantamento das condições de trabalho;
- Participação na revisão sistemática e publicação de instrumentos normatizadores, a partir de construção coletiva com os trabalhadores das equipes do SIAST;
- Atividades de educação permanente e fortalecimento das ações de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores;
- Monitoramento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas.

## **6. DA ESTRUTURA DE FUNCIONAMENTO – MODELO OPERACIONAL**

### **6.1 Responsabilidades e atribuições da Coordenação do PAIST**

Cabe à coordenação do PAIST a condução do processo de implantação e implementação do Programa, incluindo:

- I. Apoiar a identificação de técnicos que tenham formação e/ou desenvolvam atividades no campo da saúde do trabalhador, para compor as equipes do SIAST;
- II. Coordenar o grupo de trabalho para desenvolvimento de sistema de informação sobre saúde do trabalhador da SESAB;
- III. Coordenar a análise da situação de saúde dos trabalhadores da SESAB, em parceria com o SIAST;
- IV. Fomentar e apoiar a criação de núcleos de estudos e pesquisas visando à construção e ampliação do conhecimento científico em relação à saúde do trabalhador;
- V. Elaborar, em parceria com o SIAST, manuais de procedimentos, protocolos e fluxos padrões de atendimento voltados à atenção integral à saúde do trabalhador da SESAB;
- VI. Qualificar, em parceria com a Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST) e as Escolas do SUS, as equipes do SIAST;
- VII. Propor indicadores para avaliação do PAIST;
- VIII. Avaliar as ações propostas pelo SIAST, através de indicadores de avaliação do Programa;
- IX. Propiciar o apoio técnico necessário ao funcionamento das equipes do SIAST;
- X. Realizar acompanhamento, monitoramento e avaliação das unidades que compõe o SIAST.

### **6.2 Serviço Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIAST) das unidades**

O SIAST deverá ser implantado nas unidades assistenciais e administrativas da SESAB que possuam mais de 250 trabalhadores. Esse serviço deverá ser composto por uma equipe multiprofissional de saúde que será referência para os trabalhadores no seu local de trabalho. O SIAST integrará o Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGTES) da unidade.

- I. Os SIAST devem funcionar de segunda à sexta, em horário administrativo e período integral. Nos demais dias, profissionais de referência deverão ser designados pelo gestor da unidade para atendimento do trabalhador, em caso de acidente de trabalho;
- II. O SIAST das unidades deverá contar com uma equipe multiprofissional composta por no mínimo 04 (quatro) profissionais dentre as seguintes categorias: serviço social,

enfermagem, fisioterapia, medicina (preferencialmente médico/médica do trabalho), nutrição, psicologia, terapia ocupacional, sanitária, entre outros, conforme as necessidades locais e a disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações;

- III. Dentre os profissionais que comporão o SIAST das unidades deverá ser garantida a participação de médico/ médica (preferencialmente do trabalho) em todas as equipes;
- IV. Cada SIAST deverá indicar um líder, dentro da equipe multiprofissional. Entretanto, deverá funcionar na lógica do trabalho em equipe, no qual os membros se envolvem diretamente em todas as atividades, pensam e constroem juntos os processos, não estando restritos às atuações específicas de cada categoria profissional;
- V. Será estabelecida periodicidade de reunião semanal da equipe multiprofissional, na qual serão tratadas todas as demandas do SIAST;
- VI. O SIAST, por meio de representação, participará de reuniões periódicas com os demais espaços que compõem o NUGTES, e elaborará planejamento em conjunto;
- VII. A gestão de cada unidade providenciará as condições necessárias ao funcionamento efetivo do SIAST;
- VIII.** O SIAST fica subordinado às orientações e normatizações da SESAB, por meio da Coordenação do Programa, bem como ao disposto no documento base do PAIST e no Manual de Orientações para Implantação e funcionamento do PAIST.

### **6.3 Trabalhador de Referência do PAIST**

As unidades que contam com menos de 250 trabalhadores, necessariamente, não possuirão SIAST, mas deverão indicar, pelo menos, um trabalhador que será referência do PAIST, e integrará o NUGTES da unidade, a fim de desenvolver as ações de saúde do trabalhador. A depender da natureza do trabalho e da disponibilidade de profissionais para compor a equipe, unidades com menos de 250 trabalhadores poderão constituir um SIAST.

### **6.4 Comissão Local de Saúde do Trabalhador (CLST)**

Visa promover a saúde individual e coletiva dos trabalhadores, atuando no conjunto de fatores que agem direta ou indiretamente sobre a saúde. As CLST serão formadas em todas as unidades da SESAB e compostas exclusivamente por trabalhadores eleitos diretamente por seus pares, de forma a assegurar a participação destes nas decisões que envolvam a garantia de boas condições de trabalho na área da saúde.

## ANEXO II

### NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (NAS)



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

### NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO - NAS

|                                                                                                                  |                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| N°                                                                                                               |                                                                                             |
| <b>Acidentado</b><br>Órgão/Entidade                                                                              | Unidade                                                                                     |
| Requerente                                                                                                       | Matrícula                                                                                   |
| Cargo/Função                                                                                                     | Classe/Nível                                                                                |
| Telefone                                                                                                         |                                                                                             |
| Endereço Residencial                                                                                             |                                                                                             |
| Bairro/Cidade                                                                                                    |                                                                                             |
| <b>Acidente</b>                                                                                                  |                                                                                             |
| Data do acidente<br>/ /                                                                                          | Hora do acidente                                                                            |
| Após quantas horas de trabalho?                                                                                  |                                                                                             |
| Houve afastamento?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                  | Houve registro policial?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não       |
| Houve morte?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                        | Tipo de acidente<br><input type="checkbox"/> Em Serviço <input type="checkbox"/> De Trajeto |
| Último dia de trabalho<br>/ /                                                                                    | Local do Acidente                                                                           |
| Município do local do acidente/UF                                                                                |                                                                                             |
| Especificação do local do acidente                                                                               |                                                                                             |
| Parte(s) do corpo atingida(s)                                                                                    |                                                                                             |
| Agente causador do acidente                                                                                      |                                                                                             |
| Descrição da situação causadora do acidente                                                                      |                                                                                             |
| <b>Testemunhas</b>                                                                                               |                                                                                             |
| Nome                                                                                                             |                                                                                             |
| Endereço                                                                                                         | Telefone                                                                                    |
| Nome                                                                                                             |                                                                                             |
| Endereço                                                                                                         | Telefone                                                                                    |
| Data<br>/ /                                                                                                      | Assinatura do acidentado                                                                    |
| <b>QUADRO A SER PREENCHIDO, APENAS PELO MÉDICO OU UNIDADE HOSPITAL DO 1º ATENDIMENTO</b>                         |                                                                                             |
| <b>Atendimento Médico</b>                                                                                        |                                                                                             |
| Unidade do 1º atendimento médico                                                                                 | Data do atendimento<br>/ /                                                                  |
| Horário de atendimento                                                                                           |                                                                                             |
| Houve internação?<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                                   | Duração provável do internamento                                                            |
| Haverá afastamento do trabalho durante o tratamento<br><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |                                                                                             |
| Havendo necessidade de afastamento, qual o tempo inicial estimado?                                               |                                                                                             |
| Diagnóstico provável                                                                                             | CID-10                                                                                      |
| Descrição e natureza da lesão                                                                                    |                                                                                             |
| Data<br>/ /                                                                                                      | Assinatura e carimbo do médico com CRM                                                      |
| <b>Coordenação de RH</b>                                                                                         |                                                                                             |
| Matrícula                                                                                                        | Data<br>/ /                                                                                 |
| Assinatura e carimbo (campo preenchido em caso de servidor lotado no interior)                                   |                                                                                             |
| <b>Homologação</b>                                                                                               |                                                                                             |
| Matrícula                                                                                                        | Data<br>/ /                                                                                 |
| Assinatura e carimbo (campo preenchido em caso de servidor lotado no interior)                                   |                                                                                             |
| <b>Perícia Médica</b>                                                                                            |                                                                                             |
| Parecer (campo preenchido em caso de servidor lotado na capital)                                                 |                                                                                             |
| Data<br>/ /                                                                                                      | Assinatura/ Carimbo Responsável                                                             |

## ANEXO III

### COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (CAT)

14/8/2014

Formulários Solicitados pela Previdência Social - BENEFÍCIO



#### Comunicação de acidente de trabalho - CAT

|                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 1- Emitente<br><input type="radio"/> Empregador <input type="radio"/> Sindicato <input type="radio"/> Médico <input type="radio"/> Segurado ou dependente <input type="radio"/> Autoridade pública |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 2- Tipo de CAT<br><input type="radio"/> Inicial <input type="radio"/> Reabertura <input type="radio"/> Comunicação de óbito                                                                        |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| <b>I - EMITENTE</b>                                                                                                                                                                                |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| Empregador                                                                                                                                                                                         |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 3 - Razão Social / Nome<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                                |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 4- Tipo<br><input type="radio"/> CGC/CNPJ <input type="radio"/> CEI <input type="radio"/> CPF <input type="radio"/> NIT<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                |                                                    | 5- CNAE<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                         |                                                                                       | 6 - Endereço - Rua/Av.<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                                       |                                                                        |
| Complemento<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                            | Bairro<br><input style="width: 80%;" type="text"/> | CEP<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                             | 7 - Município<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                             | 8 - UF<br>Selecione ▼                                                                                                                                                                                    | 9 - Telefone<br><input style="width: 80%;" type="text"/>               |
| Acidentado                                                                                                                                                                                         |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 10 - Nome<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                                              |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 11 - Nome da mãe<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                                       |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 12 - Data de Nascimento<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                |                                                    | 13 - Sexo<br><input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino |                                                                                       | 14 - Estado Civil<br><input type="radio"/> Solteiro <input type="radio"/> Casado <input type="radio"/> Viúvo <input type="radio"/> Divorciado <input type="radio"/> Outro <input type="radio"/> Ignorado |                                                                        |
| 15 - CTPS - Nº / Série / Data de Emissão<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                               |                                                    | 16 - UF<br>Selecione ▼                                                      |                                                                                       | 17 - Remuneração Mensal<br>R\$ <input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                  |                                                                        |
| 18 - Carteira de Identidade (RG)<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                       |                                                    | Data de Emissão<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                 |                                                                                       | Orgão Expedidor<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                              |                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                             |                                                                                       | 19 - UF<br>Selecione ▼                                                                                                                                                                                   |                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                             |                                                                                       | 20 - PIS / PASEP / NIT<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                       |                                                                        |
| 21 - Endereço - Rua / AV<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                               |                                                    |                                                                             |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| Bairro<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                                 |                                                    | CEP<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                             |                                                                                       | 22 - Município<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                               |                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                             |                                                                                       | 23 - UF<br>Selecione ▼                                                                                                                                                                                   |                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                    |                                                    |                                                                             |                                                                                       | 24 - Telefone<br><input style="width: 80%;" type="text"/>                                                                                                                                                |                                                                        |
| 25 - Nome da Ocupação<br><input style="width: 90%;" type="text"/>                                                                                                                                  |                                                    |                                                                             | 26 - CBO ( <a href="#">consulte CBO</a> )<br><input style="width: 90%;" type="text"/> |                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |
| 27 - Filiação à Previdência Social<br><input type="radio"/> Empregado <input type="radio"/> Tra.Azulso <input type="radio"/> Seg. especial <input type="radio"/> Médico Residente                  |                                                    |                                                                             | 28 - Aposentado<br><input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não                |                                                                                                                                                                                                          | 29 - Áreas<br><input type="radio"/> Urbana <input type="radio"/> Rural |

-----  
quebra de página

14/8/2014

Formulários Solicitados pela Previdência Social - BENEFÍCIO

|                                                                                              |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Acidente ou Doença                                                                           |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| 30 - Data de Acidente<br><input type="text"/>                                                | 31 - Hora do Acidente<br><input type="text"/>  | 32 - Após quantas horas de trabalho?<br><input type="text"/>                            | 33 - Tipo<br><input type="radio"/> Típico<br><input type="radio"/> Doença<br><input type="radio"/> Trajeto | 34 - Houve afastamento?<br><input type="radio"/> Sim<br><input type="radio"/> Não |
| 35 - Último dia trabalhado<br><input type="text"/>                                           | 36 - Local do acidente<br><input type="text"/> | 37 - Especificação do local do acidente<br><input type="text"/>                         | 38 - CGC / CNPJ<br><input type="text"/>                                                                    | 39 - UF<br>Selecione ▼                                                            |
| 40 - Município do local do acidente<br><input type="text"/>                                  |                                                | 41 - Parte do corpo<br><input type="text"/>                                             | 42 - Agente causador<br><input type="text"/>                                                               |                                                                                   |
| 43 - Descrição da situação geradora do acidente ou doença<br><div><input type="text"/></div> |                                                | 44 - Houve registro policial?<br><input type="radio"/> Sim<br><input type="radio"/> Não |                                                                                                            |                                                                                   |
|                                                                                              |                                                | 45 - Houve morte?<br><input type="radio"/> Sim<br><input type="radio"/> Não             |                                                                                                            |                                                                                   |
| Testemunhas                                                                                  |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| 46 - Nome<br><input type="text"/>                                                            |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| 47 - Endereço - Rua / Av / nº / comp.<br><input type="text"/>                                |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| Bairro<br><input type="text"/>                                                               | CEP<br><input type="text"/>                    | 48 - Município<br><input type="text"/>                                                  | 49 - UF<br>Selecione ▼                                                                                     | Telefone<br><input type="text"/>                                                  |
| 50 - Nome<br><input type="text"/>                                                            |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| 51 - Endereço - Rua / Av / nº / comp.<br><input type="text"/>                                |                                                |                                                                                         |                                                                                                            |                                                                                   |
| Bairro<br><input type="text"/>                                                               | CEP<br><input type="text"/>                    | 52 - Município<br><input type="text"/>                                                  | 53 - UF<br>Selecione ▼                                                                                     | Telefone<br><input type="text"/>                                                  |
| Local e Data<br><input type="text"/>                                                         |                                                | Assinatura e carimbo<br><input type="text"/>                                            |                                                                                                            |                                                                                   |

quebra de página

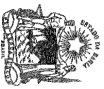
14/8/2014

Formulários Solicitados pela Previdência Social - BENEFÍCIO

| II - ATESTADO MÉDICO<br>deve ser preenchido por profissional médico                                           |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Atendimento                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 54 - Unidade de Atendimento médico<br><input type="text"/>                                                    | 55 - Data<br><input type="text"/>                                                                 | 56 - Hora<br><input type="text"/>                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 57 - Houve internação<br><input type="radio"/> Sim<br><input type="radio"/> Não                               | 58 - Provável Duração do tratamento (dias)<br><input type="text"/>                                | 59 - Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento?<br><input type="radio"/> Sim<br><input type="radio"/> Não |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Lesão                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 60 - Descrição e natureza da lesão<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Diagnóstico                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 61 - Diagnóstico provável<br><input type="text"/>                                                             |                                                                                                   | 62 - CID-10<br><input type="text"/>                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 63 - Observações<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>                   |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Local e Data<br><input type="text"/>                                                                          |                                                                                                   | Assinatura e carimbo do médico com CRM<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| III - INSS                                                                                                    |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 64 - Recebida em<br><input type="text"/>                                                                      | 65 - Código da unidade<br><input type="text"/>                                                    | 66 - Número do CAT<br><input type="text"/>                                                                                      | Notas:<br><br>1 - A inexistência das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos artigos. 171 e 299 do Código Penal.<br><br>2 - A comunicação de acidente do trabalho deverá ser feita até o 1º dia útil após o acidente, sob pena de multa, na forma prevista no art. 22 da Lei nº 8.213/91. |
| 67 - Matrícula do Servidor<br><input type="text"/>                                                            | Assinatura do servidor<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div> |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO                |                                                                                                   |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

quebra de página

**Instruções de preenchimento**



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO MÉDICA

Data Nº

GERPEM/DIRS

Órgão/Entidade de Origem

Unidade

Requerente

Matrícula

Cargo/Função

Classe/Nível

Endereço Residencial

Bairro/Cidade

Telefone

Motivo

- ☐ Licença para tratamento de saúde
- ☐ Readaptação funcional
- ☐ Licença por acidente em serviço ou doença profissional (anexar declaração da unidade competente)
- ☐ Comprovação de invalidez do dependente
- ☐ Licença por gestação
- ☐ Licença por motivo de doença em pessoa da família

Inspeção em pessoa da família

A licença só será deferida se o dependente estiver devidamente registrado no Serviço da Administração Geral - SAG ou unidade equivalente

- ☐ Domicílio (endereço)
- ☐ Hospital (nome/endereço)
- ☐ Outros (especificar)
- Nome/ Endereço

Ponto de Referência

Requerente

Afastamento

Solicitação

Assinatura

Chefe imediato

Nome

Cargo

Assinatura

Recepção

Recebimento

Assinatura

ANEXO V  
REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO MÉDICA (RIMAS) POR ACIDENTE EM SERVIÇO



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO MÉDICA  
POR ACIDENTE EM SERVIÇO

GERPEMIDRES

Orgão/Entidade de Origem

Unidade

Data / / Nº

Requerente

Matrícula

Cargo/Função

Classe/Nível

Endereço Residencial

Bairro/Cidade

Telefone

Motivo

☐ Licença por acidente em serviço ou doença (anexar Notificação de Acidente em Serviço - NAS emitido pela unidade competente).

☐ Licença por doença relacionada ao trabalho (anexar Relatórios Médicos e Exames Complementares).

☐ Domicílio (endereço) ☐ Hospital (nome/endereço) ☐ Outros (especificar)

Nome/ Endereço

Ponto de Referência

Requerente

Data Afastamento / /

Data Solicitação / /

Assinatura

Chefe imediato

Assinatura/Carimbo

Recepção

Data Recebimento / /

Assinatura

ANEXO VI  
INSTRUÇÃO NORMATIVA DE ACIDENTE EM SERVIÇO  
SAEB/ JUNTA MÉDICA OFICIAL DO ESTADO

**INSTRUÇÃO Nº 005 – Junho de 2013**

**Orienta os órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual, sobre os procedimentos referentes à Notificação de Acidente em Serviço.**

**O SECRETÁRIO DA ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DA BAHIA**, no uso de suas atribuições, e tendo em vista o disposto na Lei Estadual nº 6.677, de 26.09.1994, e demais normas legais pertinentes, resolve expedir a seguinte,

**INSTRUÇÃO**

1. Os órgãos e entidades da Administração Pública do Poder Executivo Estadual, que compõem a administração direta, autárquica e fundacional, deverão observar os procedimentos previstos nesta Instrução e na legislação em vigor, quanto à notificação de Acidente em Serviço sofrido por servidor público efetivo.

1.1. Com relação ao servidor ocupante de cargo em comissão, que não seja servidor efetivo, ou contratado sob o Regime Especial de Direito Administrativo – REDA, a Administração Pública deverá obedecer aos procedimentos estabelecidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS.

2. São responsáveis pelo cumprimento desta Instrução:

2.1. a Secretaria da Administração – SAEB, por intermédio da Superintendência de Recursos Humanos – SRH, através da Junta Médica Oficial do Estado;

2.2. as Diretorias Gerais – DG/Diretorias Administrativas - DA, por intermédio das Coordenações de Recursos Humanos – CRH ou Unidades equivalentes dos órgãos e entidades;

2.3. o servidor acidentado ou seu representante legal, em caso de impossibilidade de locomoção do servidor por incapacidade física e/ou mental.

3. Para os fins desta Instrução são consideradas as seguintes definições, dentre outras previstas no Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado da Bahia:

3.1. Considera-se acidente em serviço aquele ocorrido no exercício do cargo, que se relacione, direta ou indiretamente, com as atribuições deste, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

3.2. Equiparam-se ao acidente em serviço, para os efeitos desta Instrução:

3.2.1. o acidente ligado ao serviço que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

3.2.2. o acidente sofrido pelo segurado no local e no horário do trabalho, em consequência de:

3.2.2.1. ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou colega de serviço;

3.2.2.2. ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao serviço;

3.2.2.3. ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de colega de serviço;

3.2.2.4. desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior, no local e no horário de trabalho.

3.2.3. a doença proveniente de contaminação acidental do segurado no exercício do cargo;

3.2.4. o acidente sofrido pelo segurado ainda que fora do local e horário de serviço:

3.2.4.1. na execução de ordem ou na realização de serviço relacionado ao cargo;

3.2.4.2. na prestação espontânea de qualquer serviço ao Estado para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito;

3.2.4.3. em viagem a serviço, inclusive para estudo quando financiada pelo Estado dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do segurado;

3.2.4.4. no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do segurado.

3.3. Nos períodos destinados a refeição ou descanso, ou por ocasião da satisfação de outras necessidades fisiológicas, no local do trabalho ou durante este, considera-se o servidor no exercício do cargo.

4. Compete à Secretaria da Administração - SAEB, por intermédio da Superintendência de Recursos Humanos – SRH, através da Junta Médica Oficial do Estado:

4.1. receber o servidor ou seu representante legal, munido dos documentos especificados no item 6.5, desta Instrução, e realizar Perícia Médica para concessão de licença por acidente em serviço.

4.1.1. solicitar esclarecimentos ou a apresentação de outros documentos complementares, bem como requerer pesquisas e diligências visando à elucidação e comprovação dos fatos, para fins de caracterização ou não do acidente em serviço, caso julgue necessário;

4.1.2. receber, apenas, a Notificação de Acidente em Serviço – NAS, constante do Anexo I desta Instrução, validada pela DG/DA/Coordenação de Recursos Humanos – CRH ou Unidade equivalente do órgão ou entidade;

4.2. atender ao servidor impossibilitado de locomoção, em domicílio ou hospital onde esteja internado, para fins de inspeção médica;

4.3. analisar o processo referente ao servidor acidentado lotado no interior, encaminhado pela Coordenação de Recursos Humanos – CRH/DA/DG ou Unidade equivalente do órgão ou entidade;

4.4. encaminhar o resultado da Perícia Médica ao órgão ou entidade no qual o servidor registrou o acidente em serviço, através de 01 (uma) via da NAS, preenchido e assinado pelo médico.

5. Compete às Diretorias Gerais – DG/Diretorias Administrativas - DA, por intermédio das Coordenações de Recursos Humanos – CRH ou Unidades equivalentes dos órgãos e entidades:

5.1. quando o órgão ou entidade possuir equipe multiprofissional de saúde do servidor, esta será responsável pelo registro, investigação e acompanhamento do acidente em serviço, obedecendo aos procedimentos previstos nesta Instrução;

5.2. providenciar os primeiros socorros ao servidor acidentado, para que seja realizado o atendimento adequado, caso o acidente ocorra dentro do órgão ou entidade;

5.3. registrar o Acidente em Serviço referente ao servidor efetivo, através do formulário de NAS, em 05 (cinco) vias, e lançar a ocorrência no Sistema Integrado de Recursos Humanos – SIRH;

5.4. informar, logo após o registro do acidente, à chefia imediata do servidor acidentado sobre a ocorrência, para que esta proceda à investigação das causas e adote as medidas cabíveis;

5.5. validar a NAS entregue pelo servidor efetivo, ou seu representante legal, caso esteja com preenchimento completo;

5.6. permanecer com o registro original da NAS e emitir as respectivas vias destinadas à:

5.6.1. Junta Médica Oficial do Estado/SRH/SAEB, 02 (duas) vias;

5.6.2. Coordenação de Recursos Humanos ou equivalente, que, após conhecimento, remeterá ao Serviço de Saúde Ocupacional, 01 (uma) via;

5.6.3. Servidor acidentado, 01 (uma) via.

5.7. encaminhar o servidor acidentado imediatamente para realização de Perícia Médica pela Junta Médica Oficial.

5.8. homologar a NAS, abrir processo referente ao servidor acidentado lotado no interior e enviar o respectivo processo à Junta Médica Oficial do Estado, para análise;

5.9. providenciar a publicação, no Diário Oficial do Estado, do resultado relativo à concessão ou não de licença por acidente em serviço.

6. Compete ao Servidor Efetivo ou seu representante legal, em caso de impossibilidade de locomoção do servidor por incapacidade física e/ou mental:

6.1. apresentar-se para registro do acidente em serviço na Diretoria Geral – DG/Diretoria Administrativa - DA/Coordenação de Recursos Humanos – CRH ou Unidade equivalente do respectivo órgão ou entidade que estiver lotado, até o 1º (primeiro) dia útil após a ocorrência do acidente, munido dos seguintes documentos:

6.1.1. cópia da Carteira de Identidade;

6.1.2. cópia do CPF;

6.1.3. Boletim de Ocorrência Policial (BO), em caso de agressão, acidente por meio de transporte ou em qualquer situação que se exige este documento;

6.1.4. nome, endereço e telefone de duas testemunhas.

6.2. apresentar-se, à DG/DA/CRH ou Unidade equivalente do órgão ou entidade, caso não tenha se apresentado até o 1º (primeiro) dia útil após a ocorrência do acidente por motivo de força maior, assim que os motivos cessarem, portando justificativa por escrito.

6.3. solicitar a NAS e retornar ao serviço médico ou ao médico que realizou o 1º (primeiro) atendimento, para preenchimento das informações constantes no campo específico da NAS, relativas ao Atendimento Médico;

6.4. retornar à DG/DA/Coordenação de Recursos Humanos – CRH ou Unidade equivalente do órgão ou entidade onde registrou o acidente em serviço, em posse da NAS preenchido, para que seja realizada a validação da NAS, no prazo de até 07 (sete) dias após a ocorrência do acidente;

6.5. comparecer à Junta Médica Oficial do Estado para solicitação de Perícia Médica para fins de concessão de licença por acidente em serviço, munido dos seguintes documentos:

6.5.1. Atestado Médico e Relatório Médico emitido pelo médico assistente, com, no máximo, 15 (quinze) dias de emissão;

6.5.2. duas (02) vias da Notificação de Acidente em Serviço – NAS, completamente preenchida e validada;

6.5.3. Requerimento de Inspeção Médica por Acidente em Serviço, preenchido, datado e com a assinatura do chefe imediato, que poderá ser impresso através do Portal do Servidor ([www.portaldoservidor.ba.gov.br](http://www.portaldoservidor.ba.gov.br)) ou solicitado à DG/DA/CRH ou Unidade equivalente do respectivo órgão ou entidade;

6.5.4. Boletim de Ocorrência Policial – BO, em caso de agressão, acidente por meio de transporte ou em qualquer situação que se exige BO;

6.5.5. exames complementares atuais, relativos ao quadro clínico;

6.5.6. documento oficial de identificação original, com foto;

6.5.7. último contracheque.

- 6.6. solicitar o atendimento no seu domicílio ou no hospital onde está internado, caso não possa se locomover, através do Requerimento de Inspeção Médica e da apresentação da NAS na Junta Médica Oficial do Estado, por intermédio de seu representante legal;
- 6.7. obter relatório e/ou atestado do seu médico assistente, em caso de reinício de tratamento ou afastamento por agravamento da lesão;
- 6.8. comparecer à Coordenação de Recursos Humanos ou Unidade equivalente do órgão ou entidade para homologação da NAS e abertura de processo, o qual deverá ser encaminhado à Junta Médica Oficial do Estado, munido dos documentos listados no item 6.5, desta Instrução, caso seja servidor acidentado lotado no interior;
- 6.9. solicitar à DG/DA/Coordenação de Recursos Humanos ou Unidade equivalente do órgão ou entidade o preenchimento do formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT, disponibilizado pelo INSS, caso seja servidor com vínculo temporário.
7. Por orientação da Procuradoria Geral do Estado, para a licença por acidente de serviço, o servidor deverá ser apresentado à Junta Médica Oficial do Estado, independentemente do tempo de duração do afastamento, isto é, mesmo nos afastamentos com duração inferior a 15 (quinze) dias, faz-se necessária a realização de perícia médica oficial.
8. Caberá à Secretaria da Administração, através da Superintendência de Recursos Humanos – SRH, decidir sobre as dúvidas e os casos omissos desta Instrução.
9. Esta Instrução entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

**MANOEL VITÓRIO DA SILVA FILHO**  
Secretário da Administração

# APÊNDICES

**L**embramos que os apêndices aqui apresentados foram desenvolvidos por trabalhadores dos SIAST que participaram das oficinas de construção do Manual, trazendo, cada um, suas experiências com respeito àquele tema nas unidades e, juntos, chegou-se a tais consensos. Dessa forma, espera-se que sejam aproveitados e, sobretudo, adotados sem restrições, com vistas a padronizarmos os serviços, gerar informações a partir de indicadores comuns que subsidiem intervenções, além de criar uma identidade para as estruturas que compõem a Área de Saúde dos Trabalhadores da SESAB.

Evidentemente que cada SIAST/Trabalhador de Referência poderá acrescentar ao seu impresso a logomarca da unidade a que pertence e fazer alguma alteração necessária na diagramação, por exemplo.

# APÊNDICE I FICHA DE CADASTRO DO TRABALHADOR

|                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
|  <b>PAIST</b><br>Programa de Atenção Integrada à Saúde do Trabalhador e do Trabalhadora da SESAB |  |  <b>Governo do Estado da Bahia</b><br>Secretaria do Meio Ambiente |                                         | <b>FICHA DE CADASTRO DO TRABALHADOR</b><br><br>Nº de Registro: _____ |                                                           |
| SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                    |                                         | UNIDADE: _____                                                       |                                                           |
| Data do atendimento: ____/____/____                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                    | Matrícula: _____                        |                                                                      |                                                           |
| <b>IDENTIFICAÇÃO DO(A) TRABALHADOR(A)</b>                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Nome: _____                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                    | Sexo: F ( ) M ( )                       |                                                                      | Alergias: _____                                           |
| Vínculo: _____                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| C.H na unidade: _____ Tipo de Escala: _____                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Nascimento: ____/____/____                                                                                                                                                        |  | Admissão: ____/____/____                                                                                                                           |                                         | Estado civil: _____ Religião: _____                                  |                                                           |
| Cor: _____                                                                                                                                                                        |  | Naturalidade: _____                                                                                                                                |                                         | Escolaridade: _____                                                  |                                                           |
| Cargo: _____                                                                                                                                                                      |  | Função: _____                                                                                                                                      |                                         | Setor: _____                                                         |                                                           |
| Situação atual: ( ) Ativo na mesma ocupação ( ) Ativo com desvio de função ( ) Ativo em readaptação ( ) Processo de aposentadoria Obs.: _____                                     |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Filiação: Pai: _____ Mãe: _____                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Cônjuge: _____                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                    | Filhos: ( ) Não ( ) Sim. Quantos? _____ |                                                                      |                                                           |
| Com quem reside? _____                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Como considera seu relacionamento familiar: ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim                                                                                                |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Possui familiares que dependem de você? ( ) Não ( ) Sim Quantos? _____                                                                                                            |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Renda familiar: ( ) até 2 salários ( ) entre 2 e 4 salários ( ) mais de 4 salários                                                                                                |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Endereço/referência: _____                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Tel. Residência: ( ) _____                                                                                                                                                        |  | Cel.: ( ) _____                                                                                                                                    |                                         | E-mail: _____                                                        |                                                           |
| Tel. Emergência: ( ) _____                                                                                                                                                        |  | Falar com / vínculo: _____                                                                                                                         |                                         |                                                                      |                                                           |
| <b>HISTÓRIA LABORATIVA</b>                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Possui outro emprego? ( ) Sim ( ) Não                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      | Carga horária total na semana de trabalho: _____ h/semana |
| 1.Função: _____ Local: _____                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| C.H./sem: _____ Tipo de Escala: _____                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| 2.Função: _____ Local: _____ C.H./se                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| m: _____ Tipo de Escala: _____                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |
| Emprego anterior? ( ) Não ( ) Sim.                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                    |                                         |                                                                      |                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Função: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | Local: _____                                                                                                                                          |  | Carga horária: _____                                                                                                                                  |  |
| <b>SITUAÇÃO DE SAÚDE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Tipo sanguíneo:</b> _____ <b>Deficiência?</b> ( ) Não ( ) Sim. _____<br><b>Plano de saúde:</b> ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____<br><b>Plano odontológico:</b> ( ) Não ( ) Sim. Qual? _____<br><b>Imunização</b><br><b>Hepatite B:</b> 1° ____/____/____ 2° ____/____/____ 3° ____/____/____ 4° ____/____/____ <b>Anti-HbsAg:</b> _____ <b>T.viral:</b> ____/____/____<br><b>dT:</b> ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ <b>F.A:</b> ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____<br><b>Influenza:</b> ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ - ____/____/____ |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Doenças de base:</b><br>( ) HAS (acima 130X85mmHg)<br>( ) DM1 ( ) DM2<br>( ) T. mental _____ ( )<br>D. ósteo-articular _____<br>( ) D. resp. crônica _____<br>( ) D. dermatológica crônica _____<br><b>Obs:</b> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | <b>Tabagismo</b> ( ) Sim ( ) Não<br>Cigarros/dia: _____<br>Há ____ anos<br><b>Ex-tabagista</b> ( ) Sim ( ) Não<br>Há ____ anos<br>Fumou por ____ anos |  | <b>Etilista</b> ( ) Sim ( ) Não<br>Quantidade/dia: _____<br>Há ____ anos<br><b>Ex-etilista</b> ( ) Sim ( ) Não<br>Há ____ anos<br>Bebeu por ____ anos |  |
| <b>Antropometria:</b> Peso: _____ Estatura (em metros): _____ IMC: KG/m2 _____<br><b>Circunferência abdominal:</b> _____<br><b>Sedentarismo:</b> ( ) Não ( ) Sim (Critério: Pratica atividade física regularmente no mínimo 2x ou exerce atividade profissional ou pessoal habitual que demanda esforço físico)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>ESTILO DE VIDA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>Como está sua vida atualmente?</b><br><b>Geral:</b> ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim<br><b>Profissional:</b> ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim<br><b>Qual sua relação com o trabalho:</b> ( ) prazer ( ) sofrimento ( ) indiferença ( ) outro<br><b>Saúde:</b> ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim<br><b>Você se julga?</b> ( ) Ansioso ( ) Estressado ( ) Tranquilo ( ) outro<br><b>Nº de refeição realizada no local do trabalho:</b> ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5<br>(critério: refeições realizadas no refeitório da unidade nos dias em que trabalha)<br><b>Quais atividades que você pratica nas horas de lazer?</b><br>_____<br>_____<br>_____                       |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| <b>OBSERVAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |
| _____<br>_____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                       |  |

**APÊNDICE II**  
**FICHA DE ACOMPANHAMENTO DA READAPTAÇÃO FUNCIONAL**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <b>PAIST</b><br><small>Programa de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador da SESAB</small>                                                                                                                                |  <b>Governo do Estado da Bahia</b><br><small>Secretaria do Meio Ambiente</small> |
| <b>SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR (SIAST)</b><br><b>UNIDADE:</b> _____                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                     |
| <b>FICHA DE READAPTAÇÃO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                     |
| <b>DADOS DO TRABALHADOR:</b><br>Nome: _____<br>Função: _____ Data de Nascimento: ____/____/____<br>Lotação: _____ Registro Funcional: _____<br>Tempo de Serviço: _____ Vínculo: ( ) Permanente ( ) Temporário<br>Setor de origem (antes da readaptação): _____<br>Setor atual (durante a readaptação): _____ |                                                                                                                                                                     |
| Enquadramento no Decreto lei 3.298 de 20/12/99, no que dispõe Capítulo I, art. 4 – Pessoas Portadoras de Deficiente, baseado na lei e no que dispõe o Cap II. Art 5º do decreto 5296 de 03/12/04: ( ) Sim ( ) Não                                                                                            |                                                                                                                                                                     |
| Readaptação Funcional no período de: ____/____/____ à ____/____/____                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                     |
| <b>LIMITAÇÕES A QUE SE IMPÕE AO TRABALHADOR:</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                     |
| <b>DESCRIÇÃO DO POTENCIAL LABORATIVO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                     |
| <b>DESCRIÇÃO DAS NOVAS ATRIBUIÇÕES PROPOSTAS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |
| <b>Assinatura do profissional do SIAST/Trabalhador de referência e carimbo</b><br><br><br>Data: ____/____/____                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                     |

| ACOMPANHAMENTO DA READAPTAÇÃO (verso)                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Avaliação do SIAST/Trabalhador de Referência após 7 dias da readaptação:</li></ul> <p>Grau de satisfação do trabalhador: ( ) Excelente ( ) Satisfatória ( ) Regular ( ) Insatisfatório</p> <p>Evolução:</p> <p>Assinatura e registro do Profissional: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Avaliação do SIAST/Trabalhador de Referência após 30 dias da readaptação:</li></ul> <p>Grau de satisfação do trabalhador: ( ) Excelente ( ) Satisfatória ( ) Regular ( ) Insatisfatório</p> <p>Evolução:</p> <p>Assinatura e registro do Profissional: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p> |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Avaliação do SIAST/Trabalhador de Referência após 90 dias da readaptação:</li></ul> <p>Grau de satisfação do trabalhador: ( ) Excelente ( ) Satisfatória ( ) Regular ( ) Insatisfatório</p> <p>Evolução:</p> <p>Assinatura e registro do Profissional: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p> |  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>Avaliação do SIAST/Trabalhador de Referência (quando necessário):</li></ul> <p>Grau de satisfação do trabalhador: ( ) Excelente ( ) Satisfatória ( ) Regular ( ) Insatisfatório</p> <p>Evolução:</p> <p>Assinatura e registro do Profissional: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p>         |  |

APÊNDICE III  
COMUNICADO DE ENCAMINHAMENTO DO TRABALHADOR  
PARA A JUNTA MÉDICA



Governo do  
Estado da Bahia  
Secretaria do Meio Ambiente

SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

UNIDADE DA SESAB: \_\_\_\_\_

COMUNICADO DE ENCAMINHAMENTO DE TRABALHADOR  
PARA JUNTA MÉDICA

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ao: RH e Coordenação \_\_\_\_\_

Informamos que o trabalhador \_\_\_\_\_ matricula  
\_\_\_\_\_ foi encaminhado para perícia médica na Junta Médica Oficial  
do Estado.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
SIAST

Assinatura e carimbo

APÊNDICE IV  
COMUNICADO DE HOMOLOGAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO



SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

UNIDADE DA SESAB: \_\_\_\_\_

**HOMOLOGAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Ao: RH e Coordenação \_\_\_\_\_

Informamos que o trabalhador \_\_\_\_\_, cadastro  
n.º \_\_\_\_\_, encontra-se em gozo de licença médica para tratamento de  
saúde por \_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) dias a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
SIAST

Assinatura/ Carimbo

APÊNDICE V  
TERMO DE CIÊNCIA E ASSENTIMENTO

**TERMO DE CIÊNCIA E ASSENTIMENTO<sup>1</sup>**

Através do presente termo, eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_,  
em virtude da possibilidade de contaminação de um profissional de saúde  
ou outra pessoa, oriunda de intercorrência em procedimento hospitalar,  
autorizo a realização dos exames (Hepatites B e C, HTLV I e II, HIV)  
previstos no Protocolo de Exposição à Material Biológico (Ministério da  
Saúde), a fim de salvaguardar todos os envolvidos no evento.

Assim, concordo e dou-me por ciente das razões que firmaram a  
necessidade de tais exames.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do usuário ou  
responsável

<sup>1</sup> Termo a ser apresentado a todo usuário do SUS ou responsável e inserido no prontuário.

APÊNDICE VI  
FICHA DE REFERÊNCIA PARA O SIAST ASSISTENCIAL



**FICHA DE REFERÊNCIA PARA O SIAST ASSISTENCIAL**

Unidade de origem do processo:

|                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|
| Nome do trabalhador:                                                                                                                                                                                                                                               |       |                   |
| Idade:                                                                                                                                                                                                                                                             | Sexo: | Matrícula SESAB:  |
| Responsável/ Parentesco:                                                                                                                                                                                                                                           |       | Telefone:         |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                             |       | Admissão SESAB:   |
| Atuando neste setor desde:                                                                                                                                                                                                                                         |       | Unidade anterior: |
| <b>História Clínica / Descrição do caso:</b>                                                                                                                                                                                                                       |       |                   |
| <b>Histórico Funcional</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempo para aposentadoria:</li> <li>• Férias a usufruir:</li> <li>• Licenças-prêmio a usufruir:</li> <li>• Histórico de Licenças-médicas:</li> <li>• Outras informações necessárias:</li> </ul> |       |                   |
| <b>Ações realizadas anteriormente a este encaminhamento:</b>                                                                                                                                                                                                       |       |                   |
| <b>Hipótese Diagnóstica:</b>                                                                                                                                                                                                                                       |       |                   |
| <b>Demanda:</b>                                                                                                                                                                                                                                                    |       |                   |
| <b>Sugestões:</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |       |                   |

Encaminhado em:

**SIAST Assistencial**

Rua Augusto Viana, S/N – Ambulatório Magalhães Neto, Pavimento III, Ala II, SESAO-HUPES, Canela, Salvador, Bahia, CEP: 40110-060 Tel.: (071) 3283 8390/8386.  
Email: siastassistencial@gmail.com

APÊNDICE VII  
RELATÓRIO DE ANÁLISE DE ACIDENTE EM SERVIÇO



SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

**Unidade:**

**Assunto:** Relatório de Análise de Acidente

**RELATÓRIO DE ANÁLISE DE ACIDENTE**  
**NOME DA UNIDADE/ SETOR DO ACIDENTE**

**EQUIPE DE INVESTIGAÇÃO**  
(incluir nome dos trabalhadores que participaram da investigação)

Nome do trabalhador/cargo/unidade

Cidade, Mês/ano

## SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

**1. APRESENTAÇÃO DA DEMANDA**

(registrar como a demanda chegou ao SIAST)

Ex: Demanda apresentada ao SIAST no dia 08 de Outubro de 2013, para investigação do acidente ocorrido na Enfermaria 2B do Hospital.

**2. OBJETIVO DA EQUIPE DE INVESTIGAÇÃO**

(descrever qual o objetivo da equipe)

**3. DESCRIÇÃO DO ACIDENTE**

3.1 Descrever como o acidente ocorreu, local, envolvidos e demais informações pertinentes

3.2 Consequências do acidente

3.3 Registros fotográficos

3.4 Atividade de trabalho em que houve o acidente

**4. DADOS SOBRE O ACIDENTADO****5. CRONOLOGIA DO ACIDENTE**

| DATA | HORA | DESCRIÇÃO |
|------|------|-----------|
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |
|      |      |           |

## SERVIÇO INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

**Unidade:**

**Assunto:** Relatório de Análise de Acidente

**6. PARECER TÉCNICO** (apresentar parecer técnico da equipe de investigação)

**7. RECOMENDAÇÕES**

**REFERÊNCIAS**

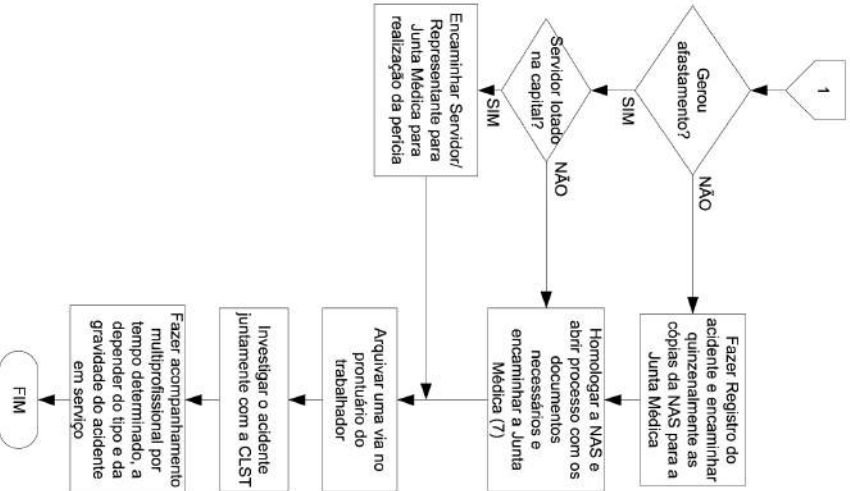
Nota: Sugere-se que esse relatório seja utilizado nos casos de acidentes complexos, de difícil caracterização e/ou que exija discussão técnica de vários atores.

APÊNDICE VIII  
FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO (GERAL)

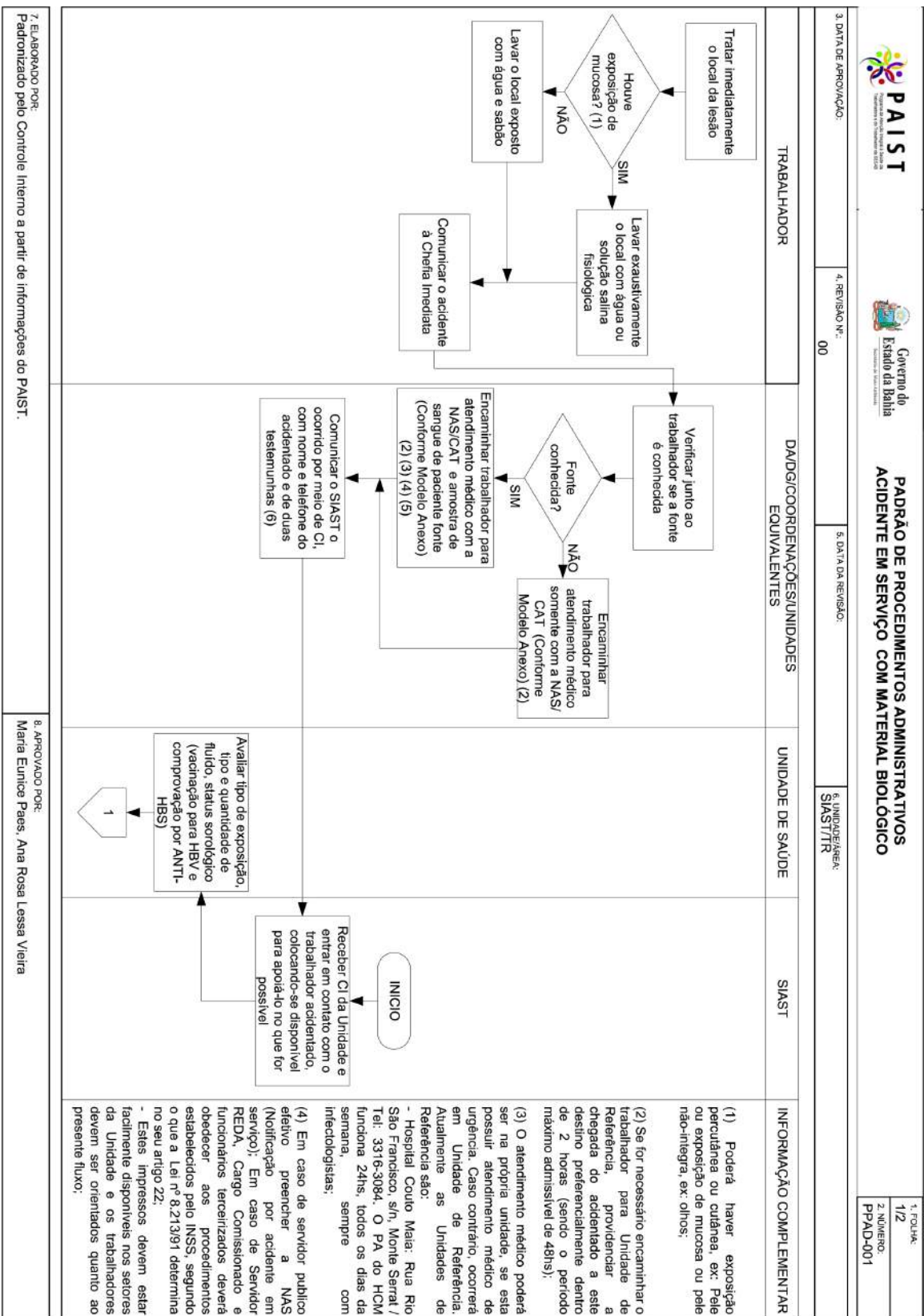
| PAIST                                                                                                                                                                   |  | Governo do Estado da Bahia                                                                                          |  | PADRÃO DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS                                                                   |  | ACIDENTE EM SERVIÇO NÃO-BIOLÓGICO                                                                                                                                                                                                            |  | 1. FOLHA:<br>1/2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 3. DATA DE APROVAÇÃO:                                                                                                                                                   |  | 4. REVISÃO Nº:                                                                                                      |  | 5. DATA DA REVISÃO:                                                                                       |  | 6. UNIDADE/ÁREA:                                                                                                                                                                                                                             |  | 2. NÚMERO:<br>PPAD-001                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| TRABALHADOR                                                                                                                                                             |  | DADOS/COORDENAÇÕES/UNIDADES EQUIVALENTES                                                                            |  | UNIDADE DE SAÚDE                                                                                          |  | SIAST                                                                                                                                                                                                                                        |  | INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <div>Comunicar o acidente a Chefia Imediata</div>                                                                                                                       |  | <div>Encaminhar trabalhador para atendimento médico com a NAS ou CAT (Conforme Modelo Anexo) (1)</div>              |  | <div>Atender trabalhador e preencher os campos correspondentes da NAS/CAT (3)</div>                       |  | <div>Receber CI da Unidade e entrar em contato com o trabalhador acidentado, colocando-se disponível para apoiá-lo no que for possível</div>                                                                                                 |  | <div>(1) Em caso de servidor público efetivo preencher a NAS (Notificação por Acidente em Serviço); Em caso de Servidor REDA, Cargo Comissionado e funcionários terceirizados deverá obedecer aos procedimentos estabelecidos pelo INSS, segundo o que a Lei nº 8.213/91 determina no seu artigo 22:<br/>- Estes impressos devem estar facilmente disponíveis nos setores da Unidade e os trabalhadores devem ser orientados quanto ao fluxo presente.</div> <div>(2) O envio da CI servirá para dar ciência ao SIAST sobre o caso e possibilitando a busca ativa do caso se necessário e facilitará o preenchimento da NAS/CAT, caso este documento se extrave durante o trajeto.</div> <div>(3) Se a unidade possuir pronto-atendimento, tais impressos devem estar disponíveis neste local e os médicos devem estar orientados quanto a obrigatoriedade de preenchimento dos mesmos.</div> <div>Caso a unidade não possua atendimento de urgência/emergência, será de responsabilidade da unidade, encaminhar o trabalhador acidentado para um pronto-atendimento.</div> <div>Sempre que possível, o servidor deve deslocar-se da unidade, já de posse da NAS/CAT e orientado a solicitar que o médico preencha a parte que lhe é correspondente.</div> <div>Em casos excepcionais em que o trabalhador não esteja de posse da NAS/CAT no momento do atendimento médico, como, por exemplo, em uma situação de acidente de trajeto, o trabalhador deve solicitar um relatório médico do atendimento para entregar ao SIAST junto com a NAS/CAT.</div> |  |
| <div>Comparar ao SIAST/TR de posse da NAS/CAT já preenchida pelo médico que fez o primeiro atendimento, com os atestados e Relatórios Médicos, quando existir (4)</div> |  | <div>Comunicar o SIAST o ocorrido por meio de CI, com nome e telefone do acidentado e de duas testemunhas (2)</div> |  | <div>Acolher o trabalhador acidentado e lançar acompanhante periódico em banco de dados próprio (5)</div> |  | <div>INICIO</div> <div>Arquivar cópia da CAT preenchida e orientar o trabalhador a procurar a empresa de posse da mesma (6)</div> <div>Arquivar cópia da CAT preenchida e seguir os procedimentos estabelecidos no INSS</div> <div>FIM</div> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |

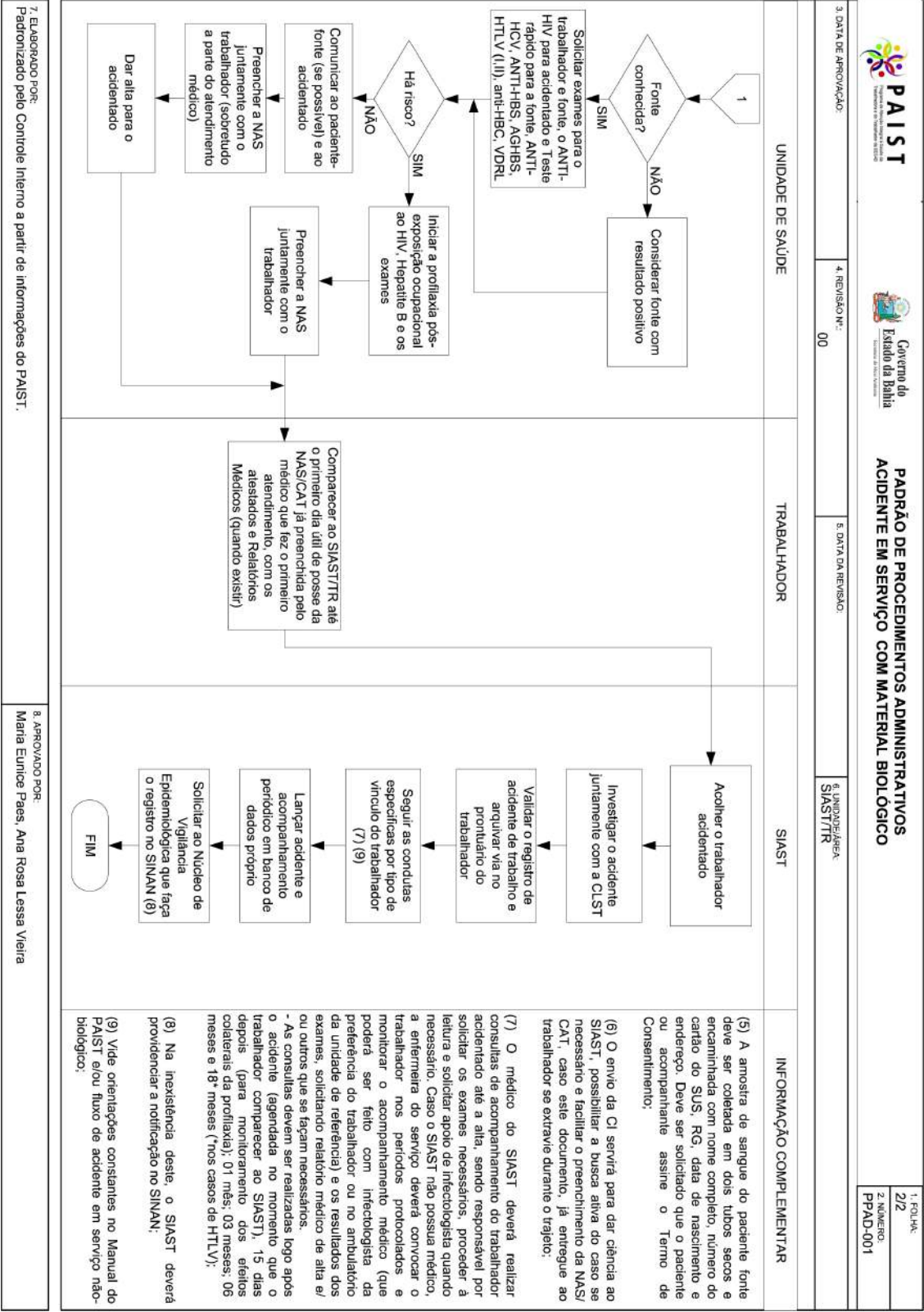
7. ELABORADO POR:  
Padronizado pelo Controle Interno a partir de informações do PAIST.

8. APROVADO POR:  
Marta Eunice Paes, Ana Rosa Lessa Vieira

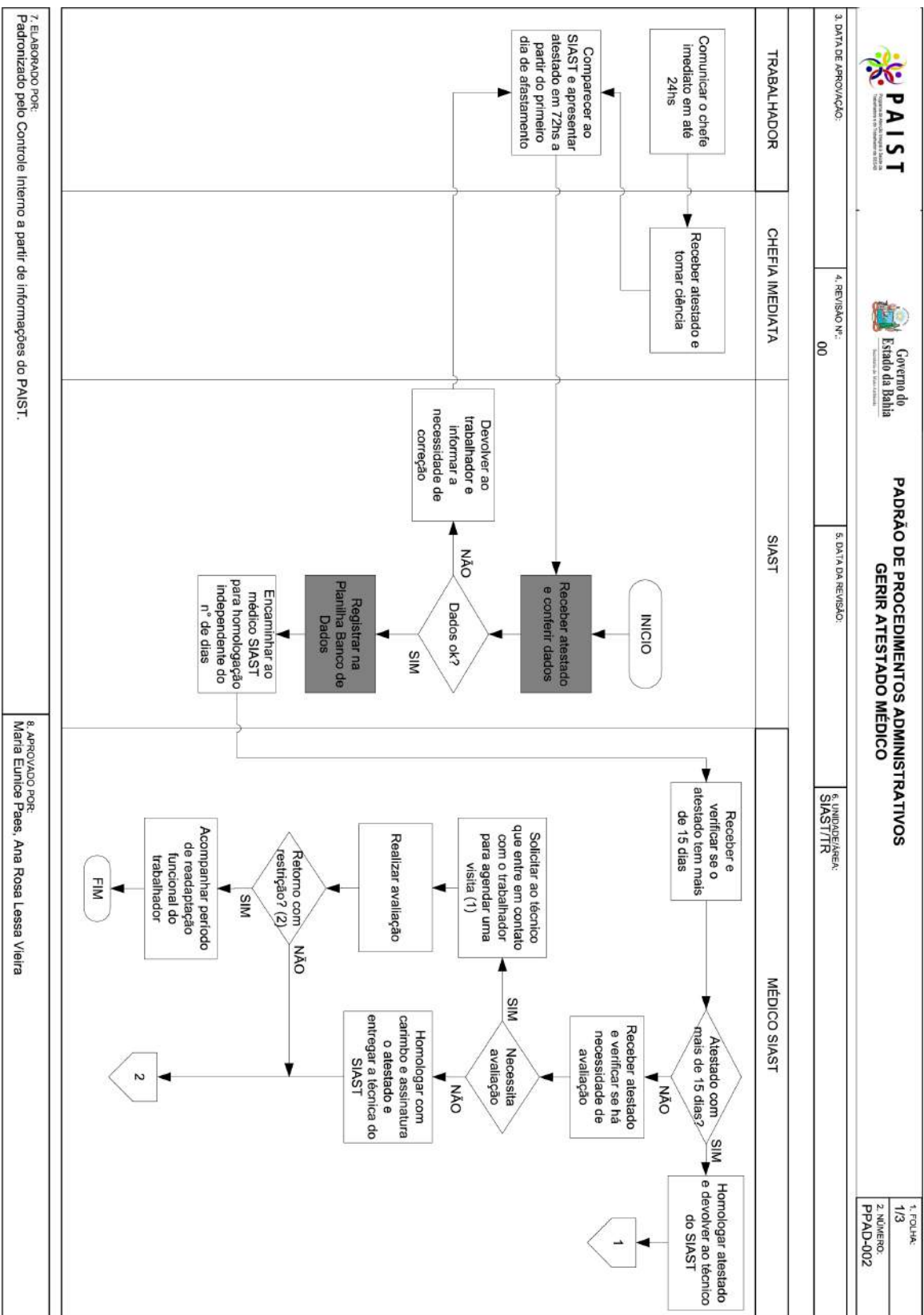
|                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                      |  |                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  <b>PAIST</b><br><small>Programa de Análise de Segurança e Saúde no Trabalho</small> |  |  <b>Governo do Estado da Bahia</b><br><small>Tribuna de São Carlos, Bahia</small> |  | <b>PADRÃO DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS</b><br><b>ACIDENTE EM SERVIÇO NÃO-BIOLÓGICO</b> |  | <div>1. FOLHA:<br/>2/2</div> <div>2. NÚMERO:<br/>PPAD-001</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 3. DATA DE APROVAÇÃO:                                                                                                                                                   |  | 4. REVISÃO N.º:<br>00                                                                                                                                                |  | 5. DATA DA REVISÃO:                                                                        |  | 6. UNIDADE/ÁREA:<br>SIAST/TR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |
| <div>SIAS</div>                                                                      |  |                                                                                                                                                                      |  |                                                                                            |  | <div>INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR</div> <p>(4) O servidor deverá comparecer até o 1º dia útil após atendimento médico, caso o trabalhador não possa comparecer poderá enviar um representante.</p> <p>(5) O acompanhamento será realizado pelo SIAST para Reda, Cargo, e Estatutário.</p> <p>(6) O SIAST deve monitorar se a empresa está realizando acompanhamento do trabalhador Terciarizado e PJ.</p> <p>(7) Apresentar os seguintes documentos:<br/>Atestado médico e relatório médico com no máximo 15 dias de emissão;<br/>Duas vias da NAS preenchida e assinada;<br/>Requerimento de inspeção médica por acidente em serviço (conforme modelo anexo);<br/>Boletim de ocorrência, se houver;<br/>Exames complementares atuais, relativos ao quadro clínico;<br/>Documento oficial com foto;<br/>Último contracheque;</p> |  |
| 7. ELABORADO POR:<br>Padronizado pelo Controle Interno a partir de informações do PAIST.                                                                                |  |                                                                                                                                                                      |  |                                                                                            |  | 8. APROVADO POR:<br>Marta Eunice Paes, Ana Rosa Lessa Vieira                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |

# APÊNDICE IX FLUXO DE ACIDENTE EM SERVIÇO COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO





# APÊNDICE X FLUXO DE APRESENTAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO





**PADRÃO DE PROCEDIMENTOS ADMINISTRATIVOS**  
**GERIR ATESTADO MÉDICO**

1. FOLHA:  
3/3  
2. NÚMERO:  
PPAD-002

3. DATA DE APROVAÇÃO:

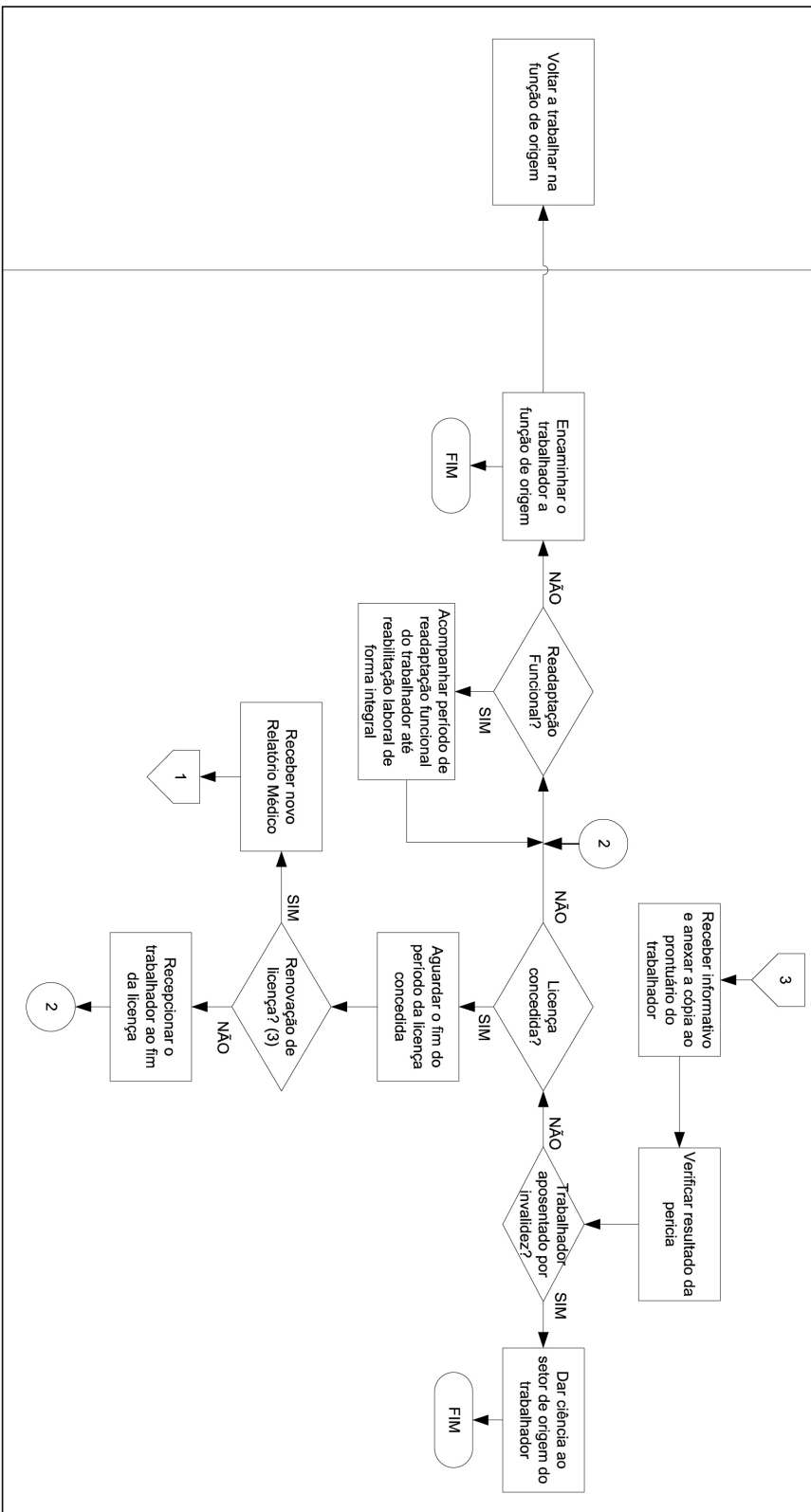
4. REVISÃO Nº.:  
00

5. DATA DA REVISÃO:

6. UNIDADE/ÁREA:  
SIASIT/TR

TRABALHADOR

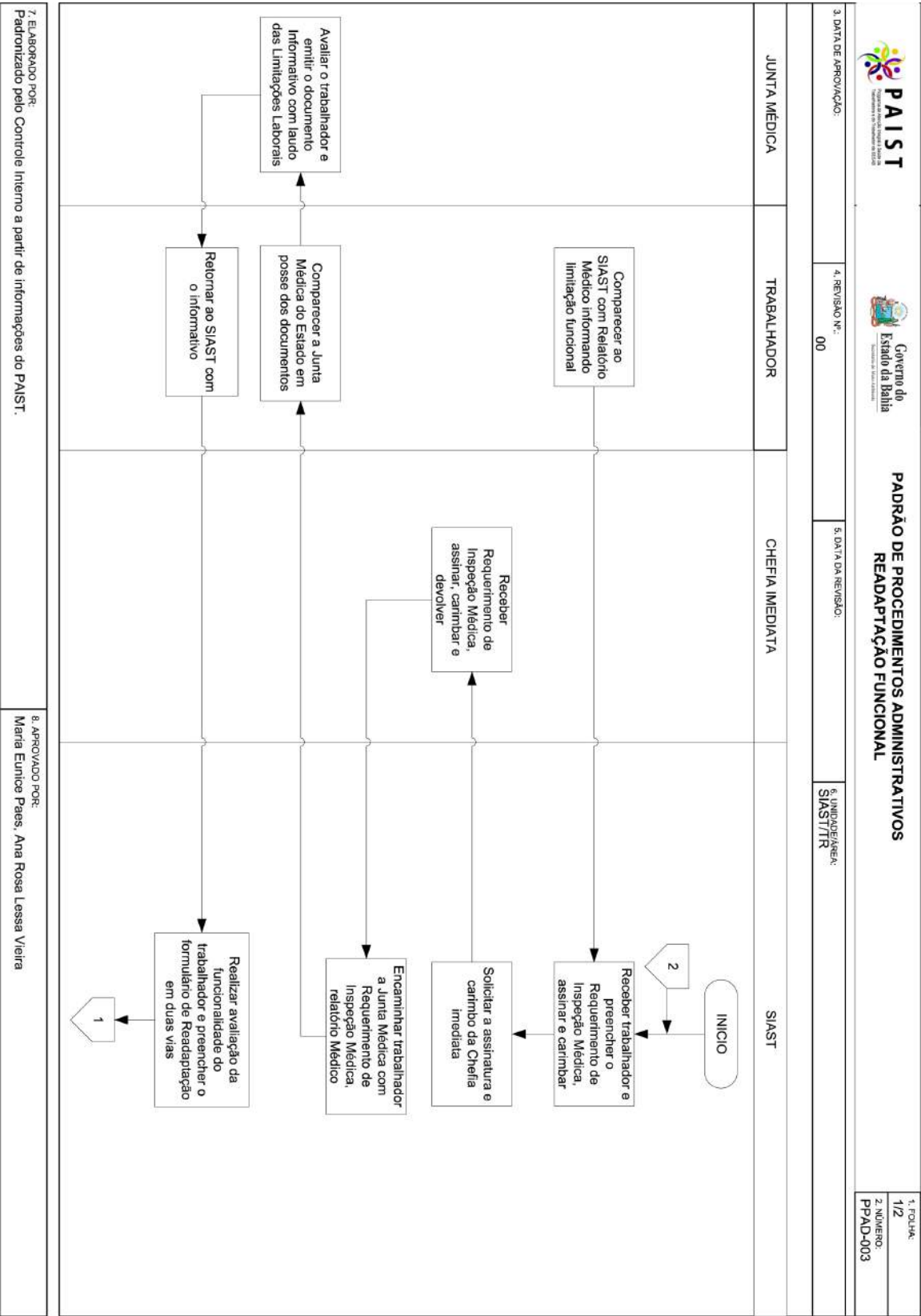
SIASIT



7. ELABORADO POR:  
Padronizado pelo Controle Interno a partir de informações do PAIST.

8. APROVADO POR:  
Marta Eunice Paes, Ana Rosa Lessa Vieira

APÊNDICE XI  
FLUXO DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL



3. DATA DE APROVAÇÃO:

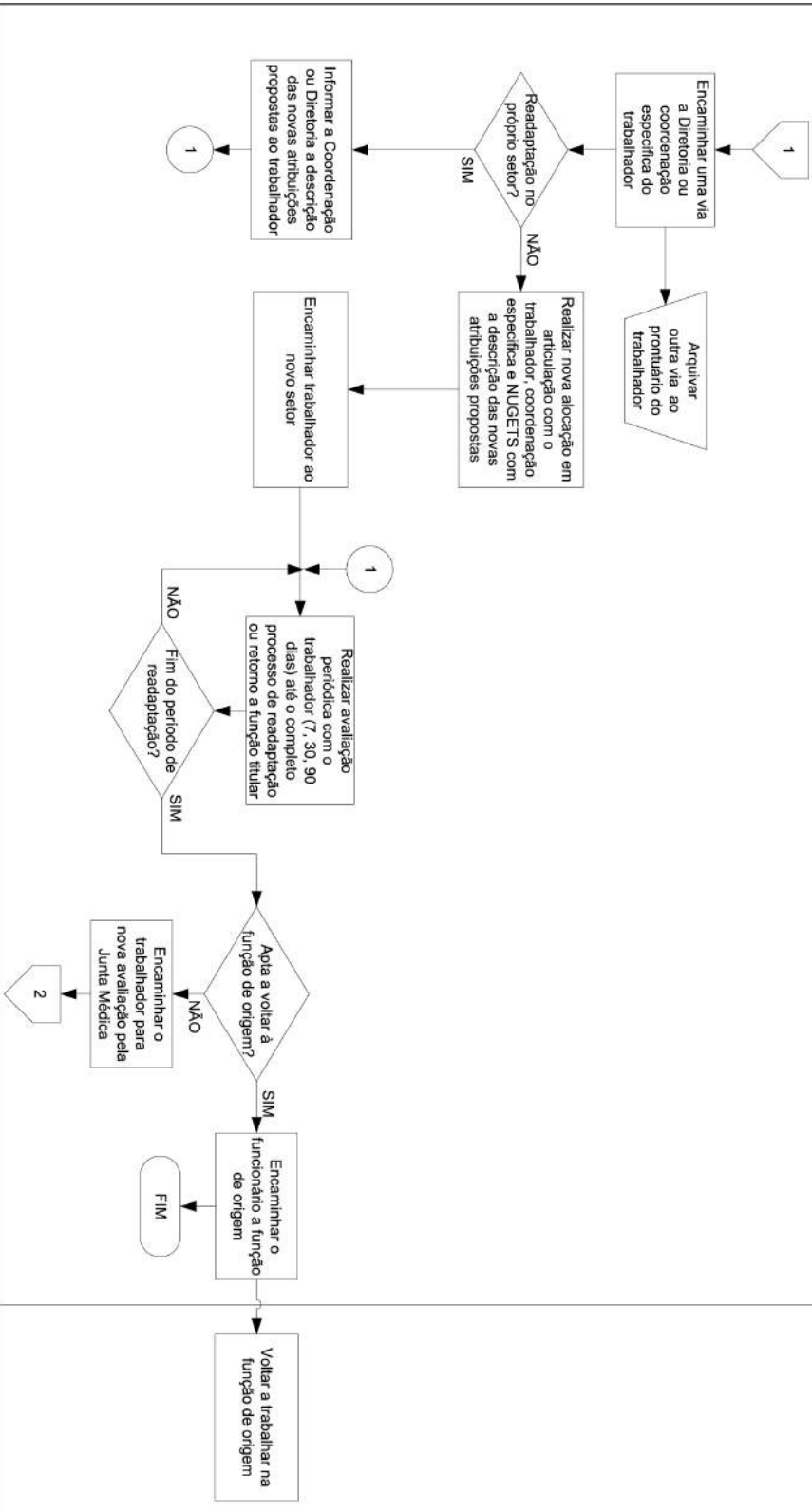
4. REVISÃO N.º:  
00

5. DATA DA REVISÃO:

6. JURISDIÇÃO:  
SIASIT/TR

SIASIT

TRABALHADOR



7. ELABORADO POR:  
Padronizado pelo Controle Interno a partir de informações do PAIST.

8. APROVADO POR:  
Maria Eunice Paes, Ana Rosa Lessa Vieira

## APÊNDICE XII

### SUGESTÃO DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO PARA A QUALIFICAÇÃO INICIAL DAS CLST



#### SUGESTÃO DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO TEÓRICO PARA FORMAÇÃO DAS CLST

| TEMA                                                                                                  | ASSUNTO                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Histórico do SUS                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reforma Sanitária</li> <li>- Leis Orgânicas da Saúde</li> <li>- Modelos de Saúde</li> </ul>                                                                                                                |
| Histórico da saúde do trabalhador                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelos de atenção à saúde do trabalhador (medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador)</li> </ul>                                                                                      |
| Bases legais em saúde do trabalho                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lei 8080/90</li> <li>- Política de Saúde do Trabalhador</li> <li>RENAST</li> <li>- Legislações trabalhista e previdenciária</li> <li>- Regime jurídico dos servidores da SESAB</li> </ul>                  |
| Programa de Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da SESAB e Competências da CLST | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador da SESAB (PAIST)</li> <li>- Atuação da CLST conforme Manual de Implantação do Programa de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador da SESAB;</li> </ul> |
| Vigilância da saúde do trabalhador                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do trabalho (mapa de riscos)</li> <li>- Promoção da qualidade de vida e prevenção de agravos no trabalho</li> </ul>                           |
| Vigilância de ambiente e processos de trabalho                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenção de acidentes, de agravos à saúde e de doenças relacionadas ao trabalho</li> <li>- Processos de trabalho</li> </ul>                                                                               |
| Humanização do trabalho                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Importância das relações interpessoais;</li> <li>- Comunicação;</li> <li>- Valorização profissional</li> <li>- Protagonismo social dos trabalhadores</li> </ul>                                            |



Este livro foi impresso em papel  
couchê matte, 115g/m2 pela Gráfica  
Gensa Soluções Gráficas, com  
produção gráfica a cargo de  
Uerverson Abreu.

