



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA
Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – DIVAST
Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador - CESAT



RELATÓRIO DE GESTÃO 2009

Janeiro 2010

**Governador da Bahia
JAQUES WAGNER**

**Secretário da Saúde
JORGE JOSÉ PEREIRA SOLLA**

**Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde
LORENE LOUISE SILVA PINTO**

**Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador
LETÍCIA COELHO DA COSTA NOBRE**

**Coordenador de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho - COVAP
ALEXANDRE JACOBINA**

**Coordenadora de Atenção à Saúde do Trabalhador - COAST
ELY MASCARENHAS**

**Coordenadora de Planejamento e Ações Estratégicas - COPLAN
ISABELA SALES**

**Coordenadora de Ações Estratégicas - CAEST / Coordenadora de Gestão da
Rede de Saúde do Trabalhador - COGER
EDNA TELES / IRONILDES BAHIA**

**Coordenação de Suporte Operacional - CSO
ANTÔNIO PÁDUA**

**Assessoria de Comunicação
FÁTIMA FALCÃO / BIANCA DANTAS**

Relação de Quadros, Tabelas e Figuras

Nº	Título	Pág.
QUADRO 1	O CESAT e seus ciclos. DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.	11
FIGURA 1	Organização da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no âmbito da DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.	15
QUADRO 2	Distribuição da área física da DIVAST/CESAT, segundo setores e ocupação das salas, SUVISA/SESAB, 2009.	16
QUADRO 3	Distribuição dos servidores por coordenação, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.	18
FIGURA 2	Distribuição percentual dos servidores por coordenação, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.	19
FIGURA 3	Distribuição dos servidores segundo nível de escolaridade, por coordenação, DIVAST/CESAT, 2009.	19
QUADRO 4	Distribuição dos servidores por coordenação, segundo nível de escolaridade, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.	20
QUADRO 5	Execução orçamentária e físico-financeira da DIVAST/CESAT segundo projeto atividade e metas do PPA, Fontes 30 e 48, Bahia, 2009.	21
QUADRO 6	Execução orçamentária (total liquidado) segundo elemento de despesa e fonte de recursos, DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.	22
FIGURA 4	Distribuição dos recursos executados por elemento de despesa, DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.	23
TABELA 1	Doenças do trabalho registradas na Previdência Social. Bahia, 2007.	26
QUADRO 7	Dez maiores incidências de acidentes de trabalho típico (por 1.000 vínculos), segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) dos estabelecimentos localizados na Bahia em 2007.	26
QUADRO 8	Dez maiores incidências de doenças ocupacionais (por 1.000 vínculos), segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) dos estabelecimentos localizados na Bahia em 2007.	27
QUADRO 9	Dez principais ramos de atividade que mais registraram acidentes de trabalho com óbito segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) dos estabelecimentos localizados no Estado da Bahia, 2007.	28
FIGURA 5	Taxas de Mortalidade por Acidente de Trabalho (AT) por macro-região. Bahia, 2007.	29
QUADRO 10	Ações de VISAT realizadas no âmbito da RENAST-Bahia no ano de 2009.	30
FIGURA 6	Ações de VISAT realizadas no âmbito da RENAST-BA nos anos de 2004 a 2009.	31
QUADRO 11	Número de empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT - mapeamento de riscos ocupacionais, acompanhamento de condicionantes e investigação de AT grave e com óbito, segundo Ramo de Atividade Econômica, Bahia, 2009.	32
QUADRO 12	Procedimentos assistenciais em ST realizados no âmbito da RENAST-Bahia no ano de 2009.	38
FIGURA 7	Procedimentos assistenciais realizados pela RENAST-Bahia nos anos 2004 a 2009.	38
QUADRO 13	Distribuição dos centros de referência regionais em Saúde do Trabalhador (Cerest) segundo o ano de habilitação, RENAST-Bahia, 2009.	49
FIGURA 8	Mapa da RENAST- Bahia no ano de 2009.	50
QUADRO 14	Evolução da configuração da rede de unidades sentinela, conforme resultados da PAVS, período 2007-2009, RENAST-Bahia.	52

Nº	Título	Pág.
QUADRO 15	Quantitativo de unidades sentinela por tipo de agravo de notificação pactuado na PAVS-2009, Bahia.	52
TABELA 2	Distribuição dos agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN por área de abrangência dos Cerest, Bahia, período 2007 a 2009.	53
TABELA 3	Agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, Bahia, 2007-2009.	54
QUADRO 16	Ações de VISAT e procedimentos assistenciais em ST realizados no âmbito da RENAST-Bahia nos anos de 2008 e 2009.	56
QUADRO 17	Situação dos indicadores de ST pactuados no âmbito da RENAST,-Bahia, 2009.	57
QUADRO 18	Perspectivas de atuação da DIVAST/CESAT em 2010.	75

ANEXOS

Nº	Título	Pág.
QUADRO 19	Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.	79
QUADRO 20	Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para mapeamento de riscos ocupacionais, Bahia, 2009.	84
QUADRO 21	Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para investigação de acidentes de trabalho graves e com óbito, Bahia, 2009.	86
QUADRO 22	Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para avaliação de cumprimento de condicionantes / recomendações, Bahia, 2009.	87
QUADRO 23	Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para avaliação denexo causal, Bahia, 2009.	88
QUADRO 24	Produção Técnico-Científica da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.	90
QUADRO 25	Relação dos municípios que pactuaram indicador de ST por CEREST e área de abrangência, Bahia, 2009.	98
QUADRO 26	Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.	99
QUADRO 27	Relação dos municípios visitados para implantação de unidades sentinela, por instância responsável pela visita, Bahia, 2009.	104
QUADRO 28	Atividades de assistência especializada em Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelos CEREST, RENAST/ Bahia, 2009.	105
QUADRO 29	Agravos relacionados ao trabalho notificados pelos Cerest, RENAST/ Bahia, 2009.	105
QUADRO 30	Atividades de vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelos Cerest, RENAST- Bahia, 2009.	106
QUADRO 31	Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.	108

Relação de Siglas

ABEA	Associação Baiana dos Expostos ao Amianto
ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AGU	Advocacia Geral da União
AIBA	Associação dos Agricultores e Irrigantes da Bahia
ALBA	Assembléia Legislativa do Estado da Bahia
APEFEBA	Associação dos Profissionais de Engenharia Florestal da Bahia
AUTOPOIESIS	Instituto AUTOPOIÉSIS BRASILIS
AVICCA	Associação das Vítimas do Chumbo e Cádmio de Santo Amaro
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CEAPLER	Centro de Estudos e Apoio aos Portadores de LER/DORT
CECI	Coordenação de Estudos, Comunicação e Informação
CEPRAM	Conselho Estadual do Meio Ambiente
CEREST	Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador
CES	Conselho Estadual de Saúde
CEST	Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador
CESAT	Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador
CETAD	Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas
CG	Conselho Gestor
CGI	Colegiado de Gestão Interno
CGSAT (antiga COSAT)	Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador, SVS/MS
CGT	Confederação Geral de Trabalhadores
CGVAM	Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental
CIAM	Comissão Intersetorial de Acompanhamento do Manejo e Prevenção de Impactos à Saúde e ao Meio Ambiente Decorrentes da Exploração e Uso do Amianto e de Outros Minerais no Estado da Bahia
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CIST	Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMDCA	Conselho Municipal de Defesa da Criança e do Adolescente
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CNPBz	Comissão Nacional Permanente do Benzeno
CNQ	Confederação Nacional dos Químicos

COAST	Coordenação de Atenção à Saúde do Trabalhador
CODEAGRO	Cooperativa dos Produtores Rurais do Oeste
COFIC	Comitê de Fomento ao Complexo Industrial de Camaçari
COGER	Coordenação de Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador
COSEMS-BA	Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia
COVAP	Coordenação de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho
COVIAM	Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde, DIVISA/SUVISA/SESAB
CPD	Centro de Processamento de Dados
CPR/BA	Comitê Permanente Regional Sobre Condições e Meio Ambiente do Trabalho na Indústria da Construção
CRBA	Centro Regional da Bahia da Fundacentro
CREA	Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia
CSO	Coordenação de Suporte Operacional
CUT	Central Única dos Trabalhadores
DAB	Diretoria de Atenção Básica
DAE	Diretoria de Atenção Especializada
DIEESE	Departamento Intersindical de Estudos Econômicos e Sociais
DIGEST	Diretoria de Gestão do Trabalho
DIPRO	Diretoria de Programação
DIRES	Diretoria Regional de Saúde
DIS	Diretoria de Informações em Saúde
DIVAST	Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador, SUVISA/SESAB
DIVEP	Diretoria de Vigilância Epidemiológica, SUVISA/SESAB
DIVISA	Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental, SUVISA/SESAB
DMPS	Departamento de Medicina Preventiva e Social, UFBA
DNPM	Departamento Nacional de Produção Mineral
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRT	Doença Relacionada ao Trabalho
DVAS	Doença de Vias Aéreas Superiores
EAD	Educação à Distância
EESP	Escola Estadual de Saúde Pública, SESAB
EFTS	Escola de Formação Técnica em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FETRACON	Federação dos Trabalhadores na Indústria da Construção
FIEB	Federação da Indústria do Estado da Bahia

FORUMAT	Fórum de Proteção ao Meio Ambiente do Trabalho da Bahia
FS	Força Sindical
FUNDACENTRO	Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Medicina e Segurança do Trabalho
GEI	Grupo de Estudos e Integração
GM/MS	Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde
GT	Grupo de Trabalho ou Grupo Tarefa
GTB	Grupo de Trabalhadores Expostos ao Benzeno
HUPES	Hospital Universitário Prof. Edgar Santos
IAMBA	Instituto de Ação Ambiental da Bahia
IBAMA	Instituto Brasileiro do Meio Ambiente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEIA	Instituto de Defesa, Estudos e Integração Ambiental
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
ISC	Instituto de Saúde Coletiva
LACEN	Laboratório Central de Saúde Pública Professor Gonçalo Muniz
LER/DORT	Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
MPE	Ministério Público do Estado
MPS	Ministério da Previdência Social
MPT	Ministério Público do Trabalho
MS	Ministério da Saúde
TEM	Ministério do Trabalho e Emprego
NTEP	Nexo Técnico Epidemiológico
NUCOM	Núcleo de Comunicação
NUSAT	Núcleo de Saúde do Trabalhador
NUTI	Núcleo de Tecnologias da Informação
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OTI	Oficina Técnica de Informação
PA	Plano de Ação
PAVS	Programação das Ações de Vigilância em Saúde
PES	– Plano Estadual de Saúde
PISAST	Painel de Indicadores em Saúde Ambiental e do Trabalhador
PISAT	Programa Integrado de Saúde Ambiental e do Trabalho
PLANEST	Plano Estratégico de Saúde do Trabalhador

PO	Plano Operativo
PPA	Plano Plurianual
PPEOB	Programa de Prevenção da Exposição Ocupacional a Benzeno
PPI	Programação Pactuada Integrada da Assistência à Saúde
PRODEB	Empresa de Processamento de Dados do Estado da Bahia
PRÓ-MAR	Entidade ambientalista
PRT	Procuradoria Regional do Trabalho
PRT	Programa de Retorno ao Trabalho
PTA	Plano Trimestral de Aplicação
PTT	Plano Trimestral de Trabalho
PVP	Projeto Vidas Paralelas
RBSO	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional
REC-ST	Rede Escola Continental em Saúde do Trabalhador
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
RENAST - Bahia	Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador na Bahia
RIPSA/BA	Rede Interagencial de Informações para a Saúde da Bahia
RTA	Relatório Trimestral de Aplicação
RTT	Relatório Trimestral de Trabalho
SAEB	Secretaria de Administração do Estado da Bahia
SAIS	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
SAMU	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SECTI	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação do Estado da Bahia
SEDIR	Secretaria do Desenvolvimento e Integração Regional do Estado da Bahia
SEDUR	Secretaria do Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia
SEI	Superintendência de Estudos e Informações
SEINFRA	Secretaria da Infra-estrutura do Estado da Bahia
SEMA	Secretaria do Meio Ambiente do Estado da Bahia
SEPLAN	Secretaria do Planejamento do Estado da Bahia
SESAO	Serviço de Saúde Ocupacional
SESI	Serviço Social da Indústria
SETRE	Secretaria do Trabalho, Emprego, Renda e Esportes do Estado da Bahia
SICM	Secretaria da Indústria, Comércio e Mineração do Estado da Bahia
SINAENCO	Sindicato dos Engenheiros
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINDIMETAL	Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas

SINDPEDRA	Sindicato dos Trabalhadores nas Empresas de Extração de Pedras
SINDUSCON	Sindicato dos Empregadores da Indústria da Construção
SINPOSBA	Sindicato dos Postos de Combustíveis da Bahia
SISPPPI	Sistema de Informação da Programação Pactuada Integrada da Assistência à Saúde
SITICCAN	Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Civil de Camaçari e Candeias
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SRTE/BA	Superintendência do Trabalho e Emprego da Bahia, Ministério do Trabalho e Emprego
SSA	Salvador
ST	Saúde do Trabalhador
SUCAB	Superintendência de Obras do Estado da Bahia
SUPERH	Superintendência de Recursos Humanos
SUS	Sistema Único de Saúde
SUVISA	Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UNESCO	Fundo das Nações Unidas para a Preservação da Cultura
US	Unidade Sentinela
VIGIAGUA	Programa de Vigilância Ambiental da Água para Consumo Humano
VIGIAR	Programa de Vigilância Ambiental da Saúde de Pessoas Expostas a Contaminantes do Ar
VIGISSOLO	Programa de Vigilância Ambiental da n de Pessoas Expostas a Contaminantes do Solo
VIGISUS	Projeto de fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde no SUS
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
VISAU	Vigilância à Saúde
VRT	Valor de Referência Tecnológico do Benzeno

Sumário

	Página
1 Contexto institucional	11
2 Perfil epidemiológico da Saúde do Trabalhador do Estado da Bahia	24
3 Ações estratégicas de Saúde do Trabalhador desenvolvidas pela RENAST-Bahia	30
3.1 Ação estratégica 1: Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho	30
3.2 Ação estratégica 2: Atenção Integral à Saúde do Trabalhador na RENAST-Bahia	36
3.3 Ação estratégica 3: Descentralização das Ações de Saúde do Trabalhador	45
3.4 Ação estratégica 4: Desenvolvimento de Processos Formativos em Vigilância da Saúde	58
3.5 Ação estratégica 5: Disseminação de Informações Técnico-Científicas em Saúde do Trabalhador	64
3.6 Outras ações realizadas	67
4 Conclusões e perspectivas para 2010	73
ANEXOS	
1 Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.	78
2 Quadros com informações sobre as ações de VISAT	83
3 Produção Técnico-Científica da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.	89
4 Quadros com a configuração da RENAST - Bahia e indicadores do Pacto pela Saúde e PAVS 2009	97
5 Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação da DIVAST/CESAT, 2009.	107

1. Contexto institucional

A Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST/CESAT), vinculada à Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA) da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), vem nos seus 20 anos de existência assumindo progressivamente novos papéis que visam o desenvolvimento e a implementação de intervenções em Saúde do Trabalhador (ST) com vistas à melhoria da situação de saúde dos trabalhadores do Estado da Bahia. Ao refletir sobre a história do CESAT nesses 20 anos, identificam-se ciclos históricos caracterizados por desafios crescentes, indicando a existência de uma vitalidade e dinamismo do órgão na execução das suas ações (Quadro 1).

QUADRO 1 - O CESAT e seus ciclos. DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.

DESAFIOS DO ÓRGÃO AO LONGO DA SUA HISTÓRIA			
1988-1994	1995-2002	2003-2009	2009-2010
<p>Dar visibilidade aos agravos e doenças do trabalho, mediante funcionamento do ambulatório para diagnóstico das doenças ocupacionais e emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT.</p> <p>Início do processo de descentralização das ações de ST, (primeiros Núcleos de Saúde do Trabalhador – NUSAT, a partir de 1991).</p>	<p>Avançar na promoção e prevenção em ST mediante o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT / Portaria de VISAT / Projetos de VISAT; fortalecimento das ações de descentralização com as estratégias da SUVISA de descentralização da Vigilância em Saúde e com a implantação de projetos estruturantes: Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - LER/DORT, Projeto Nacional de Estruturação do Sistema de Vigilância em Saúde - VIGISUS e Organização de Serviços em ST, financiados com recursos de convênio com MS; desenvolvimento de ações docente-assistenciais e de Educação em ST.</p>	<p>Estruturar a Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST-Bahia, mediante diagnóstico das doenças ocupacionais com ênfase na área de reabilitação; ampliação dos Projetos de Atenção ST; descentralização das ações de ST com ênfase na implantação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Regionais e Estadual.</p>	<p>Avançar na descentralização na perspectiva de organização da Rede ST</p> <p>Integrar diversos papéis num único órgão:</p> <p>Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – DIVAST, na SESAB, coordenando a Política de ST na Bahia; a Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST-Bahia) e o Centro Estadual de Referência, executor de ações complementares e suplementares de atenção à ST .</p>

No atual contexto, considerando, por um lado, o processo geral de reordenamento da pactuação de responsabilidades entre os entes federados (União, estados e municípios) e o processo de descentralização e regionalização das ações de saúde no Estado da

Bahia; e, por outro lado, considerando a ampliação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), o processo de descentralização das ações de Saúde do Trabalhador na Bahia, as particularidades da área e a necessidade de instituir práticas inovadoras que busquem a integralidade da atenção à saúde, a DIVAST torna-se responsável por:

- ✦ coordenar a política estadual de ST;
- ✦ coordenar o processo de descentralização das ações de ST na Bahia, por meio do acompanhamento e fortalecimento da RENAST-Bahia;
- ✦ desenvolver ações complementares e suplementares em vigilância e assistência à ST enquanto centro estadual de referência técnica à rede;
- ✦ desenvolver e implementar uma proposta de Educação e Formação Permanente em ST enquanto centro formador docente- assistencial;
- ✦ produzir conhecimentos e informações em ST enquanto referência técnica na área de ST no Estado da Bahia;
- ✦ desenvolver e estimular a adoção de novas práticas e tecnologias de cuidado e de vigilância à saúde para o enfrentamento dos problemas de saúde do trabalhador no contexto do SUS enquanto referência técnica na área de ST no Estado da Bahia.

Deste modo, além das ações de assistência em Saúde do Trabalhador e vigilância de ambientes e processos de trabalho, da produção e apoio a estudos e pesquisas, da análise e divulgação de informações em ST e do desenvolvimento de recursos humanos (enquanto espaço docente-assistencial e de formação em ST), a DIVAST/CESAT, como integrante da RENAST, também assume novas ações no papel de gestora da RENAST-BA.

Assim, cabe à DIVAST/CESAT desenvolver ações de fomento, acompanhamento, assessoria e formação à Rede, além de projetos estratégicos na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e na Gestão da Informação em ST, envolvendo as equipes técnico-dirigentes das instâncias da RENAST-Bahia e as secretarias municipais de saúde. Tais ações buscam avançar o processo de descentralização em ST, tendo em vista a integração das ações de assistência, vigilância, prevenção e promoção à Saúde do Trabalhador na rede SUS-BA, além da necessária articulação intersetorial.

Diante de todo o exposto, um dos principais desafios enfrentados pelo órgão em 2009 referiu-se à sua readequação interna, em termos da estrutura gerencial e organizacional, para fazer frente aos diversos papéis acima descritos. Para tanto, desde 2007, a estrutura organizacional da DIVAST/CESAT vem sofrendo alterações, buscando cada vez mais consolidar a Saúde do Trabalhador¹ no âmbito do SUS, considerando os diferentes níveis de atenção - atenção básica, média e alta complexidade e os componentes do sistema de Vigilância em Saúde - epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador. Em 2009, este processo de reorganização interna avançou significativamente.

Vale dizer que, desde a oficina de avaliação de 2008 e no processo de planejamento das ações de 2009, já se apontava a necessidade de um movimento mais profundo de mudança organizacional interna, conforme registrado no Documento Propositivo da RENAST-Bahia.

Em maio de 2009, na Oficina de Imersão, com a equipe dirigente² e alguns técnicos do Colegiado de Gestão Interno (CGI), foram definidas as principais estratégias e ações que deviam ser implementadas durante o processo de mudança organizacional interna. Inicia-se, então, um movimento de revisão do Plano Operativo (PO), ao tempo que na SUVISA, com a admissão de técnicos para assumir a assessoria de planejamento, também se inicia uma revisão das operações/metasp da Agenda Estratégica.

Ao final desta primeira etapa, finalizada pela 1ª Oficina de Avaliação de 2009³, a estrutura do novo PO da DIVAST/CESAT estava delineada em quatro linhas de ação, a saber: desenvolvimento institucional; fortalecimento da gestão estratégica, democrática e participativa; fortalecimento do processo de descentralização das ações de ST e desenvolvimento de ações de vigilância e assistência em ST.

Este novo desenho do PO deu visibilidade às atividades de Gestão da RENAST- Bahia, do Centro de Referência em ST, do suporte operacional e aquelas consideradas ações estratégicas, em parte anteriormente assumidas pela assessoria de planejamento e comunicação da DIVAST/CESAT. Vale destacar que este exercício de revisão do PO/2009 referenciou o processo de mudança interna, em especial na constituição de novos grupos de trabalho das novas coordenações instituídas. Assim, nesse movimento

¹ No sentido de incorporar e fortalecer a ST em sua concepção do processo saúde-doença e em suas práticas, considerando o 'trabalho' como um importante determinante do processo saúde-doença.

² Oficina de Imersão da Equipe Dirigente da DIVAST/CESAT em 13 de maio de 2009.

³ Oficina de Avaliação da DIVAST/CESAT em 13/08/09 (avaliação do 1º semestre).

pode-se levar em conta o perfil dos técnicos e as ações que cada um já havia assumido no início do ano de 2009.

Como parte desse processo, em setembro de 2009, a Coordenação de Estudos, Comunicação e Informação (CECI) deixou de existir e suas ações foram absorvidas por outras coordenações, sendo redimensionadas nas quatro linhas de ação.

Partiu-se do entendimento de que as ações de Informação & Comunicação; Educação & Formação e Estudos & Pesquisas deveriam ser desconcentradas, e, portanto, executadas de forma mais direcionada às necessidades dos atores/público alvo a quem se destinavam, em especial, no âmbito da (nova) Coordenação de Gestão da Rede (COGER) e do Centro Estadual de Referência. Outras informações sobre o processo de reorganização interna da DIVAST/CESAT constam nos relatórios da Oficina de Imersão (maio, 2009), da Oficina de Avaliação do PO – relativo ao 1º semestre/2009 (13 de agosto de 2009) e no Relatório da CECI (2007 ao 1º semestre /2009).

A Coordenação de Gestão da Rede, durante o processo de reorganização interna, precisou rever as ações previamente assumidas e o seu processo de trabalho, considerando os novos papéis e o perfil dos técnicos que foram incorporados à sua equipe. Coube ainda à equipe do Centro de Referência rever suas atribuições, tendo sido realizada uma oficina de trabalho Interna e construída a primeira versão do documento sobre o *Modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador* do Centro Estadual de Referência.

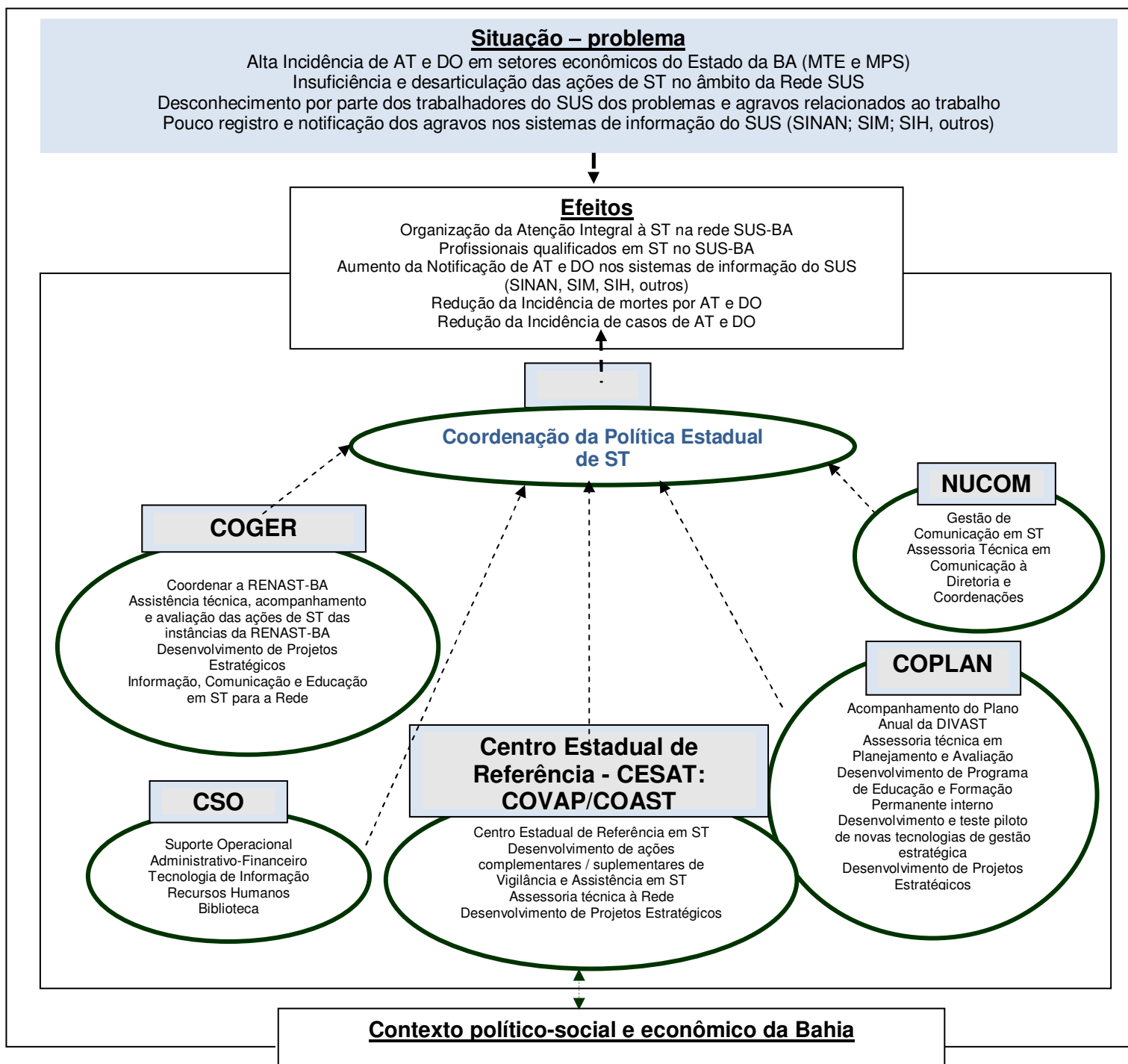
Cabe ainda registrar que o processo de planejamento do ano sofreu alterações face ao movimento interno de reorganização; de modo que muitos dos seus momentos foram considerados insuficientes. Neste sentido, constatou-se a dificuldade da equipe técnico-dirigente da DIVAST/CESAT em sustentar um processo efetivo de priorização de suas ações. Apesar disso, apenas a oficina de planejamento para propor as ações para 2010 não foi realizada este ano.

O ano de 2009, embora atípico e difícil, constituiu-se em período de grande enriquecimento e fortalecimento, representando o enfrentamento de muitas contradições internas decorrentes do processo de descentralização em curso das ações de ST, cuja principal estratégia - a RENAST- precisa ser aprimorada. Nesse sentido, houve, portanto, um esforço e investimento interno coerentes com a necessidade do órgão, por parte da atual gestão, que precisam ter continuidade em 2010 com a

oficialização/implantação do novo organograma interno e a formalização dos Grupos de Trabalho e Colegiado de Gestão Interno.

Atualmente, a DIVAST/CESAT está organizada em cinco coordenações e uma assessoria de comunicação, que passaram a ter a configuração apresentada na figura 1.

FIGURA 1 - Organização da Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no âmbito da DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.



Em relação à estrutura física, a DIVAST encontra-se instalada num conjunto de três prédios de valor arquitetônico e histórico, construídos por volta de 1910, antiga sede do Instituto de Saúde Pública (atualmente LACEN), no bairro do Canela, Salvador (Quadro 2).

QUADRO 2 - Distribuição da área física da DIVAST/CESAT, segundo setores e ocupação das salas, SUVISA/SESAB, 2009.

Prédio / Pavimento	Setor	Nº salas	Nº postos trabalho	Nº pessoas
Prédio 1 – Diretoria / Administração / COPLAN				
Subsolo	Depósito temporário materiais / Arquivo prontuários	4	-	-
	Sala motoristas	1	1	6
Térreo	Recepção / Telefonista	1	1	2
	Coordenador CSO	1	1	1
	Setor Pessoal	2	3	3
	Copel	1	1	2
	Setor Compras	1	2	3
	Apoio administrativo (manutenção, transporte, serviços gerais, reprografia ...)	1	3	6
	Almoxarifado	2	2	2
1º andar	Tecnologia Informação – NUTI	2	2	3
	Setor Financeiro	2	2	4
	COPLAN	2	5	6
	Diretoria	3	3	4
	Núcleo Comunicação	1	2	3
Prédio 2 - Centro de Referência Estadual – COAST / Auditório				
Subsolo	CETAD	-	-	-
Térreo	Recepção / Sala Espera	1	-	-
	SAME	2	1	8
	Coordenação COAST	1	1	1
	Apoio administrativo	3	2	7
	Serviço Social	2	2	5
	Enfermagem	1	2	4
	Consultórios médicos	5	5	10
	Sala Fisioterapia / TO	3	1	4
	Sala Técnicos	1	1	4
	Sala Triagem	1	1	-
	Auditório	1	1	-

Cont. Quadro 2 - Distribuição da área física da DIVAST/CESAT, segundo setores e ocupação das salas, SUVISA/SESAB, 2009.

Prédio / Pavimento	Setor	Nº salas	Nº postos trabalho	Nº pessoas
Prédio 3 – COVAP, COGER, Biblioteca				
Subsolo	CETAD	-	-	-
Térreo	Biblioteca – administração e acervo	2	1	4
	Biblioteca – sala leitura	1	3	público
	COGER – Coordenação	1	1	1
	COGER – Salas Técnicos	3	10	14
	COVAP – Coordenação / Secretaria	2	2	3
	COVAP – Salas Técnicos	3	9	12
	Copa / cozinha	1	-	2

Os três prédios ocupam um terreno de cerca de 3.001 m², com uma área útil total de aproximadamente 883 m², além do espaço para estacionamento. Vale ressaltar que os prédios 2 e 3 são também ocupados, em seu subsolo, pelo Centro de Estudos e Tratamento do Abuso de Drogas (CETAD/UFBA). Há uma demanda e necessidade de ampliação e melhoria substancial do espaço físico, tanto para as atividades técnicas e administrativas, como de criação de áreas de convivência e para atividades lúdicas, grupais e de melhoria de relações no trabalho. Está prevista a reforma das instalações do subsolo do prédio 1, de forma a possibilitar a transferência do almoxarifado, que hoje ocupa área no andar térreo, necessária à melhor acomodação da equipe administrativa, bem como espaço adequado para guarda e manutenção dos prontuários médicos e outros documentos. Este processo encontra-se há vários meses na SUCAB, para contratação de projetos elétrico, hidráulico e licitação da execução dos serviços.

O Auditório, com capacidade para 80 pessoas e uma ante-sala, é intensamente utilizado tanto para as atividades da DIVAST/CESAT quanto por vários outros setores e equipes técnicas da SESAB e outras instituições parceiras. Desde 2008 foi planejada a melhoria deste espaço, com contratação de projeto acústico, iluminação, e melhoria no sistema de ar condicionado e sonorização. Foi parcialmente reformado em 2009, compreendendo conserto da estrutura do teto, troca do revestimento do piso e do palco e pintura de paredes.

Outros investimentos em infra-estrutura realizados em 2009 foram: troca de placas de ferro nas salas do setor administrativo; manutenção nas janelas nos três prédios; pintura na fachada externa nos três prédios; manutenção nos sistemas elétrico e hidráulico; ampliação da capacidade da central telefônica com instalação de tronco digital e busca direta de ramais; aumento da velocidade da Rede Governo de informática de 128 Kbps para 521 Kbps e para 2 Mbps na rede velox. Foram adquiridos os seguintes equipamentos e bens permanentes: um notebook; uma máquina fotográfica digital; 7 purificadores de água; 14 armários guarda-volumes; 52 livros. Foram recebidos como doação do Ministério Público do Trabalho seis microcomputadores.

A Biblioteca possui atualmente um acervo de 2.261 livros, 111 periódicos e 1.360 outros itens (teses, dissertações, monografias, relatórios); desde 2008 mantém uma estação da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) em parceria com o Ministério da Saúde (MS). Em 2009, com a reorganização interna, a Biblioteca mudou de coordenação, passando da CECI para a CSO.

Em 2009, a força de trabalho da DIVAST estava composta por 123 servidores efetivos (Quadro 3, Figuras 2 e 3), com a seguinte distribuição: 1 Diretora; 61 Técnicos de nível superior; 62 Técnicos de nível médio e 3 Estagiários. A maior parte dos profissionais encontrava-se na COAST (35,8%). A COGER e a COVAP contavam cada uma com 11,4% do total de técnicos do órgão. A CSO possuía 31,7% dos servidores da Diretoria.

QUADRO 3 - Distribuição dos servidores por coordenação, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.

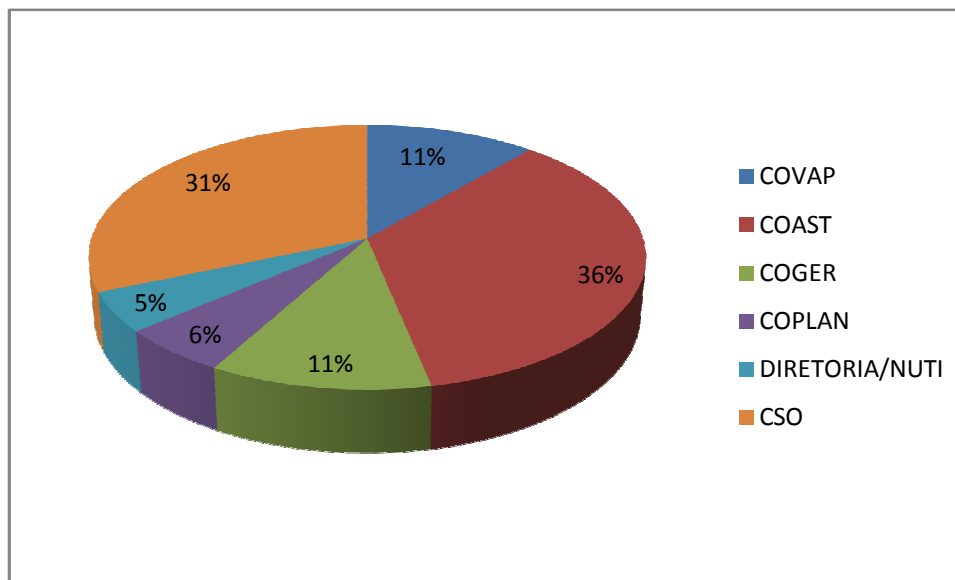
COORDENAÇÃO	TOTAL (N)	%
COVAP	14	11,4
COAST	44	35,8
COGER	14	11,4
COPLAN	7	5,7
DIRETORIA/NUTI	6	4,9
CSO	39	31,7
TOTAL	123	100

Fonte: Setor Pessoal, CSO/ DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

Esse quadro evidencia a distribuição desfavorável da equipe, especialmente para as ações de vigilância (COVAP) e de acompanhamento da rede (COGER), que necessitam ter suas equipes reforçadas, não somente em termos quantitativos como de perfil adequado e experiência.

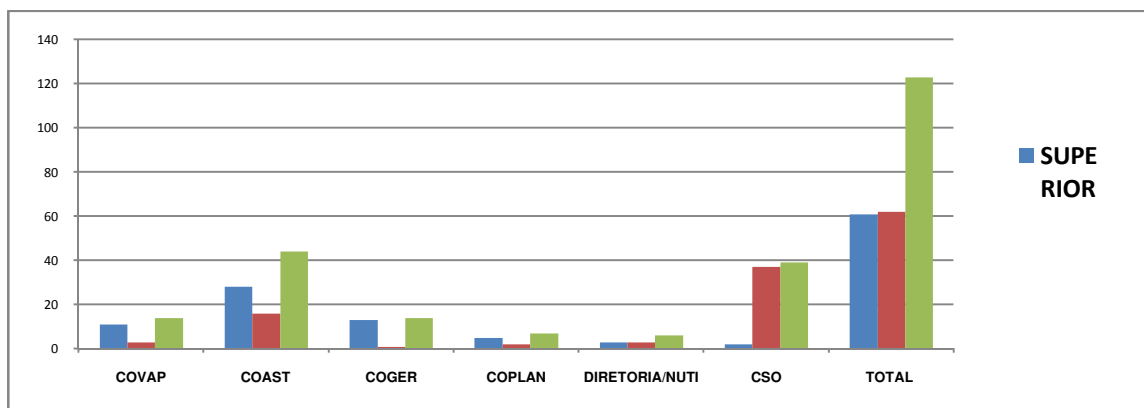
Além dos servidores, 14 Residentes em Medicina do Trabalho desenvolveram atividades na DIVAST/CESAT no ano de 2009.

FIGURA 2 - Distribuição percentual dos servidores por coordenação, DIVAST/CESAT, 2009.



Fonte: Setor Pessoal/CSO/ DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

FIGURA 3 - Distribuição dos servidores segundo nível de escolaridade, por coordenação, DIVAST/CESAT, 2009.



Fonte: Setor Pessoal/CSO/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

Considerando que Coordenar a Política Estadual de ST e/ou atuar num Centro Estadual de Referência em ST significa executar atividades especializadas, a DIVAST/CESAT incentiva o aperfeiçoamento profissional dos seus servidores nas áreas de atuação de ST

e conta atualmente em seu corpo técnico, com profissionais com as seguintes formações: 48 Especialistas; 12 Mestres; 4 Doutores (Quadro 4).

QUADRO 4 - Distribuição dos servidores* por coordenação, segundo nível de escolaridade, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.

COORDENAÇÃO	TOTAL	Nível Médio	Nível Superior	Especialista/ Em curso	Mestre / Mestrando	Doutor / Doutorando
COVAP	13	1	2	7/1	1/-	-/1
COAST	44	15	1	23/2	3/1	-
COGER	14	2	2	10	3/1	-
COPLAN	5	-	-	1/-	2/-	-/2
DIRETORIA/NUTI	6	-	1	3/-	1/-	1/-
CSO	39	24	8	1		
TOTAL	121	42	14	48	12	4

Fonte: Setor Pessoal/CSO/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

* Não estão incluídos os contratados terceirizados, nem os servidores à disposição de outros órgãos.

Execução orçamentário-financeira

A DIVAST iniciou o ano de 2009 com um saldo do exercício anterior (2008) de R\$ 425.327,86 (quatrocentos e vinte e cinco mil trezentos e vinte e sete reais e oitenta e seis centavos), oriundos da Fonte 48, repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, Recursos Renast. Durante o ano, o Ministério da Saúde (MS) repassou o montante de R\$ 680.000,00 (seiscentos e oitenta mil reais) referente a sete parcelas (R\$ 40.000,00 por mês) em haver de 2008 e a dez meses de 2009 (janeiro a outubro). Somando os rendimentos de aplicação financeira ao longo do ano (R\$ 45.869,53), a Diretoria contou com um total de R\$ 1.151.187,39 (um milhão cento e cinquenta e um mil cento e oitenta e sete reais e trinta e nove centavos) da Fonte 48. Deste total foram executados R\$ 554.954,23 (quinhentos e cinquenta e quatro mil novecentos e cinquenta e quatro reais e vinte e três centavos), resultando num índice de desempenho (execução financeira) de 48,2%.

Da Fonte 30 (Tesouro do Estado) havia previsão orçamentária de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais); foram descentralizados R\$ 130.416,64; empenhados e liquidados R\$ 93.867,56 (noventa e três mil oitocentos e sessenta e sete reais e cinquenta e seis centavos), resultando em um percentual de execução de 72% dos recursos descentralizados e de 31,3% considerando o orçamento inicialmente previsto. Os

recursos da Fonte 30 são preponderantemente utilizados no pagamento de contratos fixos, tais como manutenção de aparelhos de ar condicionado, correios, central telefônica e telefonia, manutenção de jardins, reprografia, e, eventualmente, em aquisição de material de consumo. Havia a previsão de repassarmos recursos desta fonte para os municípios que implantassem núcleos de ST, o que não foi viabilizado, por demoras no processo de implantação desses núcleos. Ao mesmo tempo, houve contingenciamento de recursos desta fonte no segundo semestre.

Os recursos (de ambas as fontes) foram executados nos dois projetos atividade específicos para a área de Saúde do Trabalhador e suas respectivas metas, conforme consta do Plano Plurianual (PPA): 2473 – Vigilância em Saúde do Trabalhador, Meta 3337 – número de inspeções realizadas; 2474 – Ações de assistência em ST, Meta 3254 – número de trabalhadores atendidos. Do total dos recursos RENAST (Fonte 48), 11,3% foram repassados às DIRES, para viabilização da execução de ações de implantação das unidades sentinela em sua área de abrangência e outras ações de vigilância em ST pelos técnicos de referência na área. (Quadro 5).

QUADRO 5 - Execução orçamentária e físico-financeira da DIVAST/CESAT segundo projeto atividade e metas do PPA, Fontes 30 e 48, Bahia, 2009.

Projeto atividade Meta	Execução metas	Total descentralizado R\$	Total empenhado R\$	Desempenho %
2473 – Vigilância em ST Meta 3337	76 inspeções em empresas	527.680,00	267.492,39	50,7
2474 – Assistência em ST Meta 3254	5.688 trabalhadores atendidos	596.128,44	405.629,47	68,0
TOTAL		1.123.808,44	673.121,86	59,9
Descentralização recursos orçamentários e financeiros para as DIRES	Elementos: diárias, despesas viagens, material consumo, Serviços Pessoa Jurídica	97.281,80	66.213,05	68,1

Fonte: Setor Financeiro, CSO/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

A baixa execução dos recursos da Fonte 48 (RENAST) deveu-se principalmente a dificuldades e demora na tramitação de processos para contratação de serviços de pessoa jurídica, tais como reforma do subsolo, do auditório e espaço de convivência, aquisição de material permanente (mobiliário, microcomputadores e veículos), informatização da COAST (ambulatório), consultoria para o projeto do Memorial, bem

como atraso na finalização do livro dos 20 Anos do CESAT e na contratação de empresa para produção de materiais educativos e informacionais.

No quadro 6 é apresentada a distribuição dos recursos executados por fonte de origem e segundo elemento de despesa. Pouco mais da metade dos recursos foram gastos em Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica (55,5%) e, em segundo lugar aparece o pagamento de diárias aos técnicos (14,2%).

QUADRO 6 - Execução orçamentária (total liquidado) segundo elemento de despesa e fonte de recursos, DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.

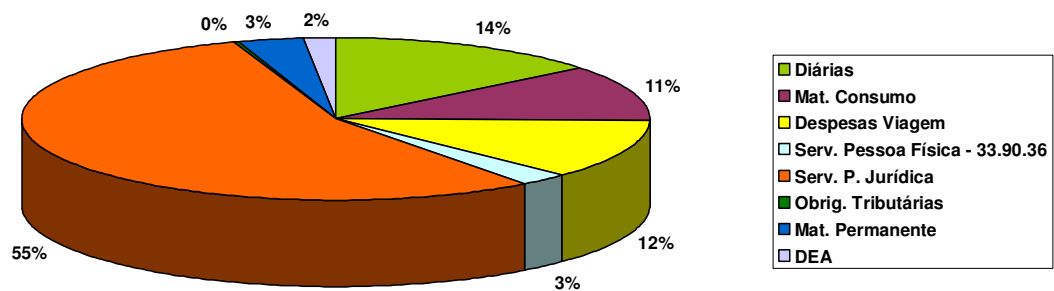
ELEMENTO DESPESA	Fonte 48 R\$	Fonte 30 R\$	TOTAL R\$	%
Diárias - 33.90.14	89.789,44	0	89.789,44	14,2
Material de Consumo - 33.90.30	54.836,45	14.688,81	69.525,26	11,0
Despesas de Viagem - 33.90.33	75.493,66	0	75.493,66	11,9
Serv. Pessoa Física - 33.90.36	16.641,94	0	16.641,94	2,6
Serv. Pessoa Jurídica - 33.90.39	269.022,09	78.762,11	347.784,20	55,0
Obrigações Tributárias -33.90.47	1.800,00	0	1.800,00	0,3
Material Permanente -33.90.52	20.624,94	0	20.624,94	3,3
Despesa Exercício Anterior - 33.90.92	10.450,00	416,64	10.866,64	1,7
TOTAL	538.658,52	93.867,56	632.526,08	100,0

Fonte: Setor Financeiro, CSO/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

No Anexo 1 consta a relação de pagamentos segundo a fonte de recursos para cada elemento de despesa com a discriminação especificada de cada serviço ou material adquirido ou atividade executada.

Na figura 4 é mostrada a distribuição percentual dos recursos executados, das duas fontes, por elemento de despesa.

FIGURA 4 - Distribuição dos recursos executados por elemento de despesa, DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.



Fonte: Setor Financeiro, CSO/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009.

2. Perfil Epidemiológico da Saúde do Trabalhador do Estado da Bahia

Considerando que os acidentes e doenças relacionados ao trabalho são agravos evitáveis, o fortalecimento da RENAST torna-se de máxima importância para a promoção da saúde de todos os trabalhadores, principalmente os jovens, idosos e excluídos do mercado formal que se constituem enquanto categorias mais vulneráveis.

Para se ter uma visão geral sobre esses agravos e doenças no nosso estado, sintetiza-se a seguir o perfil epidemiológico mais atualizado da Saúde dos Trabalhadores no Estado da Bahia, a partir de dados da Previdência Social e IBGE⁴. Os dados apresentados referem-se aos trabalhadores celetistas, segurados do Seguro Acidente de Trabalho (SAT), do Regime Geral da Previdência Social, não sendo conhecidas as ocorrências entre trabalhadores informais, autônomos, domésticos, servidores públicos e grandes parcelas dos trabalhadores rurais e da pesca, as quais deveriam ser contempladas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN que é um sistema de cobertura universal.

É importante destacar que os dados da Previdência Social referentes a 2007 aqui mostrados foram adaptados, visando especificar os tipos dos agravos relacionados ao trabalho, ou seja, “acidente de trabalho típico”, “acidente de trajeto” e “doença do trabalho”, que não estavam discriminados na publicação da Previdência devido a algumas mudanças nos procedimentos daquele órgão⁵. Portanto, os dados para o acidente de trajeto apresentados em seguida referem-se apenas àqueles para os quais a CAT foi emitida, o que pode acarretar uma subestimativa destes e sobreestimativa dos acidentes típicos⁶.

⁴ As fontes de dados empregadas foram o Sistema Único de Benefícios (SUB), as Comunicações de Acidente de Trabalho da Previdência Social (CAT) e a Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílios (PNAD) do IBGE. Não foi utilizado o SINAN, em virtude da baixa cobertura dos dados registrados nesse sistema, constatada em estudo específico realizado pelo CESAT para o ano de 2007.

⁵ As mudanças se referem a: não obrigatoriedade de o trabalhador portar a CAT no momento do exame médico pericial, informatização das Listas A e B de doenças relacionadas ao trabalho no Sistema Informatizado de Perícias Médicas e ampliação das possibilidades de nexos com o advento do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP). O NTEP é resultado de um estudo epidemiológico realizado pela Previdência Social que identificou associações de agravos geradores de benefícios previdenciários com ramos de atividade econômica.

⁶ Considerando que somente os casos com CAT registrada encontram-se desagregados por tipo específico nas publicações da Previdência Social, informação inexistente para os benefícios concedidos mediante o NTEP, e que a classificação dos agravos pela CID-10 também não é disponibilizada por município de ocorrência do agravo, foi necessário utilizar uma metodologia específica para estimar os eventos por tipo e por município. Primeiro, foram estimados os tipos de eventos para o estado, utilizando-se o código da CID-10 (diagnóstico médico) para os agravos sem CAT. A classificação em “acidente de trajeto” não foi

No ano de 2007, foram registrados na Previdência Social no Estado da Bahia, 15.208 acidentes de trabalho típicos, 1.972 acidentes de trajeto e 5.778 doenças do trabalho. Em relação ao ano anterior, houve um aumento de 27% no registro de acidente de trabalho típico e 178% no de doenças ocupacionais. As incidências de acidente e doença do trabalho que foram respectivamente de 9,5 e 1,6 por 1.000 trabalhadores em 2006 passaram para 11,5 e 4,4 em 2007.

O aumento verificado, sobretudo no número de doenças do trabalho, pode ser explicado pelas modificações implementadas pela Previdência Social no estabelecimento do nexos causal da doença com o trabalho. Isso demonstra que, de fato, ocorre um importante sub-registro pelas empresas, sobretudo para as doenças do trabalho, conforme já apontado por vários estudiosos da área.

Na tabela 1 são mostrados os grupos de doenças mais registrados na Previdência Social no Estado em 2007. Verificou-se que as LER/DORT e as Doenças da Coluna Lombar continuam a predominar no conjunto das doenças relacionadas ao trabalho, conforme anos anteriores. Chama a atenção também a presença importante de agravos, especificamente os Transtornos Mentais, as Doenças do Aparelho Circulatório, as Doenças Infecto-Contagiosas e as Neoplasias, anteriormente reconhecidas como ocupacionais em número ínfimo pelo INSS, e que passaram, nas devidas circunstâncias, a ser considerados como relacionados ao trabalho em decorrência das mudanças nos critérios de estabelecimento de nexos causal referidas acima.

Observam-se no quadro 7 os ramos de atividade econômica com maiores incidências de acidentes de trabalho típicos na Bahia. É importante mencionar que esses dados de incidência por ramo de atividades somente foi disponibilizado pela Previdência para os agravos com CAT registrada.

Destacam-se a fabricação de pneumáticos e de câmara de ar (263,4 por mil vínculos), fabricação de açúcar bruto (172,4), fabricação de celulose e outras pastas (139,6), fabricação de tecidos especiais (123,5) e extração de minerais radioativos (118,9). Com exceção dos ramos de atividade “Extração de Minerais Radioativos” e “Extração de Minério de Metais Preciosos” todos os demais fazem parte do setor industrial.

considerada nessa estimativa, pois não se podia distingui-lo do acidente típico por meio da CID. Após, aplicou-se aos municípios os mesmos percentuais de doença e acidente do trabalho estimados para o estado. Dessa forma, as estimativas aqui apresentadas para os municípios devem ser analisadas com reserva, uma vez que para os agravos sem CAT registrada o referencial para a classificação dos agravos por tipo foi o estado, o que necessariamente não reflete a realidade dos municípios.

TABELA 1 - Doenças do trabalho registradas na Previdência Social, Bahia, 2007.

Doenças	Nº	%
LER/DORT	3.300	57,1
Doenças da Coluna Lombar	1.175	20,3
Transtornos Mentais e Comportamentais	221	3,8
Doenças do Aparelho Circulatório	166	2,9
Perda Auditiva Induzida pelo Ruído - PAIR	146	2,5
Doenças Infecto-Contagiosas	132	2,3
Asma e outras Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC	88	1,5
Dermatoses	58	1,1
Doenças de Olho e Anexos	58	1,1
Doença de Vias Aéreas Superiores - DVAS	39	0,7
Neoplasias	38	0,6
Outras	357	6,1
Total	5.778	100,0

Fonte: DATAPREV/INSS, 2009; adaptado pelo CESAT/SUS/BA.

QUADRO 7 – Dez maiores incidências de acidentes de trabalho típico (por 1.000 vínculos), segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) dos estabelecimentos localizados na Bahia em 2007.

CNAE	Incidência
Fabricação de Pneumáticos e de Câmaras	263,4
Fabricação de Açúcar Bruto	172,4
Fabricação de Celulose e Outras Pastas	139,6
Fabricação de Tecidos Especiais	123,5
Extração de Minerais Radioativos	118,9
Extração de Minério de Metais Preciosos	90,2
Tecelagem de Fios de Algodão	86,3
Fabricação de Cabines, Carrocerias	80,1
Metalurgia dos Metais Não-Ferrosos	75,4
Fabricação de Fibras Artificiais e Sintéticos	69,0

Fonte: DATAPREV/INSS, 2009.

No quadro 8 são mostrados os ramos de atividades econômicas com maiores incidências de doenças do trabalho. Analogamente aos acidentes, esse dado também somente foi disponibilizado pela Previdência para os agravos com CAT registrada.

Dentre os ramos de atividade que apresentaram as maiores incidências, destacam-se diversas atividades industriais (fabricação de peças e acessórios para o sistema motor de automóveis, fabricação de aparelhos eletrodomésticos, fabricação de material elétrico e eletrônico, fabricação de peças e acessórios para veículos automotores, fabricação de pneumáticos e de câmaras, fabricação de fibras artificiais e sintéticas) e intermediação financeira (bancos comerciais e caixas econômicas). Esses ramos de atividade reconhecidamente envolvem processos laborais que expõem os trabalhadores a postos e organização de trabalho inadequados.

QUADRO 8 – Dez maiores incidências de doenças ocupacionais (por 1.000 vínculos), segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) dos estabelecimentos localizados na Bahia em 2007.

CNAE	Incidência
Fabricação de Peças e Acessórios para o sistema motor de auto	28,2
Fabricação de Aparelhos Eletrodomésticos	20,4
Fabricação de Material Elétrico e Eletrônico	19,0
Bancos Múltiplos, com Carteira Comercial	18,5
Fabricação de Peças e Acessórios para Veículos Automotores	18,4
Fabricação de Pneumáticos e de Câmaras	17,7
Fabricação de Fibras Artificiais e Sintéticas	15,9
Caixas Econômicas	15,7
Envasamento e Empacotamento Sob Contrato	14,7
Produção de Laminados Longos de Aço	13,6

Fonte: DATAPREV/INSS, 2009.

Em 2007, a taxa de mortalidade por acidente do trabalho na Bahia foi de 8,1 por cem mil vínculos empregatícios; no Brasil, foi de 9,7. Ressalte-se que vem ocorrendo decréscimo dessa taxa no Estado, que passou de 12,6 óbitos por cem mil trabalhadores em 2001 para 8,1 em 2007.

No quadro 9, são mostradas as atividades econômicas em que mais morreram trabalhadores em decorrência do trabalho. Como em 2006, também no ano de 2007 predominaram o transporte rodoviário de carga e a construção civil. Este ramo encontra-se desagregado por algumas atividades (construção de edifícios, instalações elétricas, obras de engenharia civil não especificadas).

QUADRO 9 - Dez principais ramos de atividade que mais registraram acidentes de trabalho com óbito segundo a Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) dos estabelecimentos localizados no Estado da Bahia, 2007.

CNAE	Nº
Transporte rodoviário de carga	11
Ignorado	6
Administração pública em geral	4
Construção de edifícios	3
Instalações elétricas	3
Fabricação de calçados de couro	3
Atividades de serviços prestados	3
Obras de engenharia civil não especificadas	3
Atividades de transportes de valores	3
Comércio atacadista de material de construção não especificado	2

Fonte: DATAPREV/INSS, 2009

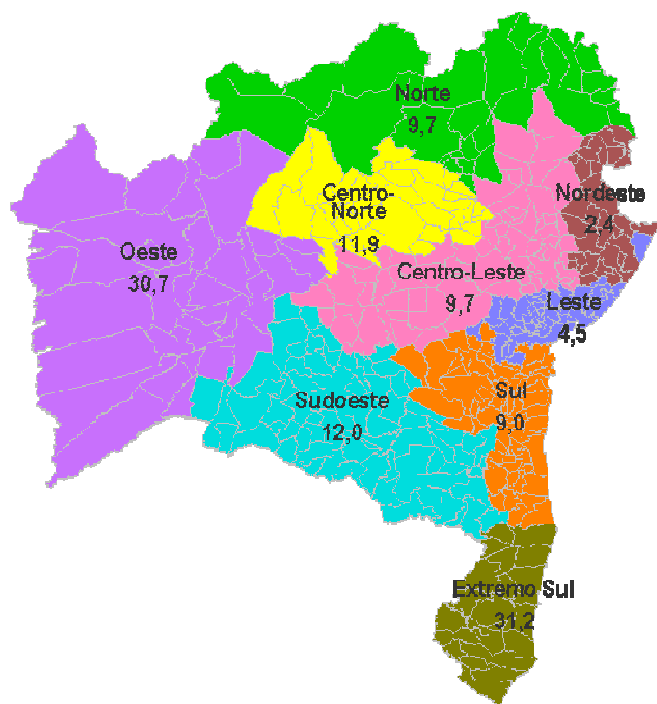
A incidência de doenças do trabalho no Estado foi de 4,4 por 1.000 trabalhadores celetistas. Das nove macro-regiões, três apresentaram coeficientes de incidência menores que a do estado: a Nordeste (3,7), a Norte (2,4) e a Centro-Norte (2,2)⁷.

Na figura 5 são mostradas as taxas de mortalidade por acidente de trabalho nas macrorregiões do Estado. A taxa de mortalidade total por AT para o Estado foi de 8,5 por cada 100.000 trabalhadores celetistas. Chamam a atenção as macro-regiões do Extremo Sul e Oeste, com taxas de mortalidade de 31,2 e 30,7, respectivamente. Nestas macros

⁷ Em relação à incidência de doenças do trabalho, destacam-se os seguintes municípios por macrorregião: na Norte, Senhor do Bonfim (8,8) e Remanso (8,3); na Extremo Sul, Teixeira de Freitas (9,1) e Itamaraju (6,7), na Oeste, Santana (29,3), São Félix do Coribe (18,0) e Morpará (13,3); na Leste, Nazaré (17,8), Santo Antônio de Jesus (13,0) e Camaçari (11,2); na Centro Leste, Seabra (67,6), Iraquara (42,0) e Riachão do Jacuípe (29,6); na Centro Norte, Morro do Chapéu (6,1) e Xique-Xique (5,1); na Nordeste, Esplanada (27,7) e Ribeira do Pombal (7,8); na Sul, Itiruçu (32,2), Ituberá (18,2) e Ipiaú (15,7); na Sudoeste, Poções (19,2), Caetitê (13,0) e Condeúba (11,5).

destaca-se como ramo de atividade predominante a seção da CNAE referente à “Agricultura, Pecuária e Silvicultura”⁸.

FIGURA 5 - Taxas de Mortalidade* por Acidente de Trabalho (AT) por macro-região. Bahia, 2007.



Fonte: INSS (SUB e CAT, 2007) e IBGE, 2007.

* Taxas por 100.000 trabalhadores com carteira assinada. População de trabalhadores com carteira assinada estimada para 2007, usando-se proporção encontrada na população de 2000.

⁸ Considerando o número absoluto de óbitos por acidente de trabalho predominam os seguintes municípios: Salvador (12), Eunápolis (5), Camaçari (6), Simões Filho (5) e Itabela (5). Vale destacar que a macro Leste apresentou uma taxa de mortalidade (4,5) menor do que a do Estado, apesar de abranger municípios nos quais se concentram atividades industriais. Isso pode refletir maior atuação das instituições relacionadas à saúde do trabalhador, mais presentes nestes locais, uma vigilância mais efetiva por parte dos trabalhadores, nesta macrorregião, bem como melhor acesso aos serviços de saúde de maior complexidade.

3. AÇÕES ESTRATÉGICAS DE SAÚDE DO TRABALHADOR DESENVOLVIDAS PELA RENAST-BAHIA

Diante dos inúmeros problemas apresentados no item anterior relacionados aos principais agravos (doenças e acidentes) que ainda acometem os trabalhadores baianos, descreve-se a seguir as principais ações planejadas e desenvolvidas pela DIVAST/CESAT para o seu enfrentamento em 2009.

3.1. AÇÃO ESTRATÉGICA 1: VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO

3.1.1 Mapeamento de riscos ocupacionais em ambientes de trabalho

No ano de 2009, foram realizadas no âmbito da RENAST - Bahia 1.100 ações de VISAT (Cadastramento de empresas, Investigação de acidentes de trabalho graves e com óbito⁹ e Inspeções em ambientes de trabalho). Destas, 148 (12,3%) foram realizadas pela DIVAST/CESAT sendo distribuídas conforme apresentado no quadro 10 e figura 6.

QUADRO 10 - Ações de VISAT realizadas no âmbito da RENAST - Bahia no ano de 2009.

Procedimentos	CESAT	Cerest	Total
Cadastramento de empresas	37	184	221
Investigação de acidentes de trabalho graves e/ou com óbito ¹⁰	12	116	128
Inspeção em ambientes de trabalho	99	652	751
Total	148	952	1.100

Fonte: COVAP/CESAT e 14 Cerest Regionais, SUVISA/SESAB, 2009

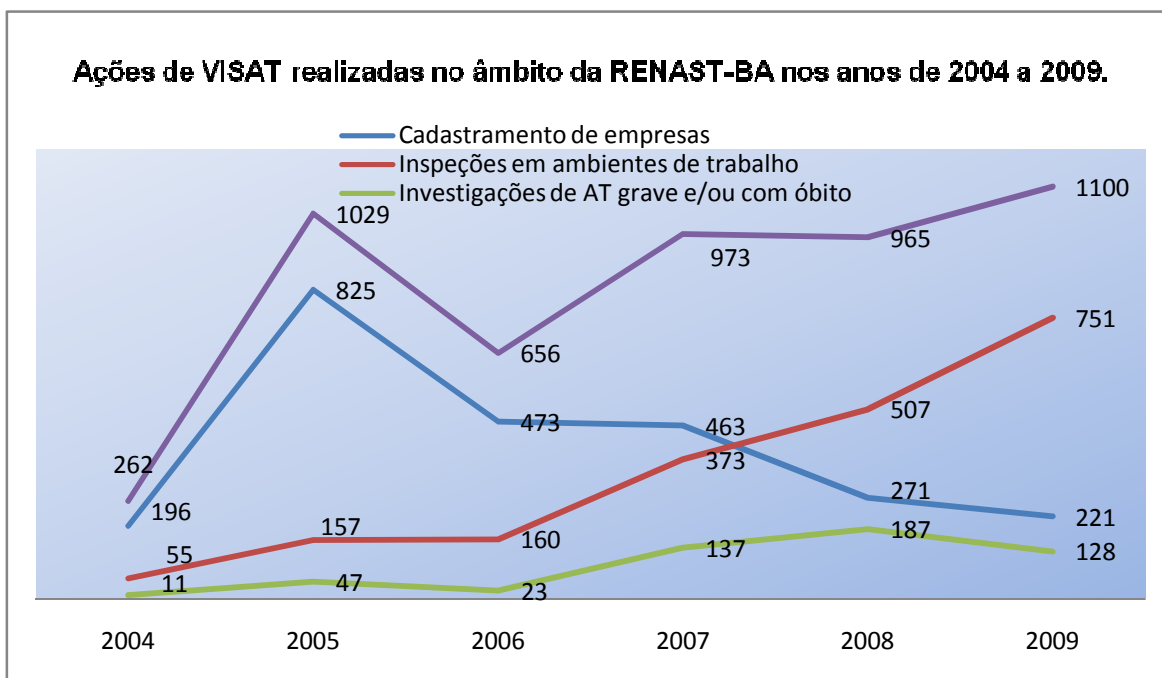
Deve-se ressaltar que a expectativa é que aumente o número de ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho desenvolvidas pelos municípios e centros de

⁹ Os AT são identificados por meio da imprensa, sindicatos, Ministério Público, além de denúncias de órgãos afins e da sociedade civil.

¹⁰ A DIVAST/CESAT só realiza investigação de AT com óbito. Os Cerest investigam AT com óbito e graves.

referência regionais e que diminuem progressivamente as ações diretas desenvolvidas pelo Centro de Referência Estadual, à medida que se consiga intensificar o processo de descentralização das ações, mediante o fortalecimento da capacidade de ação dos municípios e ampliação da capacidade de coordenação e acompanhamento do Centro estadual.

FIGURA 6



Fonte: COVAP/CESAT e 14 Cerest Regionais, SUVISA/SESAB, 2009

No Anexo 2 estão sumarizadas, em quatro quadros, as informações sobre as empresas inspecionadas pela equipe da DIVAST/CESAT segundo motivo, instituição demandante, número e datas das inspeções, número de trabalhadores em cada empresa e município de localização. Cada inspeção realizada, seja para mapeamento de riscos, para acompanhamento de condicionantes ou para investigação de acidentes de trabalho, gera um documento técnico (relatório) contendo a identificação dos riscos e recomendações com medidas de prevenção e controle a serem adotadas pelas empresas.

Os ramos de atividade econômica predominantes nas ações de VISAT executadas pelo CESAT foram o de comércio de combustíveis, em decorrência da existência de projeto específico, considerado estratégico para a qualificação das equipes de vigilância dos municípios; o acompanhamento das fábricas de calçados e de indústrias químicas; e a

avaliação das condições de trabalho em entidades e ONG que desenvolvem programas de qualificação do menor aprendiz (Quadro 11).

QUADRO 11 – Número de empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT - mapeamento de riscos ocupacionais, acompanhamento de condicionantes e investigação de AT grave e com óbito, segundo Ramo de Atividade Econômica, Bahia, 2009.

RAMO DE ATIVIDADE ECONÔMICA	Nº EMPRESAS / ENTIDADES INSPECIONADAS
Agricultura	1
Comércio de Alimentos	4
Comércio - Outros	1
Comércio de Combustíveis	9
Construção Civil	4
Indústria de Alimentos	1
Indústria de Calçados	7
Indústria Metalúrgica	3
Indústria Petroquímica	1
Indústria Química	7
Indústria Siderúrgica	1
ONG Qualificação Menor Aprendiz	6
Serviço de Saúde	5
Serviço - Outros	2
Serviço de Teleatendimento	3
Serviço de Telecomunicação	1
Serviço de Transporte	1
TOTAL	57

Fonte: COVAP/CESAT/DIVAST, SUVISA/SESAB, 2009

3.1.2 Levantamento do número de trabalhadores potencialmente beneficiados pelas ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho

As ações de VISAT executadas pelos Centros de Referências Regionais e CESAT alcançaram um total de 34.500 trabalhadores potencialmente beneficiados em função das intervenções sobre os fatores de riscos identificados nas empresas inspecionadas. O CESAT realizou 99 inspeções alcançando um total de 17.700 trabalhadores. Já os

Centros de Referências Regionais realizaram 652 inspeções abrangendo um total de 16.800 trabalhadores.

3.1.3 Desenvolvimento de projetos de VISAT contemplando os trabalhadores informais e autônomos

No ano de 2009, a DIVAST/CESAT desenvolveu um projeto específico que incluiu trabalhadores autônomos (ou por conta própria), em área rural: levantamento das condições de saúde e trabalho dos trabalhadores na cultura do abacaxi na região de Itaberaba. Além disto, desde 2008, como parte do processo de Educação Permanente em ST, vem acompanhando e assessorando alguns Cerest na elaboração e desenvolvimento de projetos voltados a categorias de trabalhadores informais ou com vínculos de trabalho não oficializados, como vendedores ambulantes, feirantes, trabalhadores em borracharias, motociclistas profissionais, entre outros.

É importante ressaltar que nas ações de vigilância voltadas a essas categorias e atividades são recomendadas medidas de proteção aos trabalhadores informais e autônomos que dependem bastante de ações de educação e comunicação em saúde e de apoio e articulação intersetorial com outros órgãos, especialmente aqueles que são reguladores dessas atividades nas prefeituras e no Estado. Em geral, devem ser estabelecidas estratégias diferentes daquelas propostas para empresas constituídas, em que há o empregador como principal responsável pelas condições de trabalho.

3.1.4. Assessoramento ao Ministério Público (Federal e Estadual) na elaboração e acompanhamento dos Termos de Ajustamento de Condutas (TAC) referentes aos ambientes e processos de trabalho das empresas inspecionadas

No ano de 2009, a DIVAST/CESAT participou de 15 audiências públicas realizadas pelo Ministério Público do Trabalho (MPT), de processos novos no ano ou de acompanhamento de condicionantes em processos em andamento. É importante ressaltar que o papel dos técnicos do CESAT nessas ações tem sido de assessoramento aos procuradores e promotores de justiça que têm reconhecido publicamente a importância da contribuição do órgão para a melhoria das condições de saúde e segurança dos trabalhadores da Bahia. Como resultado dos Termos de Ajustamento de Conduta (TAC) que as empresas assinam junto ao MPT e do acompanhamento do

cumprimento desses TAC tem sido observado que as empresas cumprem uma parte dos condicionantes propostos nos documentos técnicos do CESAT, incorporados ao TAC, sendo necessário um acompanhamento estrito e, às vezes, a abertura de ação civil pública, para que passe a cumprir o TAC em sua totalidade.

As solicitações advindas do MPT têm se constituído na maior demanda por inspeções nos ambientes e processos de trabalho, o que tem exigido maior capacidade de resposta aos diversos processos que são encaminhados semanalmente ao CESAT. Considerando que a equipe de vigilância é pequena e a necessidade de que o centro estadual assuma novos papéis no processo de descentralização, ao final de 2009, foi pactuado com o MPT que esta demanda seria encaminhada preferencialmente para os centros de referência regionais (Cerest) e secretarias de saúde dos municípios, ficando o CESAT na função de acompanhamento e assessoramento ao município. Casos e processos mais complexos deverão permanecer sob responsabilidade do centro estadual.

3.1.5 Assessoramento a setores da SESAB e outros órgãos públicos

✦ Elaboração e acompanhamento do Programa de Atenção à Saúde do Servidor Público da Bahia

A DIVAST/CESAT participa do GT intrassetorial Saúde do Servidor Público com a participação de técnicos da SUPERH/SESAB visando prestar assessoria na elaboração da proposta do Programa de Atenção Integral à Saúde dos Servidores da Saúde do Estado da Bahia. Uma versão preliminar deste documento foi finalizada e deverá ser apresentada em reunião do Colegiado da SESAB no primeiro trimestre de 2010. Como uma das estratégias para a defesa desta proposta, foi elaborado questionário para coleta de informações sobre a situação atual das unidades de saúde do estado em relação a ações de saúde ocupacional. Este instrumento foi encaminhado pela SUPERH para as unidades hospitalares da rede própria, para centros de referência e diretorias regionais de saúde. As informações estão sendo processadas durante o mês de janeiro de 2010 e serão apresentadas na mesma reunião do Colegiado. Ao longo de 2009, o GT intrassetorial Saúde do Servidor Público da SESAB realizou sete reuniões de trabalho.

Durante 2009, a DIVAST/CESAT também colaborou com a coordenação de Saúde Ocupacional da Secretaria de Administração do Estado (CSO/SRH/SAEB) na construção

de uma proposta de inclusão de conteúdos de ST no Estatuto do Servidor, que se encontrava em processo de revisão, e discussão sobre as linhas de funcionamento do programa de saúde ocupacional para o servidor público estadual. Foi sugerida a inclusão de um capítulo intitulado “Da Proteção da Saúde do Servidor Público” na Lei Estadual Nº 6.677/94. O capítulo conteria artigos dispendo sobre o direito à saúde, o dever do estado em garanti-la, a implantação de um programa de atenção integral à saúde do servidor. O programa deve contemplar ações de promoção, prevenção e vigilância, de melhoria das condições de trabalho, de assistência (incluindo a reabilitação), de educação e comunicação em saúde, de estabelecimento de sistemas, fluxos e instrumentos de registro, notificação de agravos e acompanhamento das ações e de mecanismos de participação e controle social.

No total, foram realizadas cinco reuniões intersetoriais, além da participação de técnicos do CESAT em duas turmas de curso oferecido pela SAEB aos servidores, apresentando o tema “Saúde do Trabalhador e Prevenção de Doenças Ocupacionais”. A continuidade desta parceria dependerá de decisão da SAEB e do Governo do Estado em relação ao processo de revisão da lei (Estatuto do Servidor) e da implementação da política de saúde ocupacional para o servidor público estadual. À DIVAST/CESAT caberá a cooperação técnica, principalmente em relação ao estabelecimento das principais linhas de ação, elaboração de protocolos e normas técnicas e colaboração na capacitação/qualificação das equipes técnicas que participarão do programa, em estreita articulação com outras secretarias, especialmente a Secretaria de Administração do Estado.

✦ Elaboração e acompanhamento do Programa de Atenção à Saúde e Valorização do Professor da Rede de Ensino da Bahia

A DIVAST/CESAT vem apoiando a Secretaria Estadual de Educação na elaboração e implantação do Programa de Atenção à Saúde e Valorização do Professor da Rede de Ensino da Bahia. Vale ressaltar que o referido Programa ainda se encontra incipiente aguardando definição da Secretaria de Educação para sua efetiva implantação. Ao mesmo tempo, no início de 2009 perdemos a fonoaudióloga, principal técnica de referência nesta parceria, que retornou para sua instituição de origem (Secretaria de Saúde de Niterói). A ação específica desenvolvida neste ano foi a participação de dois técnicos como debatedores em mesa na Conferência Estadual de Educação, realizada em agosto.

3.1.6 Elaboração de material técnico para desenvolvimento de ações de VISAT

Em 2009, a DIVAST/CESAT produziu um total de 115 documentos, dentre pôsteres apresentados em congresso, documentos técnicos, relatórios diversos, estudos e projetos de pesquisas, capítulos de livros, artigos publicados e material pedagógico (Anexo 3, Quadro 24).

Cabe destacar a elaboração de documentos técnicos de orientação em VISAT, dentre eles: 36 documentos técnicos com recomendações para cumprimento pelas empresas e as linhas guias orientadoras para as equipes loco-regionais no desenvolvimento das ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho em diversos ramos produtivos e de serviços, a serem publicadas em 2010.

3.2 AÇÃO ESTRATÉGICA 2: ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR NA RENAST - BAHIA

3.2.1 Desenvolvimento de ações assistenciais individuais e coletivas em Saúde do Trabalhador no âmbito da RENAST/Bahia

As ações de Atenção à Saúde do Trabalhador na RENAST - Bahia envolveram o atendimento aos usuários com suspeita de terem agravos relacionados ao trabalho pela equipe multiprofissional do CESAT e dos Cerest; a capacitação das equipes da RENAST e rede SUS para o diagnóstico de agravos relacionados ao trabalho; a capacitação dos residentes do Programa de Residência em Medicina do Trabalho; a participação em atividades de educação em saúde, promovidas pela DIVAST/CESAT, Ministério da Saúde, Fórum do Meio Ambiente do Trabalho, Agenda Bahia do Trabalho Decente e por outras instituições parceiras que têm interface com a ST.

Vale ressaltar que houve um aumento do número de trabalhadores que buscaram o Ambulatório de Saúde do Trabalhador do Centro Referência Estadual (CESAT) com suspeita de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho. Ao longo do ano foram atendidas, pela equipe do Centro Referência Estadual, as demandas de alguns grupos organizados (associação e sindicatos de trabalhadores) do ramo químico/petroquímico e de teleatendimento. Os trabalhadores do ramo químico e petroquímico solicitaram a investigação de situações de adoecimento mental relacionado ao trabalho e denunciaram

ocorrência de assédio moral em uma empresa, mediante entrega de documento/dossiê ao CESAT.

A demanda do ramo de telecomunicações foi decorrente do acompanhamento do inquérito civil público de uma empresa, que a equipe de vigilância já vinha realizando junto ao Ministério Público do Trabalho. Foi constatada a necessidade de avaliar a situação de saúde dos trabalhadores acometidos de distúrbios músculo-esqueléticos e problemas nas cordas vocais, entre outros agravos, que estavam tendo alta da Previdência Social e requeriam reabilitação por parte da empresa. Isso provocou o desenvolvimento de ações compartilhadas entre o grupo de vigilância e assistência, envolvendo ainda a equipe de reabilitação do Centro Referência Estadual, para atuar sobre esta situação complexa e acompanhar a reinserção no trabalho deste grupo de trabalhadores.

O ramo de transportes foi outro que apresentou crescimento importante na demanda do Centro Referência Estadual, predominando os problemas de saúde mental na categoria de trabalhadores rodoviários. A ocorrência de um grave acidente entre um ônibus e um automóvel de passeio com óbito de uma médica teve ampla divulgação na imprensa e resultou em uma série de reportagens sobre os acidentes com rodoviários. O pronunciamento do CESAT na mídia em uma reportagem de um telejornal local, e posteriormente em um telejornal nacional, gerou repercussão entre os trabalhadores desta categoria que ampliaram a demanda por atendimento no CESAT.

Os distúrbios músculo esqueléticos e da coluna continuaram a liderar a demanda por atendimento no Centro Referência Estadual, sendo as patologias mais notificadas no SINAN, tanto em Salvador, quanto nas demais regiões (Cerest) do Estado.

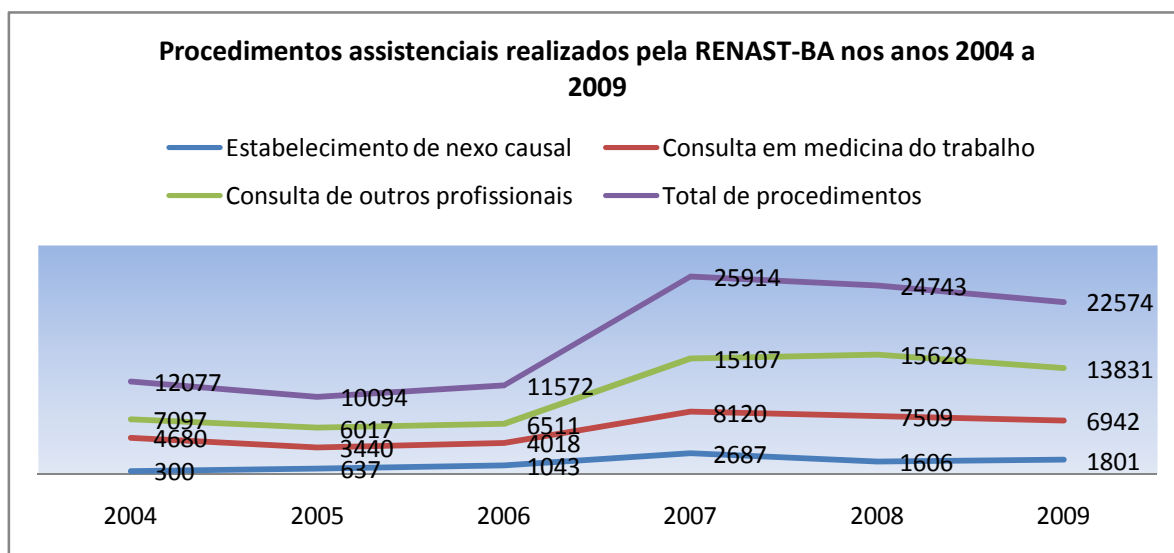
No que se refere aos atendimentos realizados, o CESAT pactuou que atenderia 6.000 trabalhadores no ano de 2009. Esta meta foi 100% cumprida. Foram realizados atendimentos médicos e da equipe multiprofissional a 6.049 trabalhadores, totalizando 10.246 procedimentos (Quadro 12 e Figura 7).

QUADRO 12 - Procedimentos assistenciais em ST realizados no âmbito da RENAST- Bahia no ano de 2009.

Procedimentos	CESAT	Cerest	Total
Consulta em medicina do trabalho	3.321	3.621	6.942
Consulta/procedimentos por outros profissionais de saúde de nível superior	5.796	8.039	13.831
Estabelecimento de nexos causais	909	892	1.801
Total	10.026	12.552	22.574

Fonte: COAST / CESAT e 14 Cerest Regionais, SUVISA/SESAB, 2009

FIGURA 7



Fonte: COAST / CESAT e 14 Cerest Regionais, SUVISA/SESAB, 2009

A demanda de atendimentos no Centro Referência Estadual tem sido predominantemente de trabalhadores oriundos e residentes em Salvador, que não têm sido atendidos pelo município. Em 2009, pela primeira vez, o CESAT encaminhou trabalhadores para atendimento pelo Cerest Salvador, após pactuar com este município os critérios e fluxo de hierarquização das ações assistenciais em ST. Entretanto, o Cerest solicitou o adiamento da implantação deste fluxo para que pudesse se organizar melhor para o atendimento às demandas da população trabalhadora do município. Será necessário avançar com a pactuação em 2010 para que as ações de diagnóstico em ST

possam ser efetivamente organizadas no espaço do município, possibilitando ao CESAT ampliar as ações de vigilância e promoção à saúde para outras regiões do estado.

A expectativa é que os municípios ampliem as ações e procedimentos assistenciais (e de vigilância); ao mesmo tempo, estes devem ser progressivamente reduzidos no âmbito do Estado. Ao Centro Referência Estadual deverá caber o atendimento aos casos de maior complexidade, atuando efetivamente como retaguarda técnica e em caráter complementar aos municípios. Observa-se, entretanto, que a rede ainda não assumiu esse papel, especialmente na capital. O número de procedimentos assistenciais executados pelos Cerest regionais decresceu de 2007 a 2009 (Figura 7), por uma série de razões, entre elas a instabilidade e rotatividade das equipes dos municípios, alguns centros ficaram vários meses sem médico (além de outros profissionais), impactos das mudanças de gestão nas prefeituras, pouca atuação em relação à organização da rede SUS para os atendimentos de ST.

3.2.2 Implementação das práticas de reabilitação física e psicossocial

As práticas de reabilitação física e psicossocial do CESAT tiveram início em setembro de 2007 quando foi criado o grupo de trabalho Reabilitação que tinha como objetivo desenvolver uma proposta de reabilitação de trabalhadores com LER/DORT possível de ser implementada na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST/SUS).

O GT Reabilitação é composto por técnicos que atuam nas coordenações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (COAST), de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (COVAP) e de Gestão da Rede (COGER); das áreas de Fisioterapia, Medicina, Serviço Social e Terapia Ocupacional, com especialização em Saúde do Trabalhador, Ergonomia, Dor Crônica e Psicoterapia. O GT conta ainda com a parceria do Grupo de Pesquisa do CNPq “Saúde, Trabalho e Funcionalidade”, coordenado pelo Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

Esta parceria tem sido fundamental para o desenvolvimento dessa experiência, inovadora, que cumprirá o papel de sistematizar experiências internacionais e brasileiras, formar recursos humanos, acompanhar, avaliar, propor ajustes e promover produção de conhecimento orientado para a formulação de um modelo de reabilitação de trabalhadores, para a RENAST, que reflita as características de nossa realidade. Para tal,

está trabalhando na construção de novas tecnologias, a partir da elaboração de uma ferramenta capaz de instrumentalizar as práticas de reabilitação biopsicossocial: o *core set* LER/DORT, desenvolvido a partir da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF (OMS, 2003). A aproximação do GT com a CIF já possibilitou a elaboração do Protocolo de Avaliação da Funcionalidade de Trabalhadores com LER/DORT, o treinamento da equipe para sua aplicação e o início de projeto piloto para teste da metodologia.

Para a implantação do projeto piloto definido como “Programa de Retorno ao Trabalho” (PRT), o GT Reabilitação utilizou como critério de seleção os dados da demanda do Ambulatório de ST do CESAT. Assim, selecionou uma empresa do ramo de alimentos, de economia mista, que possui 282 lojas no estado da Bahia, e que tinha 31 trabalhadores com diagnóstico de LER/DORT estabelecido no período de 2005 a 2008. Esta era também uma empresa que tinha muitos trabalhadores afastados e em processo de reabilitação na Previdência Social.

O PRT foi concebido em três fases que prevêm desde negociações preliminares com os atores sociais (empresa, trabalhadores, sindicato, INSS), já em andamento; o processo de formação de recursos humanos; a avaliação e intervenção nas condições de trabalho; até o acompanhamento do processo de retorno ao trabalho de 30 trabalhadores com LER/DORT. Como perspectiva deste projeto pretende-se fortalecer e ampliar a articulação com os diversos atores envolvidos no processo de reabilitação, o acompanhamento dos trabalhadores reabilitados e avaliar a eficácia do modelo de reabilitação proposto e a factibilidade de aplicá-lo em outras regiões do Estado.

No que se refere às principais atividades desenvolvidas em 2009, destacamos:

- Realização de dois Seminários de Reabilitação em Trabalhadores com LER/DORT com participação de pesquisadores nacionais e internacionais, que geraram estabelecimento de parceria e assessoramento em Ergonomia de Reabilitação e Modelos de Retorno ao Trabalho com a pesquisadora Kátia Costa-Black do Canadá. Destaca-se que o Seminário propiciou a capacitação do GT (presencial e através de videoconferências quinzenais), grupos de estudo com revisão da literatura, readequação do protocolo e convite para elaboração de artigo para publicação em 2010 da experiência do GT Reabilitação/CESAT na Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.

- Realização do diagnóstico preliminar da situação de saúde de trabalhadores afastados e com atestados recentes e de curta duração apresentado no momento de sensibilização da alta gestão da empresa, resultando na formalização da parceria e elaboração de Termo de Compromisso, a ser assinado em 2010 entre o CESAT e a empresa.
- Realização de reuniões entre CESAT e o INSS (Perícia Médica e Programa Reabilita) para estabelecimento de cooperação técnica a ser formalizado em 2010.
- Apresentação do PRT para o Controle Social, no FORUMAT, na Liga Acadêmica para Estudo da Dor da Escola Bahiana, no Grupo de Estudos e Integração - GEI e sessão técnica do CESAT.
- Elaboração, submissão e aprovação do projeto do PRT para financiamento pelo Programa de Pesquisa do SUS.
- Participação de técnicos do GT em eventos: Congresso da Associação Brasileira de Saúde Coletiva - ABRASCO, Congresso de Reabilitação Profissional, Seminário de Reabilitação Profissional da FUNDACENTRO.

3.2.3 Definição do fluxo de referência e contra-referência para trabalhadores atendidos na RENAST- Bahia

Pela primeira vez, em 2009, o CESAT participou do processo de pactuação das ações assistenciais coordenado pela Diretoria de Programação (DIPRO); elaborou os parâmetros de Saúde do Trabalhador para a Programação Pactuada Integrada da Assistência à Saúde (PPI) para o estado da Bahia; alimentando, junto com a equipe técnica da DIPRO, o sistema de informação da PPI (SISPPI).

O processo de pactuação está em andamento; a partir do que foi programado, os municípios passaram a ter parâmetros populacionais e de procedimentos da atenção básica, de média e alta complexidade, para realizar a pactuação na área de ST em seu território. Por ser a primeira PPI em que a área técnica de ST participa, não há série histórica desses procedimentos, sendo, portanto, esperado que no próximo ano sejam necessários alguns ajustes.

Destaca-se também a articulação com a Diretoria de Regulação para a garantia da realização de ressonâncias magnéticas, necessárias ao diagnóstico de alguns agravos relacionados ao trabalho, especialmente hérnias de disco. O acesso a esses procedimentos, de alto custo, possibilitará o aumento da resolutividade da atenção oferecida pelos Cerest e Centro Estadual de Referência aos trabalhadores com essas patologias.

A parceria com o LACEN e o Serviço de Saúde Ocupacional - SESAO/HUPES/UFBA para o encaminhamento dos exames dos trabalhadores expostos aos metais pesados no município de Santo Amaro também teve prosseguimento, bem como a avaliação desses trabalhadores no ambulatório mediante parceria com a 1ª Vara da Justiça do Trabalho de Santo Amaro. O LACEN realizou ainda exames específicos para detecção dos casos de contaminação de agentes de endemias nas suas atividades laborais.

O CESAT encaminhou trabalhadores para o SESAO/HUPES/UFBA para realização dos seguintes exames complementares: ultrassonografias, eletroneuromiografia, audiometria tonal e vocal; bem como consultas de otorrinolaringologia e ortopedia.

Foi atualizado o Guia do Usuário do SUS, com a listagem dos endereços e telefones dos serviços conveniados ao SUS e da rede própria que se constituem nas principais referências das especialidades necessárias ao diagnóstico e tratamento dos agravos à Saúde do Trabalhador.

3.2.4 Implantação de protocolos de atenção à saúde do trabalhador da RENAST/Bahia

No ano de 2009, o CESAT deu prosseguimento às atividades de atendimento aos trabalhadores expostos ao chumbo e amianto.

Na macro-região sudoeste, foram realizadas reuniões, oficinas de trabalho e cursos, tendo como objetivos o planejamento e a organização da rede assistencial para identificação e atendimento aos ex-trabalhadores e população exposta ao amianto da antiga Mina de São Félix. Foi realizada reunião no município de Bom Jesus da Serra, com a Coordenação da Atenção Básica do município, o Cerest de Vitória da Conquista, representantes dos Secretários de Saúde de Poções, Caetanos e Bom Jesus da Serra, e 20ª Dires para programar as ações de atenção à saúde dos trabalhadores daquela região e as capacitações necessárias à organização da rede de atenção nessa região.

Cumprindo essa programação, a médica pneumologista do CESAT realizou, em setembro, capacitação específica para a identificação e o diagnóstico dos casos de asbestose e outras pneumopatias para os radiologistas e pneumologistas da rede assistencial de Vitória da Conquista; além desses, foram incluídos profissionais da equipe de vigilância à saúde do município e do Cerest de Vitória da Conquista. Durante a capacitação foi utilizado o protocolo de pneumoconioses do Ministério da Saúde. Em novembro, foi realizada a 1ª Oficina do Amianto para o Mapeamento dos Expostos e Construção do Fluxo de Atenção à Saúde nos municípios de Poções, Caetanos e Bom Jesus da Serra, que contou com a participação das equipes de atenção básica e de vigilância desses municípios bem como do Cerest de Vitória da Conquista.

Parte das metas programadas para Santo Amaro não foram cumpridas; sendo realizada, em julho e em conjunto com a Coordenação de Vigilância Ambiental em Saúde (COVIAM/DIVISA) e Diretoria de Atenção Básica (DAB/SAIS), a oficina de sensibilização das equipes da atenção básica para a aplicação do protocolo de avaliação da situação de saúde das pessoas potencialmente expostas a metais pesados no município. Entretanto, não foi possível publicar o manual, responsabilidade que havia sido assumida pelo CESAT; nem a secretaria de saúde do município viabilizou sua utilização por todas as equipes de Saúde da Família. O atendimento e avaliação da situação de saúde dos ex-trabalhadores que se encontram com processo judicial em tramitação na Vara da Justiça do Trabalho em Santo Amaro foi mantido e ampliado para maior número de ex-trabalhadores.

3.2.5 Implantação de estratégias de humanização do SUS nos centros de referência da RENAST/Bahia

No que diz respeito às atividades de Humanização, além de promover ações educativas com apresentação de material áudio visual e a manutenção do opinário do trabalhador na sala de espera do Ambulatório do CESAT, o GT Humanização, em ação conjunta com a Coordenação de Suporte Operacional, reativou o coral do CESAT, realizou a II Feira de Cultura no dia do servidor público e promoveu atividade em homenagem aos servidores aposentados do CESAT.

Vale ressaltar a importância da participação de membros do GT 'Humaniza CESAT' no Comitê Gestor do Programa de Humanização da SESAB e no I Curso de Apoiadores da Política Nacional de Humanização da Sesab.

3.2.6 Discussão do Modelo de Atenção à ST no Centro de Referência

Com o processo de mudança organizacional do CESAT, a COAST e a COVAP passaram a integrar um bloco: o Bloco do Centro de Referência em ST. Durante o ano de 2009 houve vários momentos de discussão acerca das demandas que chegam às coordenações integrantes do bloco do Centro de Referência Estadual e quais devem ser as atribuições que competem ao Centro Estadual de Referência no atual contexto da rede de ST do Estado.

Foram realizados vários encontros da equipe dirigente da DIVAST, do CGI e algumas oficinas de planejamento para construção e definição de qual deve ser o novo modelo de atenção à ST do Centro de Referência do CESAT. Todo esse processo resultou na realização, em 23 de novembro, de uma oficina que teve como objetivos: debater o documento base e as diretrizes para o modelo de atenção à saúde do trabalhador a ser adotado pelo CESAT e definir estratégias de integração entre os grupos técnicos da COAST e da COVAP, que hoje integram o corpo técnico e administrativo do Centro de Referência.

Foram apresentadas algumas considerações sobre o que é preciso pensar e construir para a mudança do modelo de atenção, sendo destacados os seguintes pontos:

- Necessidade de definição de critérios para o acolhimento das demandas e estabelecimento de prioridades que contemplem o que será executado pelo Centro de Referência; o que deve ser executado pelos municípios; o que é mais complexo e menos complexo nas áreas de assistência e vigilância.
- Necessidade de revisão do modo de funcionamento e dos processos de trabalho focando nas especificidades de cada área técnica e na importância de fortalecer o trabalho coletivo, interdisciplinar e não fragmentado.

Nesta ocasião ficou estabelecido que algumas ações realizadas pela COAST e COVAP deveriam ser mantidas e outras deveriam ser revistas, considerando o atual contexto da rede e buscando aproximar as ações de VISAT desenvolvidas pelo CESAT. Foi apontada a necessidade de redefinir o perfil e tamanho da equipe técnica e gerencial necessária para o CGI. Foi discutida a importância do desenvolvimento de projetos que permitam a articulação de ações de assistência, vigilância, reabilitação, informação, comunicação, produção de tecnologias, além do estabelecimento de articulações intra e intersetoriais.

Estes seriam projetos estratégicos ou estruturantes para a viabilização da mudança do modelo de atenção e a integração entre assistência e vigilância.

3.3 AÇÃO ESTRATÉGICA 3: DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Em 2009, a DIVAST/CESAT deu prosseguimento ao processo de discussão/avaliação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador, iniciado em 2007, considerando a necessidade de estruturação e qualificação da rede de serviços e das ações de Saúde do Trabalhador. A necessidade de ampliação e fortalecimento do processo de descentralização das ações de ST e de produção de documento com a explicitação da política estadual de ST foi reforçada pela avaliação de desempenho das atividades dos centros de referência, processo que iniciou em 2008 e finalizou no primeiro trimestre de 2009.

Os resultados dessa avaliação foram apresentados à Comissão Intergestores Bipartite (CIB), em sua 173ª Reunião Ordinária ocorrida em 21 de maio de 2009, ficando demonstradas a fragilidade e as dificuldades enfrentadas pelas equipes municipais e a incipiência das ações desenvolvidas pelos Cerest, especialmente de vigilância e de organização da atenção nos demais municípios da área de abrangência. Em consequência a essa apreciação, a CIB propôs que o CESAT apresentasse uma proposta de plano estratégico de ST, promovendo uma ampla discussão com os gestores locais, através do Conselho Estadual dos Secretários Municipais de Saúde da Bahia (COSEMS-BA).

Dessa forma, passou-se a trabalhar na produção do Plano Estratégico em Saúde do Trabalhador (PLANEST) que pretende ser um documento propositivo e indutor do fortalecimento da RENAST na Bahia. Ao mesmo tempo, justifica-se a elaboração desse plano tendo em vista os esforços da SUVISA no estabelecimento de estratégias de intervenções integradas de Vigilância em Saúde e Atenção Básica e da proposta de atualização do Plano Diretor de Vigilância à Saúde. Assim, além dos gestores e atores municipais, a construção do PLANEST deverá envolver também os setores estratégicos da SESAB, de forma a definir ações conjuntas e compartilhadas entre Estado e municípios visando o fortalecimento da Saúde do Trabalhador no Estado, com posterior pactuação na CIB.

A primeira versão do PLANEST foi apresentada em novembro, em reunião do CGI ampliado¹¹, resultando em diversas contribuições. Atualmente, encontra-se em revisão sob a responsabilidade de um Grupo de Trabalho constituído para este fim, que já definiu cronograma de trabalho, com expectativa de ser apresentado ao COSEMS e CIB no mês de maio.

Em 2009, pode-se destacar ainda a ampliação da rede de serviços e unidades sentinela; o desencadeamento de novas estratégias de acompanhamento e avaliação, a partir do estudo sobre o desempenho dos Cerest, e a continuidade das ações de formação/educação permanente em ST envolvendo a equipe técnico-dirigente loco-regional (dos Cerest, das DIRES, das SMS), além do controle social.

Apesar de incipientes, tem-se empreendido esforços para que as ações de Saúde do Trabalhador loco-regionais se desenvolvam em todos os níveis de atenção da rede SUS no estado, abrangendo a rede de atenção básica, incluindo a Estratégia Saúde da Família (ESF), a rede assistencial (de média e alta complexidade e unidades hospitalares e de emergências) e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Atualmente, a rede de unidades de referência em ST se constituiu prioritariamente pelos centros de referência em ST, representados pelo CESAT (Centro Estadual) e 14 Centros de Referência Regionais (Cerest), sendo que um deles (Alagoinhas) já foi habilitado, porém encontra-se em processo de implantação; cinco núcleos municipais de Saúde do Trabalhador (NUSAT) e 104 Unidades Sentinelas (US) para diagnóstico e notificação de agravos relacionados ao trabalho (Figura 4), além das 31 Diretorias Regionais de Saúde (DIRES).

Ressalta-se que o CESAT e a DIRES são instâncias de âmbito estadual, enquanto que a habilitação das demais segue alguns critérios propostos pelo CESAT na atual gestão, a saber:

- Cerest Regionais - devem ser implantados em municípios referência de microrregião, com estrutura político-organizacional das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) capaz de gerir uma unidade de referência regional de Saúde do Trabalhador e, com concentração de trabalhadores e atividades econômicas com riscos ocupacionais considerados relevantes.

¹¹ Reunião em 10/11/09 com as presenças de representantes da SUVISA (Superintendente, ASTEC, LACEN), da SAIS (DAB, DAE) e da SUPERH (DIGEST).

- NUSAT - devem ser implantados no setor de vigilância em saúde da SMS de municípios com concentração de trabalhadores e atividades econômicas com riscos ocupacionais relevantes, necessitando de uma equipe ou técnico responsável pela sua implantação.
- Unidades Sentinela - devem ser implantadas em municípios com unidades de saúde cujo atendimento seja relevante para a Saúde do Trabalhador. Algumas Unidades Sentinela, a exemplo dos Cerest, a depender do nível de complexidade e da capacidade de resolutividade, poderão além de investigar e notificar, processar as informações, planejar e executar as ações de vigilância, adotando medidas de intervenção nos ambientes e/ou processos de trabalho.

Em 2009, a ênfase foi para implantação das Unidades Sentinela como estratégia de capilarização das ações de ST no estado. De acordo com o Pacto de Gestão 2009, foram priorizados os municípios integrantes da rede complementar de média e alta complexidade, municípios com população acima de 50.000 habitantes e com perfil produtivo que geram impacto na Saúde do Trabalhador, além dos municípios do semi-árido pertencentes ao programa Terra de Valor para implantação destas Unidades Sentinelas.

Destacam-se, ainda, como principais ações desenvolvidas em 2009:

✦ **Implantação de Centros de Referência Regionais - Cerest**

Durante o ano de 2009, a DIVAST realizou visitas para acompanhamento dos Cerest recentemente implantados e orientação aos Secretários Municipais de Saúde para implantação dos Cerest previstos para este ano.

Foram realizadas 02 visitas técnicas no município de **Alagoinhas** para acompanhamento do processo de implantação do Cerest, habilitado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2008 e prestada assessoria técnica para o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador no município, com atenção especial para o processo de implantação das unidades sentinelas pactuadas na PAVS/2009, bem como para o fortalecimento da gestão. Embora houvesse seleção para contratação de profissionais em novembro de 2009, a inauguração do referido Cerest foi adiada para janeiro de 2010 devido a agenda do Governador.

O **Cerest de Jacobina** foi inaugurado em setembro de 2008 com equipe técnica, instalações e equipamentos adequados, sendo as suas ações assessoradas pela

DIVAST/CESAT. Com a mudança da gestão em janeiro de 2009, este Cerest foi praticamente desativado, passando a funcionar em uma sala da Secretaria Municipal de Saúde e com a equipe reduzida. Em maio de 2009 a DIVAST/CESAT realizou nova visita técnica à Secretaria Municipal de Saúde visando discutir estratégias de revitalização do mesmo. Na oportunidade, foram relatadas dificuldades na manutenção da equipe e contratação de outros profissionais, bem como para a realização das ações previstas pelo Centro de Referência, tendo em vista a inexistência de saldo favorável para a realização dessas atividades. A partir da outra visita técnica da DIVAST em dezembro de 2009, foi verificado que a equipe ainda está reduzida, contudo a SMS está em fase de contratação de pessoal após a realização da seleção pública.

Com relação à implantação de Cerest nos municípios do SEMI-ARIDO, além do município de Alagoinhas, foram realizadas visitas técnicas nos municípios de Paulo Afonso e Ribeira do Pombal.

Em **Paulo Afonso**, foi realizada uma visita técnica em 30/07/09 para sensibilização do gestor e assessoramento à SMS diante das atribuições de implantação das Unidades Sentinelas e do Núcleo de Saúde do Trabalhador – NUSAT. Este município, por meio da SMS e da sua equipe técnica, mostrou-se interessado em desenvolver as ações de Saúde do Trabalhador propostas, comprometendo-se com a implantação das Unidades Sentinelas pactuadas na Programação de Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) de 2009.

Com relação ao Cerest de **Ribeira do Pombal**, foi realizada visita técnica em 31/07/09 para sensibilização do gestor e assessoramento à SMS, tendo em vista a necessidade de implantação das Unidades Sentinelas e do Núcleo de Saúde do Trabalhador – NUSAT, obtendo-se o compromisso deste município de implantar a US pactuada na PAVS/2009. Contudo, em relação à implantação do NUSAT, a Secretária Municipal de Saúde refere que só poderá firmar qualquer compromisso após sinalização positiva do Executivo Municipal.

Em 2010, técnicos da COGER/DIVAST retornarão aos municípios referidos, para discussão, levando em conta a não previsão de recursos do MS para implantação de novos Cerest na Bahia segundo o anexo da Portaria GM/MS 2.728, de 11 de novembro de 2009.

O quadro 13 apresenta a distribuição atual dos Cerest regionais da RENAST/Bahia segundo o ano de habilitação e a figura 8 o mapa de localização dos Centros de Referência.

QUADRO 13 - Distribuição dos centros de referência regionais em Saúde do Trabalhador (Cerest) segundo o ano de habilitação, RENAST-Bahia, 2009.

Ano de habilitação	Nº Cerest Regionais		Município Sede
	Nº Habilitado	Nº Total	
2002	2	2	Vitória da Conquista, Camaçari
2003	2	4	Jequié, Teixeira de Freitas
2004	4	8	Juazeiro, Itabuna, Feira de Santana, Barreiras
2005	1	9	Conceição do Coité
2006	3	12	Salvador, Itaberaba, Santo Antônio de Jesus
2007	1	13	Jacobina
2009	1	14	Alagoinhas

Fonte: DIVAST/COGER, SUVISA/SESAB, 2009.

✦ Estruturação de Núcleos Municipais de ST

Considerando a importância de se desenvolver as ações de VISAT de forma hierarquizada, a DIVAST/CESAT vem apoiando a implantação dos núcleos municipais de ST (NUSAT) em municípios prioritários em relação ao perfil de ST.

Para o ano de 2009 foi prevista a criação de mais 05 (cinco) NUSAT para a Bahia, totalizando 10 núcleos, porém essa meta não foi cumprida tendo em vista a existência de alguns desafios que tem dificultado a constituição e ampliação dos mesmos junto aos demais municípios do Estado. Como exemplo pode-se citar a necessidade de priorização, pela equipe técnica da DIVAST, para a implantação das Unidades Sentinelas em função da PAVS/2009, a falta de vontade política dos gestores municipais, a inexistência de financiamento para a manutenção dos núcleos, a escassez de profissionais qualificados na área de VISAT nas Secretarias Municipais, dentre outros.

Atualmente a rede dispõe de três NUSAT implantados e em condições de funcionamento nos municípios de Luís Eduardo Magalhães, Ilhéus e Belmonte.

FIGURA 8. Mapa da RENAST- Bahia no ano de 2009.



Fonte: DIVAST/COGER, SUVISA/SESAB, 2009.

✦ **Implantação de Unidades Sentinelas em ST**

Desde fevereiro de 2008, por meio da Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008, indicadores de saúde do trabalhador foram incorporados ao Pacto de Gestão Estadual.

O processo de descentralização das ações em ST teve como uma de suas principais estratégias a construção da rede sentinela, voltada primariamente para a notificação de agravos relacionados à saúde do trabalhador. Os parâmetros para definição dos municípios participantes desta rede foram:

- municípios sede de Cerest – 13 municípios: com obrigatoriedade de implantar, pelo menos, três unidades sentinela (totalizando 39 US);
- municípios que integram a rede assistencial complementar (Resolução CIB/BA 89/08) que não têm Cerest implantado – 43 municípios no total;

- municípios com população superior a 50.000 habitantes que não têm Cerest implantado nem fazem parte da rede complementar (total de 09);
- municípios priorizados por possuírem perfil produtivo com impactos à saúde do trabalhador - 07 municípios.

Após esta definição, 72 municípios atenderam aos critérios acima descritos, estando habilitados à pactuação, com a previsão de implantação de 98 unidades sentinelas. Atualmente 126 municípios pactuaram ações de vigilância e atenção integral a saúde do trabalhador (PAVS/2009) (Anexo 4).

O quadro 14 apresenta a evolução do processo de implantação da rede sentinela em ST considerando o quantitativo de municípios que pactuaram ações de ST na Bahia desde 2007.

Considerando que um dos indicadores selecionados pela Bahia foi relacionado à implantação de unidades sentinelas de ST em municípios acima de 60.000 habitantes, o CESAT centrou esforços no sentido de envolver na RENAST/Bahia, todos os 126 municípios que pactuaram este indicador. Foi priorizado também o apoio técnico a outros municípios que, embora com uma população inferior à estipulada para pactuação, se mostraram interessados nesta ação.

Vale ressaltar que durante o Seminário da RENAST em abril de 2009, validou-se com as instâncias presentes, que as DIRES se responsabilizariam pela implantação de US e contaria com o apoio dos Cerest correspondentes e com a assessoria técnica do CESAT.

Assim, foram realizadas 90 (noventa) visitas para implantação de US abrangendo um total de 78 municípios. Desse total, 22 municípios foram visitados pelos técnicos do CESAT em parceria com Cerest e DIRES correspondentes, 36 por técnicos das DIRES e 20 municípios foram visitados pelos Cerest e DIRES conjuntamente. No Anexo 4 encontra-se especificado o número de visitas realizadas pela equipe do CESAT, técnicos das DIRES e dos Cerest correspondentes, de acordo com a área de abrangência dos Cerest.

Como resultado desse esforço conjunto, houve um incremento de 89% do número de Unidades Sentinelas e de 142% do número de municípios com US, em comparação ao ano de 2008 conforme apresentado no quadro 14. Ressalta-se que foram consideradas

Unidades Sentinelas implantadas aquelas que assinaram o Termo de Adesão à Rede Sentinela Estadual de Saúde do Trabalhador até dezembro de 2009.

QUADRO 14 - Evolução da configuração da rede de unidades sentinela, conforme resultados da PAVS, período 2007-2009, RENAST-Bahia.

INDICADOR	2007	2008	2009	Incremento 2009/2008 %
Nº de municípios que pactuaram indicador de ST na PAVS	-	38	126	231,6
Nº de municípios com unidade sentinela	12	28	68	142,9
Nº de unidades sentinela implantada	15	55	104	89,1

Fonte: DIVAST/COGER, SUVISA/SESAB, 2009

A equipe técnica e a atual gestão da DIVAST/CESAT vem buscando fortalecer as ações de descentralização realizando assessoria direta a vários municípios, sensibilizando os gestores locais para adesão e orientando as capacitações dos atores envolvidos para ampliar a notificação, a fim de contribuir com a informação em saúde do trabalhador e minimizar as dificuldades encontradas pelas DORES nesse processo.

Assim, das 104 unidades sentinelas com termo de adesão assinado, 14 se responsabilizaram pela notificação de todos os agravos, 57 pela notificação de acidentes de trabalho, 09 pela notificação de doenças relacionadas ao trabalho e 22 unidades pela notificação de acidentes e doenças, sendo que apenas 02 unidades não especificaram no termo de adesão o tipo de notificação a realizar (Quadro 15).

QUADRO 15 - Quantitativo de unidades sentinela por tipo de agravo de notificação pactuado na PAVS-2009, Bahia.

Tipo de Agravo	Nº US
Todos os agravos	14
Acidente de Trabalho (AT)	57
Doenças relacionadas ao trabalho	09
AT e Doenças	22
Nenhum registro no Termo de Adesão	02
TOTAL	104

Fonte: DIVAST/COGER, SUVISA/SESAB, 2009

Contudo, apesar desse incremento do número de unidades sentinelas, os dados do SINAN de dezembro/09, que considera as notificações realizadas pelas unidades sentinelas com termo de adesão firmado na área de abrangência dos Cerest (Tabela 2), não revelam um aumento proporcional em relação ao número de notificações. Em 2008, foram notificados 2.183 agravos enquanto que em 2009 o número de notificações é de 2.095 agravos à saúde do trabalhador.

TABELA 2 - Distribuição dos agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN por área de abrangência dos Cerest, Bahia, período 2007 a 2009.

ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO CEREST	Número de notificações e ano		
	2007	2008	2009
Alagoinhas	5	10	25
Barreiras	169	121	140
Camaçari	609	198	153
Conceição do Coité*	0	5	4
Feira de Santana	81	22	59
Itaberaba	15	76	24
Itabuna	165	250	509
Jacobina	17	11	31
Jequié	39	114	47
Juazeiro	30	80	59
Salvador	687	720	622
Santo Antonio de Jesus	219	157	97
Teixeira de Freitas	237	273	182
Vitória da Conquista	120	146	143
TOTAL	2.387	2.183	2.095

Fonte: SINAN, DIS/SUVISA/SESAB, 2009.

* Notificações comprometidas por problemas com o CNES

Com relação às notificações dos agravos relacionados ao trabalho, verifica-se que houve uma diminuição dos casos registrados das doenças (LER/DORT, dermatoses, pneumoconioses e perda auditiva) e aumento importante das notificações por acidentes de trabalho (graves e com óbito e com exposição a material biológico), que pode ser resultado da ampliação do número de unidades sentinela específicas para estes agravos

(unidades de urgência/emergência, hospitalares e de pronto-atendimento). A diminuição das notificações relativas às doenças ocupacionais reflete provavelmente as flutuações na disponibilidade e efetividade do atendimento médico especialmente prestado pelos centros de referência regionais em ST (Tabela 3).

A qualidade das informações sobre os agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN tem sido objeto de avaliação e acompanhamento pelo CESAT, com seus resultados descritos em relatórios específicos para os anos 2007 e 2008. Pode-se inferir que existem dificuldades para realizar diagnósticos dos agravos relacionados ao trabalho comprometendo assim a qualidade das notificações e das informações no SINAN, bem como a ausência de avaliação e de monitoramento dos registros de ST nas US.

TABELA 3 - Agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN, Bahia, 2007-2009.

Tipo de Agravado	2007	2008	2009	
	Nº	Nº	Nº	%
AT com Exposição a Material Biológico	213	497	615	29,4
AT Grave e com Óbito	306	450	639	30,5
Dermatoses Ocupacionais	24	20	19	0,9
Intoxicações Exógenas Ocupacionais	74	60	50	2,4
LER/DORT	1.701	1.097	721	34,4
PAIR	50	31	21	1,0
Pneumoconioses	14	9	4	0,2
Transtorno Mental	5	19	26	1,2
TOTAL	2.387	2.183	2.095	100,0

Fonte: SINAN, 2009.

O número de casos registrados de intoxicações exógenas aumentou de 500 para 985 no período 2007-2009. A orientação do SINAN determina que esses casos sejam notificados independentemente da relação com o trabalho, sendo uma parcela considerável devida a exposições por agrotóxicos. Para fins deste relatório, computou-se nesta tabela, somente as intoxicações exógenas registradas como ocupacionais, que representaram, respectivamente, 14,8%, 6,8% e 5,1% do total das intoxicações exógenas notificadas no SINAN nos anos 2007, 2008 e 2009. É possível que a insuficiente investigação de parte

desses casos leve à não identificação da relação com o trabalho e, conseqüentemente, ao não registro como um caso ocupacional no sistema de informação.

Ressalta-se que os referidos dados de notificação de agravos relacionados ao trabalho foram computados com um maior detalhamento por agravo específico, a partir de 2008, com a inclusão da Saúde do Trabalhador no Pacto de Gestão e também na Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS), para efeito de acompanhamento sistemático das instâncias da RENAST implantadas.

Considerando as informações apresentadas acima, a DIVAST está revisando os instrumentos de acompanhamento e de avaliação da RENAST-BA na perspectiva de construção de estratégias que contribuam com o fortalecimento e implementação de ações de ST loco regionais, bem como a melhoria da qualidade das notificações dos agravos no sistema de informação. Assim, em 2010 o acompanhamento em parceria com as DIRES e os Cerest deverá ser intensificado junto às unidades sentinelas que até o momento não estão notificando no SINAN.

✦ Assessoria técnico administrativa aos Cerest e SMS

No ano de 2009, após o resultado da Avaliação de Desempenho dos Cerest realizada em 2008, a DIVAST/CESAT priorizou cinco Cerest para assessoria na área de gestão (Jequié, Vitória da Conquista, Juazeiro, Feira de Santana e Jacobina), com envolvimento dos Secretários Municipais de Saúde, visando um maior apoio das ações desenvolvidas pelos Cerest, além das visitas técnicas para implantação de Cerest, NUSAT e Unidades Sentinelas.

Ainda visando o apoio às ações descentralizadas, foram realizados 15 eventos no ano de 2009 (1 Seminário da RENAST-Bahia, 06 Encontros loco regionais, 2 Oficinas de Trabalho com Cerest e DIRES respectivamente, 01 videoconferência, 1 oficina SAMU, 1 oficina de validação curso controle social, 01 oficina do pacto, 2 oficinas para mapeamento dos trabalhadores expostos ao amianto), envolvendo no total 579 atores da RENAST/Bahia, dentre os Coordenadores e técnicos dos Cerest, técnicos dos NUSAT e referências em ST das DIRES e representantes do controle social.

Além desses, foram realizadas 18 visitas de assessoria técnica, individualmente por Cerest, durante os meses de maio a dezembro, quando os Coordenadores dos Centros

Regionais foram orientados para revisão e priorização das atividades programadas nos Planos de Ação Regionais 2008-2009.

✦ **Monitoramento das ações descentralizadas de ST**

As atividades desenvolvidas pelos 13 Cerest em funcionamento foram acompanhadas por meio de relatórios trimestrais de atividades elaborados. Tem-se constatado o atraso no envio dos mesmos, o que nos aponta para a necessidade de investir na construção de um sistema de informação ágil e coerente e estratégias de gerenciamento dessas informações para melhorar o fluxo (Anexo 4, Quadros 28, 29, 30).

Com relação aos procedimentos de vigilância em comparação ao ano anterior, observa-se, no quadro abaixo (Quadro 16), que houve um aumento de 147% e de 74% nas investigações de acidentes de trabalho graves e/ou com óbito e nas inspeções em ambientes de trabalho, respectivamente. Vale ressaltar que o Cerest de Itabuna foi responsável por 301 inspeções e por 283 investigações de acidentes de trabalho do total computado. Estes números provavelmente são decorrentes de forma diferente de registro por parte deste centro de referência em relação aos demais.

QUADRO 16 - Ações de VISAT e procedimentos assistenciais em ST realizados no âmbito da RENAST-Bahia nos anos de 2008 e 2009

Procedimentos de VISAT	2008	2009	Variação %
Cadastramento de empresas	189	184	+2,6
Investigação de acidentes de trabalho graves e/ou com óbito	158	391	+147
Inspeção em ambientes de trabalho	374	652	+74
Total	721	1.227	+70
Procedimentos assistenciais			
Consulta em medicina do trabalho	3.203	3.621	+1,3
Consulta/procedimentos por outros profissionais de saúde de nível superior	7.550	8.039	+6,5
Estabelecimento denexo causal	938	892	-5
Total	10.026	12.552	+25

Fonte: COAST/CESAT e 13 Cerest Regionais, SUVISA/SESAB, 2009

De maneira geral, os Cerest vêm atuando com muitas dificuldades, contribuindo para isso a precariedade dos vínculos empregatícios das suas equipes, a rotatividade dos profissionais, a insuficiente qualificação e o perfil inadequado para realizar as ações propostas.

Os dados dos indicadores da RENAST-Bahia do ano de 2009 estão apresentados no quadro 17. Em relação ao número de municípios da rede sentinela que estão registrando agravos de ST no SINAN, 35 municípios realizaram notificações o que equivale a 79,5% em relação a meta pactuada. No que se refere ao número de Unidades Sentinela notificando agravos de ST no SINAN, 46 estão registrando agravos relacionados ao trabalho, o que representa 63,8%, da meta pactuada.

Em relação aos municípios com instância da RENAST implantada (Cerest, NUSAT e US), de 11% da meta, ou seja, 45 municípios foram implantadas instâncias em 73 municípios, o equivalente a um desempenho de 159,2%.

QUADRO 17 - Situação dos indicadores de ST pactuados no âmbito da RENAST Bahia, 2009.

INDICADOR	META	REALIZADO	DESEMPENHO %
Nº de Cerest implantados no ano	2	1	50
Nº de municípios com Cerest implantados	14	14	100
Nº de municípios com NUSAT implantados	10	5	50
Nº de municípios da Rede Sentinela notificando agravos de ST no SINAN	44	34	77,3
Nº de Unidades Sentinelas notificando agravos de ST no SINAN (Pacto)	72	45	62,5
Nº de AT notificados no SINAN	276	533	193
Percentual de municípios com instâncias da RENAST implantadas	11%	11%	100

Fonte: COGER, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB, 2009.

3.4 AÇÃO ESTRATÉGICA 4: DESENVOLVIMENTO DE PROCESSOS FORMATIVOS EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O desenvolvimento de processos formativos em Vigilância em Saúde do Trabalhador envolve desde 2007 várias frentes de atuação, a saber: pós-graduação (Residência em Medicina do Trabalho e Curso de Especialização em ST), Educação Permanente em Saúde do Trabalhador voltada para a RENAST (que em 2009 ocorreu na forma de oficinas e treinamentos em serviço), Curso de Formação para o Controle Social, inclusão de conteúdos de ST em cursos da SESAB (na EFTS, junto com a DAB e com a DIVISA) e estratégias de Educação Permanente internas (GEI, Sessão de Pesquisa).

✦ Residência em Medicina do Trabalho

A Residência em Medicina do Trabalho em 2009 deu continuidade às ações já desenvolvidas e iniciadas em 2008 (semana do residente com atividades de acolhimento e integração dos residentes do 1º ano (R1), Seminário de avaliação no final de ano quando os residentes do 2º ano (R2) apresentaram as monografias de conclusão de curso, com variados temas e metodologias, com destaque para um estudo de caso de trabalhador atendido no ambulatório do Centro Estadual de Referência e supervisões conjuntas – 03/ano), conforme planejado. Contou com os mesmos nº de residentes (14) de 1º e 2º anos, obedecendo a programação de atividades previstas. Os R1 tiveram atividades no ambulatório e COVAP, além das sessões do GEI durante todo o ano. Com relação aos R2, sua inserção no órgão durou os dois (2) meses de estágio, cada um deles, com ênfase para as ações na COVAP.

O processo de acompanhamento e avaliação dos Residentes foi realizado conjuntamente com o Departamento de Medicina Preventiva e Social da UFBA, sendo que devido ao processo de reorganização interna houve mudanças na composição do GT Residência/Estágio, agora sob condução do Cerest, tendo como referência uma técnica da COAST.

✦ 5º Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador (CEST)

O CEST se constitui em uma parceria bem-sucedida entre o Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia-UFBA e a DIVAST/CESAT, desde 1999, quando realizou sua primeira edição. Esta parceria entre instituições de ensino e serviço, vem demonstrando ser uma estratégia acertada, frente aos desafios relacionados do ensino-aprendizagem baseado no saber-fazer e na junção entre a teoria e a prática.

Este curso encontra-se na sua quinta edição, tendo iniciado suas atividades em 30 de janeiro de 2009 com 30 alunos matriculados. Na oportunidade, foi promovida uma aula inaugural de recepção e acolhimento dos novos alunos com apresentação do curso, professores e alunos. Do total de carga horária prevista já foi cumprida 80% (345 h/aula) e atualmente temos 26 alunos cursando regularmente.

Em 2009, foi iniciado um movimento de revisão curricular do curso no sentido de atualização e aperfeiçoamento pedagógico. Para tanto, foi utilizada a estratégia de oficinas de revisão pedagógica e de conteúdos por módulos, dado à dificuldade de reunir todo o corpo docente do curso em um único momento. Assim, foram realizadas cinco oficinas correspondentes aos seguintes módulos: Saúde e Processos de Trabalho; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Direito à Saúde do Trabalhador; Comunicação em Saúde do Trabalhador e Laboratório de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Para todos eles, houve atualização dos conteúdos e bibliografias, assim como a adoção de metodologias ativas com ênfase no saber-fazer. Além disso, vale ressaltar a criação do módulo “Políticas em Saúde do Trabalhador” como parte da revisão curricular do 5º CEST atendendo a uma demanda anterior dos alunos e professores do curso.

O corpo docente sofreu alterações, havendo aumento do número de professores com experiência na área e maior disponibilidade de acompanhamento do curso. Deste modo, foram incorporados três novos professores distribuídos entre os módulos, “Saúde e Processos de Trabalho”, “Vigilância à Saúde do Trabalhador” e “Laboratório de Vigilância à Saúde do Trabalhador”. Este último, essencialmente teórico-prático, obteve mudanças importantes em sua metodologia; dentre elas, destaca-se a inclusão de novos ambientes de trabalho nas atividades práticas de VISAT, tais como feiras livres (setor informal), além dos tradicionais ambientes de trabalho (indústrias).

Atualmente o 5º CEST conta com 20 professores envolvidos na atividade de orientação de monografias.

✦ Educação Permanente voltada para a RENAST

• Educação Permanente para o Controle Social

O fortalecimento das instâncias do Controle Social da RENAST (Conselho Gestor e CIST) se constitui em uma das linhas de ação da DIVAST/CESAT. Visando este objetivo, foi elaborada uma proposta de formação chamada de “Educação Permanente para o Controle Social da RENAST”, voltada para os atores sociais loco-regionais, cujo processo de construção foi iniciado em 2007 na 1ª Oficina de Controle Social da RENAST/Bahia. Esta proposta prevê a formação de facilitadores regionais, com representação da gestão local, trabalhadores e usuários dos Cerest e DIRES.

Em 2009, após a finalização da proposta foi realizada a Oficina de validação do Curso de Formação em ST para o Controle Social ocorrida de 27 a 30 de maio em Salvador, contando com a participação de três representantes por cada Conselho Gestor dos 14 Cerest (coordenador, um técnico e um usuário) e um representante de cada DIRES, totalizando 50 pessoas.

Esta proposta concebe a Educação Permanente como processos pedagógicos ocorridos no serviço, em prol do desenvolvimento dos sujeitos sociais envolvidos na defesa do SUS e pressupõe metodologias ativas/participativas de valorização das vivências e reflexões desses sujeitos. A proposta está estruturada em quatro etapas: **elaboração da proposta** com temáticas norteadoras, conteúdos básicos, metodologias e recursos didáticos sistematizados em cinco módulos, ocorrida em 2008; **validação da proposta na Oficina** ocorrida em 2009 e a **realização dos Cursos loco-regionais** para 560 atores sociais, a ser desenvolvidos em 2010 pelos Cerest e representantes do Controle social local.

• Projeto de educação permanente para equipes municipais / Inclusão de conteúdos de ST na “Qualificação Profissional para as equipes de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental”

O ano de 2009 caracterizou-se pela busca de ações integradas com as demais diretorias que compõe a SUVISA, visando avançar na prática da Vigilância em Saúde (VISAU). Neste sentido, foi realizada uma articulação intra-setorial entre a DIVAST/CESAT e a DIVISA com a participação da Vigilância Sanitária e da Vigilância Ambiental visando à elaboração de um Projeto de educação Permanente para equipes municipais de

Vigilância Sanitária, Ambiental e de Saúde do Trabalhador em parceria com a Escola Estadual de Saúde Pública (ESSP) e a Escola de Formação Técnica em Saúde (EFTS), além das instituições já mencionadas.

Para construção desse projeto foram realizadas nove reuniões com essa comissão intrasetorial formada. Foi construída também nesse processo uma Oficina de Competências com a participação de técnicos da capital e do interior, de nível médio e superior ligados a estas vigilâncias, cujo objetivo principal foi a identificação de competências a serem desenvolvidas por estes técnicos ao longo da realização deste Programa de Educação Permanente, articulando conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desenvolvimento das ações de VISA, VISAM e VISAT. Desta Oficina resultou um relatório contendo as competências identificadas.

No decorrer do processo de articulação e construção da proposta de formação de um curso integrado entre essas vigilâncias, a DIVAST/CESAT redimensionou sua participação e saiu da coordenação do Programa permanecendo enquanto apoio para inclusão de conteúdos de Saúde do Trabalhador no referido Curso. Desta forma, a proposta sofreu alteração no seu nome passando a se denominar de “Proposta de Qualificação Profissional para as equipes de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental”, uma vez que, o Curso não iria formar em Saúde do Trabalhador, mas oportunizar uma visão geral da área.

O Curso está estruturado em quatro módulos e possui uma carga horária total de 320 horas, sendo constituídas de uma série de atividades integradas que possibilitam a participação ativa dos alunos/trabalhadores. Os principais conteúdos teóricos são: Processo Saúde–Doença; Políticas Públicas de Saúde; Modelo de Atenção e de Vigilância em Saúde; Humanização em Saúde; Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde; Intersetorialidade; Informação em Saúde; Legislações e Normas Técnicas; Comunicação e Educação em Saúde; Trabalho em Equipe; Inspeção Sanitária, Poder de Polícia e Instrumentos Legais do Processo de Trabalho da VISA; Interface da VISAT com a Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária e Ambiental); Processo Administrativo Sanitário, VIGIAGUA, VIGIAR e VIGISSOLO, e Organização dos Serviços de Vigilância. No decorrer deste processo de um ano de trabalho, foram realizadas 50 reuniões, com periodicidade semanal.

- **Curso de Especialização à Distância em Saúde da Família – elaboração do Módulo EAD de ST**

A introdução de conteúdos de ST nas formações voltadas para os profissionais de saúde da atenção básica tem sido uma importante estratégia para sensibilizar os profissionais deste nível da atenção a incorporar ações de Saúde do Trabalhador nas suas práticas diárias.

Em agosto de 2009, a Diretoria de Atenção Básica (DAB) firmou uma parceria com o CESAT por meio do curso de capacitação à distância para os profissionais médicos, enfermeiros e dentistas da equipe de Saúde da Família (SF), visando incluir um módulo com conteúdos específicos de ST. Na oportunidade, foi formado um Grupo de Trabalho (GT), envolvendo 17 técnicos, das quatro coordenações técnicas do CESAT e um técnico de referência da DAB. O processo de trabalho para a produção deste módulo ocorreu no período de agosto a novembro/2009, nas 10 reuniões realizadas com a equipe técnica e o profissional de referência da DAB.

O referido GT trabalhou na construção do módulo com a seleção de documentos jurídico-normativos relevantes para o campo de ST, bem como na elaboração de textos específicos de ST, na definição de fluxogramas de atendimento para os agravos à saúde dos trabalhadores com LER/DORT e os expostos aos agrotóxicos. Além disso, foi disponibilizado vasto material complementar como subsídio para ampliar o conhecimento na área de ST, compondo assim a biblioteca virtual.

Desta forma, o módulo passou a ter os seguintes conteúdos: Arcabouço jurídico-normativo que respalda as ações de ST e a RENAST; Perfil Epidemiológico da Saúde do Trabalhador Bahia – Uma Síntese; Repensando a Informação em Saúde; Planejamento e Gestão das Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador; Fluxograma para Atenção à Saúde de Pessoas Expostas aos Agrotóxicos; Fluxograma para o Atendimento do Trabalhador com LER/DORT; Descrição das Atribuições da Equipe de Atenção Primária da Saúde da Família e orientações para algumas ações de Saúde do Trabalhador; Roteiro para Mapeamento das Atividades Produtivas. Para validar, sistematizar e formatar este material permaneceram no GT técnicos de referência da COAST, COGER e COPLAN.

Segundo informações da DAB, a adesão ao Módulo de ST, com início previsto para janeiro/2010, foi de 296 profissionais de um total de 450 participantes do curso, ou seja, mais de 60%, o que revela a importância da inclusão deste tema, transversal às demais

ações que o PSF desenvolve na sua área de abrangência. Além disso, esta estratégia de formação fortalece a RENAST, uma vez que abrange um número significativo de profissionais dos núcleos regionais nos municípios.

Os profissionais dos Núcleos Microrregionais que farão o módulo são dos municípios de: Itaberaba, Jacobina, Lauro de Freitas, Recôncavo, Feira de Santana, Itapetinga, Brumado, Cruz das Almas, Porto Seguro, Salvador, Jequié, Valença, Ilhéus, Ribeira do Pombal, Alagoinhas, Itabuna, Serrinha e Guanambi.

✦ **Grupo de Estudos e Integração (GEI)**

Este espaço de discussão e integração da equipe da DIVAST, criado em 2008, foi mantido e fortalecido em 2009 com a construção coletiva do “Contrato Pedagógico”. Houve mudança na sua periodicidade, que passou a ser quinzenal, totalizando 16 encontros este ano com uma média de 17 participantes. O último encontro, em 14 de dezembro, foi de especial relevância já que reuniu a equipe da DIVAST para a discussão da nova Portaria da RENAST (Portaria GM/MS Nº 2.728/09), como uma atividade preparatória para a oficina de avaliação anual.

✦ **Visitas Técnicas à DIVAST/CESAT**

Foram realizadas 18 visitas técnicas com a participação de 55 pessoas, entre gerentes do Cerest de Aracajú, de hospitais e estudantes de Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Medicina, Psicologia e Serviço Social.

✦ **Capacitação em VISAT**

Foram realizados cursos (sob a forma de treinamento em serviço) que abrangeram 150 treinandos em sete Cerest (Itabuna, Jequié, Vitória da Conquista, Conceição do Coité, Feira de Santana, Itaberaba e Santo Antônio de Jesus). Foram emitidos certificados para aqueles alunos que compareceram no mínimo a 50% das aulas e que apresentaram trabalho de campo. O curso foi desenvolvido em 40hs em dois módulos (sem contar com o momento de dispersão onde os alunos tinham como tarefa a realização de uma inspeção e apresentação no módulo seguinte). Em média os alunos utilizaram de 8 a 16h

para cumprir esta última tarefa. Foram avaliadas pelos alunos numa escala de 1 a 4 e os resultados indicaram uma aceitação de (3) Bom e (4) Excelente.

Neste ano foram realizadas também duas capacitações, nos mesmos moldes que as dos Cerest da Bahia, para os Estados do Acre e Rio Grande do Norte e ainda três capacitações específicas sobre VISAT em Postos de Combustíveis para outros estados (uma para o Cerest de Campinas, outra para a RENAST de São Paulo que incorporou técnicos das vigilâncias sanitária e ambiental, dos Cerest e Diretorias Regionais, e a terceira para as RENAST e sindicatos de trabalhadores dos estados de Santa Catarina e Rio Grande do Sul). Esta última realizada em cinco módulos e em parceria com o Ministério da Saúde (Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador - CGSAT e Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental - CGVAM) e UNESCO. Essas capacitações tiveram uma média superior a 40 alunos, sendo que a capacitação para a RENAST de São Paulo contou com mais de 60 alunos.

3.5 AÇÃO ESTRATÉGICA 5: DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Esta ação compreende o trabalho de todas as coordenações, principalmente das equipes técnicas envolvidas na produção, análise e disseminação de dados e informações de Saúde do Trabalhador e elaboração de documentos técnicos que tanto servirão para a elaboração de peças comunicacionais (folhetos, boletins, estudos) como também de suporte ao processo de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador.

Sabe-se do grande desafio de disseminar as principais informações de Saúde do Trabalhador para o Estado da Bahia. Contribuindo para isto, destaca-se em 2009, a iniciativa do Projeto Piloto de elaboração do Portal da Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde (SUVISA), que se alinhou à tarefa de reestruturação/reelaboração do *site* da DIVAST/CESAT na INTERNET.

A proposta do Portal é de integrar os “canais” (termo usado no Projeto para designar as páginas das Diretorias/Unidades) de todas as suas Diretorias. O Portal da SUVISA pretende harmonizar as páginas de INTERNET das Diretorias/Unidades dentro de uma mesma lógica de navegação e de arquitetura de informação, mas concedendo autonomia às Diretorias para definir o conteúdo e arquitetura dos seus canais.

Tendo em vista tal objetivo, bem como a necessidade de repensar a gestão da informação interna e externa, a DIVAST/CESAT desenvolveu as seguintes atividades e produtos:

- Constituição de um Grupo de Trabalho Tarefa, que se reuniu durante 3 meses (abril a junho) com a finalidade de pensar a redefinição dos fluxos e processos de disseminação da informação no DIVAST/CESAT, especificamente no que tange à INTRANET e à Home Page, bem como dar visibilidade às atividades de informações desenvolvidas através de parcerias interinstitucionais. O resultado foi a elaboração de uma Proposta Preliminar de Gestão da Informação que serviu de base para a definição da arquitetura e conteúdo de informações do “canal” DIVAST/CESAT no Portal da SUVISA.
- Definição, em parceria com a PRODEB e SUVISA (foram realizadas um total de 04 reuniões), do mapa de navegação, arquitetura de informações e ficha de conteúdos do Canal DIVAST/CESAT.
- Proposta de constituição de um Grupo Gestor de Informações do CESAT para 2010, com participação de pelo menos um representante de cada uma das coordenações. Este grupo terá como tarefas: conduzir o processo de confecção do “canal” e, posteriormente, responsabilizar-se pela gestão da informação e comunicação na DIVAST/CESAT, coordenar o Canal e definir a política de produção e publicação das informações do órgão. O Grupo já realizou duas reuniões, nas quais foram discutidos o perfil dos integrantes, o papel do grupo e a proposta de navegação e de conteúdo do canal DIVAST/CESAT.

No momento, a continuidade das atividades do Canal CESAT e do Grupo Gestor de Informação estão na dependência da definição, validação e aprovação da proposta do Portal da SUVISA e da definição do cronograma de execução das diretorias.

Além do desenvolvimento do Portal da SUVISA, destacam-se as seguintes atividades:

- Participação na criação da **Rede Interagencial de Informações para a Saúde da Bahia (RIPSA-BA)**, em parceria com a DIS/SUVISA, e na criação do **Observatório da Violência** em parceria com a DIVEP/SUVISA. O CESAT tem participado no processo de organização dos CGI da RIPSA e das duas OTI realizadas em 2009. Cabe destacar a definição dos quatro indicadores de ST da RIPSA: Coeficiente de

Incidência de AT; Coeficiente de Incidência de AT típico; Coeficiente de Incidência de Doença Relacionada ao Trabalho; Coeficiente de Mortalidade por AT.

- Participação no **Painel de Indicadores em Saúde Ambiental e do Trabalhador (PISAST)**: o PISAST pretende ser um portal que abrigará informações das áreas de Saúde Ambiental e do Trabalhador referentes ao nível nacional e estadual. Constitui-se num “ambiente *web*” que permite a construção de páginas e incorporação dos mais diversos arquivos e imagens. Possui todo um sistema de cadastramento de usuários com permissões diferenciadas de acesso e de publicação dos conteúdos inseridos. Em 2009, um dos técnicos da DIVAST/CESAT participou de um treinamento em Mato Grosso para uso deste Portal.
- **Projeto Vidas Paralelas**: é uma ação compartilhada nas áreas de saúde e cultura dos trabalhadores e trabalhadoras brasileiros, tendo como proponentes o Ministério da Saúde, o Ministério da Cultura, a Rede Escola Continental em Saúde do Trabalhador (REC-ST) e o Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade de Brasília. O projeto tem como objetivo geral possibilitar a construção de um processo de reflexão, problematização e diálogo entre trabalhadores de diferentes categorias sobre a temática da saúde e cultura no trabalho, possibilitando dar visibilidade sobre o mundo do trabalho através da expressão artística e cultural da classe trabalhadora. Foi realizada uma 1ª Oficina em Salvador, no período de 14 a 16 de outubro, com vistas a capacitar a Rede de Apoio do Projeto Vidas Paralelas do Estado da Bahia, para serem multiplicadores de uma metodologia vivencial que propõe o registro, por meio de fotografias e vídeos, e a problematização da questão da saúde, cultura e trabalho que será utilizada inicialmente com 24 trabalhadores de diversas categorias profissionais, formando assim, uma rede de relacionamento entre trabalhadores em nível nacional.

Considerando a presente ação estratégica, vale destacar os seguintes produtos elaborados em 2009 (Anexo 3):

- 9 pôsteres para apresentação em congresso nacional (Saúde Coletiva);
- 1 artigo publicado;
- 2 estudos epidemiológicos;

- 3 textos didáticos compondo um módulo optativo do Curso de Especialização em Saúde da Família + 2 módulos para o Curso de ST para o Controle Social + 1 módulo de ST para os cursos da EFTS;
- 1 vídeo sobre os 20 Anos de Saúde do Trabalhador na Bahia;
- 1 capítulo do Livro “A Saúde do Trabalhador na Bahia: história, conquistas e desafios”, a ser editado em parceria com a editora da UFBA (EDUFBA) em 2010;
- 1 capítulo de livro sobre experiências de avaliação no SUS, em parceria com o grupo de pesquisa GERIR, da Faculdade de Enfermagem da UFBA;
- 7 sessões de cinema e 4 sessões técnicas no ano.

3.6 OUTRAS AÇÕES REALIZADAS

3.6.1 PARTICIPAÇÃO EM FÓRUNS E COMISSÕES INTERSETORIAIS (Anexo 5, Quadro 31)

FÓRUM DE PROTEÇÃO AO MEIO AMBIENTE DE TRABALHO DA BAHIA (FORUMAT)

O FORUMAT é uma instância de participação intersetorial estabelecida como rede estadual de vigilância e proteção ao meio ambiente do trabalho, para debate, recebimento e formulação de denúncias, encaminhamento de providências e outras medidas de proteção a saúde dos trabalhadores, por meio de ações conjuntas de entidades públicas e privadas afins. A sua coordenação vem sendo exercida pela Procuradoria Regional do Trabalho (PRT) da 5ª Região, do Ministério Público do Trabalho (MPT). No ano de 2009, ocorreram 10 reuniões ordinárias e uma extraordinária, tendo a DIVAST/CESAT participado de todas e contribuído no andamento dos trabalhos.

Destacam-se como principais realizações no ano de 2009: a instalação do FORUMAT Regional de Santo Antônio de Jesus; audiência pública em Eunápolis sobre a monocultura do eucalipto; a definição de criação de um FORUMAT para a região de Eunápolis; o Seminário sobre a indústria da construção civil quando foram discutidas diversas questões relativas aos acidentes de trabalho e as perspectivas para as ações de

prevenção neste setor; a reunião com o INSS para tratar dos casos de retorno ao trabalho e reavaliação dos afastamentos de trabalhadores acometidos de doenças relacionadas ao trabalho, principalmente os casos de doenças psíquicas; a reunião ampliada com o INSS tendo como participantes a PRT, a Advocacia Geral da União - AGU, o MPT, o MTE e o Sindicato dos Postos de Combustíveis da Bahia - SINPOSBA quando foram discutidos diversos casos de afastamento de trabalhadores e revisão de benefícios junto ao INSS.

Os encontros com o INSS foram considerados positivos pelos representantes das entidades de trabalhadores no FORUMAT, vez que o objetivo de criar um grupo de trabalho para discutir os problemas relacionados a benefícios foi alcançado.

Foi promovida também pelo FORUMAT uma ampla discussão sobre os problemas causados pela exploração de urânio pela empresa Indústrias Nucleares Brasileiras (INB) em Caetité e Lagoa Real na Bahia. Segundo relatos feitos por representantes de entidades não governamentais da região, essa exploração vem resultando em contaminação do meio ambiente e agravos à saúde da população e dos trabalhadores que laboram na INB e em empresas por esta contratadas. Em função da importância e complexidade do problema ficou acordada a formação de um grupo de trabalho para elaboração de um projeto específico a ser coordenado pelo FORUMAT em 2010.

COMISSÕES PERMANENTES DO ACORDO DO BENZENO

A DIVAST/CESAT vem assessorando tecnicamente a Comissão Nacional Permanente do Benzeno – CNPBz, desde a sua criação por meio da bancada de governo que contempla representantes dos ministérios da Saúde (MS), do Trabalho e Emprego (MTE) e da Previdência Social (MPS). No segundo semestre de 2009 a DIVAST/CESAT foi convidada a participar da CNPBz na condição de membro suplente do MS.

No ano de 2009 o representante da DIVAST/CESAT na CNPBz participou de cinco eventos nacionais relacionados ao benzeno, sendo uma reunião ordinária que foi realizada em Brasília/DF e quatro encontros promovidos pela bancada de governo, sendo dois ocorridos em São Paulo e dois em Brasília.

Dos temas que foram tratados pela CNPBz no ano de 2009, destacam-se: aprovação pela Comissão Tripartite Permanente do MTE da minuta de Portaria para cadastramento de empresas que utilizam benzeno elaborada pela bancada de governo e que se

encontra aguardando publicação no MTE; diminuição do Valor de Referência Tecnológico do Benzeno (VRT); inclusão do setor de distribuição e revenda a varejo de combustíveis de petróleo no Acordo do Benzeno; proposta apresentada pela bancada de trabalhadores para redução do VRT para 1% no setor da siderurgia, e 0,5% nos setores de Refinaria e Petroquímica; proposta da bancada de governo para diminuição do VRT de curta duração; proposta para elaboração de Notas Técnicas referentes à área de risco e cadastramento de Laboratórios; minuta de roteiro para as visitas técnicas a serem realizadas pela CNPBz nas empresas que manipulam benzeno; propostas de cadastramentos de empresas de transporte de benzeno que não tiveram pareceres favoráveis nas Comissões Estaduais; proposta de realização de Oficina Técnica para discussão da aplicação da Portaria GM/MS nº 776, de 28 de abril de 2004, que dispõe sobre a regulamentação dos procedimentos relativos à vigilância em saúde dos trabalhadores expostos ao benzeno. Essa Oficina, que deveria ter ocorrido após o Simpósio do Benzeno realizado em setembro de 2009 na Alemanha, não ocorreu por falta de recursos financeiros do MTE, sendo transferida para 2010.

Em relação às atividades de formação, a Fundacentro elaborou, em parceria com alguns membros da CNPBz e da Comissão Estadual do Benzeno (CEPBz/SP) em São Paulo/SP, material sobre curso de Grupo de Trabalhadores Expostos ao Benzeno (GTB). O Serviço Social da Indústria - SESI se comprometeu a oferecer curso para as Comissões Internas de Prevenção de Acidentes do Trabalho (CIPA) integrando-o aos cursos para representantes de Grupo de Trabalhadores Expostos ao Benzeno (GTB). A CNPBz por se interessar pela proposta passou a apoiar a iniciativa dessa instituição.

A CGSAT/MS em parceria com a UNESCO ministrou um curso de formação dirigido a exposição a solventes em postos de combustível. Este curso, que apresenta um formato diferente dos cursos que são realizados para os GTB, foi ministrado em Porto Alegre/RS para o pessoal do serviço público, no entanto contou com a participação de representantes sindicais de trabalhadores dos Estados da Bahia, Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Pela experiência adquirida em vigilância em saúde dos trabalhadores, técnicos da DIVAST/CESAT foram convidados para participar do referido curso na condição de professores.

Neste ano foram discutidas várias questões que envolvem os prestadores de serviços de empresas que manipulam benzeno. Verificou-se a necessidade de incluir nos Programas de Prevenção da Exposição Ocupacional a Benzeno (PPEOB) a responsabilidade das empresas contratadas em relação aos seus trabalhadores. Como este tema não foi

consenso entre os membros da bancada de empregadores ficou decidido que retornaria para discussão na próxima reunião da CNPBz a se realizar em 2010.

Foram apresentados pelo representante do MPS/INSS dados do Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) sobre registro de doenças no setor de Comércio e Distribuição de Combustíveis. Estes dados, ainda que preliminares, revelaram aumento significativos de incapacidades relacionadas à exposição ocupacional ao benzeno. Foi proposto grupo de trabalho para aprofundar o estudo destes casos que deverá servir como elemento fundamental para o convencimento da importância de se incluir este setor de serviço no Acordo do Benzeno.

Foi apresentado e discutido o Projeto de Postos de Combustíveis e as suas estratégias de inclusão deste setor no âmbito do Acordo do Benzeno. Este projeto do Ministério da Saúde, que vem sendo desenvolvido pela CGSAT e CGVAM, conta com apoio de alguns Centros de Referências estaduais e regionais. A DIVAST/CESAT tem apoiado este projeto por meio da experiência adquirida por seus técnicos. Esse apoio tem sido fundamental para a implantação de ações de vigilância em saúde dos trabalhadores deste setor de serviços e para a formação de técnicos dos Centros de Referência estaduais e regionais, vigilâncias sanitárias, vigilâncias em saúde ambiental, Superintendência do Trabalho e Emprego da Bahia do Ministério do Trabalho e Emprego (SRTE/BA), INCA, Fundacentro e outros.

Como estratégias para implantação e consolidação do Projeto de Postos de Combustíveis do MS estão sendo realizados, com apoio da DIVAST/CESAT, diversos cursos de formação para técnicos do Sistema Único de Saúde (SUS); no entanto, foram agregadas outras pessoas que têm acompanhado as Comissões Estaduais de Benzeno: trabalhadores, técnicos do MTE e outros. O curso básico foi elaborado em três módulos teóricos e um prático. O financiamento dos cursos tem sido viabilizado pelo MS por meio de recursos da RENAST e de projetos que incluem a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fiocruz. Neste ano, foi realizada em Curitiba uma oficina para avaliação do referido Projeto quando ficou acordada outra para o início de 2010.

No âmbito estadual as questões que envolvem o acordo do benzeno são conduzidas pela Comissão Tripartite Regional do Benzeno na Bahia/Comissão Estadual Permanente do Acordo do Benzeno (CTRBz/BA/CEPBz), que se constitui em uma importante instância de participação intersetorial, composta por representantes dos trabalhadores,

empregadores e do governo. Essa Comissão é coordenada pela Superintendência Regional do Trabalho e Emprego da Bahia (SRTE/BA), órgão vinculado ao MTE.

A DIVAST/CESAT vem participando como membro efetivo da CEPBz desde a sua criação por meio da bancada de governo que contempla representantes da SESAB, SRTE/BA, INSS e Fundacentro. Em 2009, com a nova composição da Comissão a DIVAST/CESAT passou a fazer parte da bancada de governo na condição de membro suplente do MS. Foram realizadas quatro reuniões ordinárias da CEPBz. Os trabalhos se concentraram basicamente na avaliação da implantação da Instrução Normativa relativa à vigilância em saúde dos trabalhadores terceirizados por parte das empresas que compõem o Acordo do Benzeno na Bahia. Foram discutidas e encaminhadas pela CEPBz à SRTE-BA, algumas denúncias de trabalhadores sobre exposição ocupacional ao benzeno em empresas químicas, petroquímicas e terminais marítimos localizados na Bahia.

Apesar de ter sido por diversas vezes discutida a necessidade da CEPBz apoiar efetivamente o Projeto de Vigilância da Saúde dos Trabalhadores de Postos de Revenda de Combustíveis a Varejo na Bahia que vem sendo desenvolvido pelo CESAT com apoio de alguns Cerest, nenhuma decisão foi tomada nesse sentido, ou seja, alguns membros até que entendem a importância do Projeto, mas nenhuma ação efetiva foi proposta.

COMITÊ PERMANENTE REGIONAL SOBRE CONDIÇÕES E MEIO AMBIENTE DO TRABALHO NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO DA BAHIA (CPR/BA)

O Comitê Permanente Regional Sobre Condições e Meio Ambiente do Trabalho na Indústria da Construção (CPR/BA) é coordenado pela SRTE/BA. No ano de 2009, o CPR/BA realizou cinco reuniões ordinárias quando foram tratados diversos temas de interesse da saúde dos trabalhadores. A DIVAST/CESAT, como membro efetivo, se fez representar em todas as reuniões.

Mesmo tendo definido a necessidade de dar maior visibilidade aos trabalhos e de mobilizar os atores sociais envolvidos no processo, este Comitê não contou com uma participação efetiva dos seus membros ao longo do ano. Destaca-se a realização do seminário em parceria com o FORUMAT. Neste evento foram abordados diversos temas importantes e de interesse do setor da construção civil como a prevenção dos acidentes de trabalho.

1ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE AMBIENTAL (1ª CESA BAHIA)

Houve participação de técnicos da COGER, da COVAP e da Diretoria na organização e realização da 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental, na qualidade de membros das Comissões de Articulação e Mobilização, na Temática e de Relatoria, bem como palestrantes e facilitadores nas plenárias estadual, municipais e territoriais de Caetité, Camamu, Lauro de Freitas, Juazeiro, Vitória da Conquista, Salvador, Santa Maria da Vitória, Santo Amaro. A participação desses técnicos foi de fundamental importância para contribuir na formulação de políticas que favoreçam as condições de saúde, ambiente e trabalho. Durante a realização desta conferência muitas diretrizes e ações foram propostas contemplando a necessidade de proteção a populações expostas a riscos ambientais e ocupacionais. Como etapa preparatória, foi realizado em agosto um seminário para discussão dos temas centrais da Conferência, com a participação direta da DIVAST/CESAT.

- **Participação no Grupo de Trabalho da RENAST**

Em abril de 2009, o Ministério da Saúde por meio da Área Técnica de ST (CGSAT) instituiu um Grupo de Trabalho (GT), composto por representantes das coordenações estaduais de ST, com o objetivo de revisar o Manual de Gestão da RENAST. Na primeira reunião do GT realizada em 23 de abril de 2009, foram definidos as seguintes tarefas para o GT:

I - Elaborar o Manual da RENAST, contemplando, entre outros temas, as atribuições e a composição de pessoal dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), os critérios de acompanhamento do funcionamento e o fluxo da informação da Rede, orientações para a inserção de ações e indicadores de Saúde do Trabalhador nos Planos de Saúde, Programações Anuais e Relatório Anual de Gestão, e a participação do controle social;

II - Elaborar Portaria para definição da distribuição por Unidade Federada dos 90 (noventa) novos Cerest a serem habilitados até 2011; definição e remuneração dos Municípios Sentinelas e da Rede de Serviço Sentinela em Saúde do Trabalhador, conforme metas previstas no Programa Mais Saúde.

A coordenação e técnicos da DIVAST participaram de forma sistemática de 06 reuniões do referido GT, contribuindo com as discussões realizadas, revisando e complementando

conteúdos para as atribuições das instâncias da RENAST – Centro de Referência Estadual, Cerest Regional e da Coordenação Estadual, considerando-se as dimensões: político institucional, gestão e organização de serviços, vigilância em saúde do trabalhador e sistema de informação, dentre outros.

Para o ano de 2010, está prevista uma próxima reunião no mês de fevereiro, onde serão consolidados e validados os conteúdos até o momento elaborados.

4.	CONCLUSÕES PERSPECTIVAS 2010	E PARA
-----------	---	-------------------

Durante o ano de 2009, a DIVAST/CESAT passou por um importante processo de reestruturação interna, com mudanças em suas coordenações e criação de duas novas coordenações (de Planejamento e Ações Estratégicas – COPLAN e de Gestão da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador (COGER), com dissolução da Coordenação de Estudos, Comunicação e Informação (CECI), mantendo a Coordenação de Suporte Operacional (CSO) e as duas coordenações - de Atenção à Saúde do Trabalhador (COAST) e de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (COVAP), articuladas como centro de referência estadual e com atribuições de ser a retaguarda técnica especializada para os municípios nas ações complementares e suplementares de assistência e de vigilância. Essa reestruturação não está totalmente finalizada; ainda está em processo de uma melhor definição dos papéis de cada coordenação e, especialmente, do Centro de Referência, mediante esforços para maior articulação das ações de assistência e vigilância e o desenvolvimento de projetos estratégicos estruturantes.

A maior meta deste processo de reestruturação é ampliar nossa capacidade de dar respostas aos municípios e de melhor assessorar, acompanhar e avaliar o desenvolvimento de todas as ações desenvolvidas pela rede de atenção integral à saúde dos trabalhadores em nosso Estado. Ou seja, fortalecer a descentralização das ações de saúde do trabalhador e fortalecer o papel do Estado na coordenação dessa descentralização e na condução da política estadual de ST.

Isso demandará, conseqüentemente, a revisão e fortalecimento das estratégias de planejamento, acompanhamento e avaliação, bem como dos processos formativos e de

educação permanente voltados para as equipes municipais e regionais envolvidas nos diversos setores e níveis do SUS que têm interfaces com a Saúde do Trabalhador.

No que se refere aos Cerest Regionais destaca-se a finalização da avaliação de desempenho das atividades dos centros de referência, com apresentação à CIB, em maio/2009, e conseqüente início da elaboração, por parte da DIVAST/CESAT do Plano Estratégico de Saúde do Trabalhador para o Estado, em fase final interna, a ser apresentado à CIB, ao COSEMS e CES no primeiro trimestre de 2010.

Ressaltamos que as atividades desenvolvidas pelos Cerest regionais sofreram a influência das mudanças de gestão municipal, quando se observou que cerca de metade deles tiveram descontinuidade de suas ações, por mudanças e diminuição nas equipes técnicas; alguns ficaram alguns meses sem profissional médico; em outros houve demissão de toda a equipe, incluindo os coordenadores; em dois Cerest, considera-se que as mudanças de equipe foram em direção à melhor situação, vez que foram contratados profissionais admitidos por concurso público.

No ano de 2009 identificam-se alguns avanços, cujos resultados certamente serão melhor dimensionados a partir de 2010. Assim, cabe registrar no âmbito da RENAST a inserção de indicadores de ST na PAVS-2009, que favoreceu o início da integração das ações de vigilância em saúde.

Considera-se, diante do pacto 2009 que houve bom desempenho dos indicadores da ST, uma vez que da meta estadual pactuada de 60% (58) dos municípios prioritários para implantação de Unidades Sentinelas, atingimos um percentual de 117,2% (68) municípios com unidades sentinela implantadas.

Em relação ao número de municípios da rede sentinela notificando agravos de ST no SINAN, da meta pactuada (44) municípios, 35 estão notificando o que equivale a 79,55%. No que se refere ao número de unidades sentinela (US) notificando agravos de ST no SINAN, da metas de 72 Unidades notificando, estão notificando 46 US o que representa 63,8%.

Por outro lado, a produção do próprio CESAT também sofreu a influência do processo de reestruturação, que demandou a realização de muitas oficinas de trabalho e redação e discussão de documentos propositivos desta nova organização. Uma das questões importantes é que, à medida que ampliarmos nossas ações de acompanhamento e assessoria aos municípios espera-se uma gradual diminuição na execução direta das

ações de assistência e vigilância de ambientes de trabalho, as quais deverão ser cada vez mais compartilhadas com os municípios. Isso implicará a necessidade de fazermos uma revisão grande nos indicadores prioritários para o próximo PPA.

Em relação à Diretoria como um todo é preciso registrar que com a nova configuração espera-se obter mais agilidade e resolutividade nas ações desenvolvidas. No entanto, os desafios ainda são muitos, em especial:

- acompanhamento sistemático da RENAST com instrumentos e estratégias adequadas;
- implementação do Conselho Gestor/ Criação da CIST nos municípios;
- manter a participação dos representantes do Controle Social nas Oficinas de Avaliação/Planejamento do CESAT;
- negociação com o Cerest Salvador para absorção do fluxo de atendimento da sua área de abrangência;
- Linhas guias para a vigilância não finalizadas;
- Protocolo de vigilância e atenção à saúde da exposição a chumbo, cádmio, cobre e zinco em Santo Amaro, Bahia, a ser implantado no município de Santo Amaro.

As perspectivas para 2010 apontam para a necessidade de implementar e consolidar as ações apresentadas no quadro 18, e que desde já podem ser vistas como estratégicas.

QUADRO 18 - Perspectivas de atuação da DIVAST/CESAT em 2010.

Dimensões	Perspectivas - Potenciais Ações Estratégicas
Gestão da RENAST	Desenvolvimento de novas estratégias de assessoria, acompanhamento e avaliação da RENAST-BA. Elaboração e validação, com diversos atores, do Plano Estratégico em ST. Desenvolvimento de ações integradas no âmbito da SUVISA e com a Atenção Básica. Realização de dois seminários da RENAST. Mostra Integrada de Saúde da Família e Vigilância da Saúde.
Gestão da DIVAST/CESAT	Definição do novo organograma e modelo de gestão coerentes com a reorganização interna. Elaboração da resolução única das vigilancias.

	<p>Recomposição e funcionamento da CIST junto ao CES.</p> <p>Definição da política de comunicação e gestão da informação, além da Implantação do canal DIVAST/CESAT no Portal da SUVISA.</p> <p>Lançamento do livro 20 Anos do CESAT e vídeo 20 Anos da ST na Bahia.</p> <p>Priorização das parcerias intra e intersetoriais a serem implementadas.</p>
Ações de ST no Centro de Referência	<p>Reestruturação do acolhimento coletivo e individual da demanda referenciada/espontânea.</p> <p>Reestruturação do atendimento pela equipe multiprofissional da demanda referenciada pela rede, pelas vigilâncias e pelos projetos estratégicos.</p> <p>Desenvolvimento e implantação das linhas de cuidado (principalmente Saúde Mental) e implementação dos protocolos LER/DORT, Intoxicações Exógenas/Agrotóxicos e Pneumopatias na Rede de Saúde do Trabalhador.</p> <p>Garantia de assessoria sistemática aos municípios prioritários para a organização dos fluxos de atendimento (referencia e contra referencia) para encaminhamento dos trabalhadores na Rede SUS e para execução de ações de vigilância.</p> <p>Definição dos fluxos para as ações de Atenção (vigilância e assistência) do Centro de Referência, considerando os critérios estabelecidos segundo a complexidade das demandas e as respectivas instâncias de governo (estadual e municipal).</p> <p>Realização de ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho (mapeamento de riscos, investigação dos acidentes de trabalho graves e com óbito), de forma suplementar e complementar, considerando os critérios de complexidade.</p> <p>Acompanhamento e avaliação do cumprimento de recomendações de prevenção e controle de riscos estabelecidos nos Documentos Técnicos emitidos pelo Centro de Referência.</p> <p>Acompanhamento e avaliação do cumprimento dos Termos de Ajustamento de Conduta firmados pelo Ministério Público com as empresas.</p> <p>Assessoramento e acompanhamento das ações regressivas propostas pelo INSS contra empresas, a partir das investigações de acidentes realizadas pelo Centro de Referência.</p> <p>Participação nas instâncias intersetoriais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comitê Regional Permanente da Indústria da Construção - CPR • Fórum de Proteção ao Meio Ambiente de Trabalho da Bahia (FORUMAT) • Grupo de Trabalho da Comissão Nacional Tripartite - MS/MTE/MPS • Grupo de Trabalho VISAT - CGSAT/MS • Comissões Permanentes Nacional e Estadual do Acordo do Benzeno • Comissão Setorial de Saúde para o Município de Santo Amaro • Comitê Gestor da Agenda Bahia do Trabalho Decente e suas câmaras técnicas (de SST e de Empregos Verdes)
Projetos Estruturantes	<p>Desenvolvimento de projetos e ações estratégicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projeto do Chumbo Santo Amaro • Projeto do Amianto Bom Jesus da Serra/Simões Filho • Reabilitação (PRT) • Trabalho Rural (projeto do abacaxi/agrotóxico) • Exposição a Solventes (Postos de Combustíveis) • Investigação de óbitos por Câncer Ocupacional e causas respiratórias relacionadas ao trabalho
Infra-Estrutura	<p>Investimentos efetivos em tecnologia da informação (TIC), incluindo a conexão com a Rede Metropolitana de Pesquisa em parceria com CPD-UFBA</p> <p>Informatização do ambulatório</p>

	Reforma do subsolo e área de convivência
Organização de serviços/	Execução do Projeto Memorial na Biblioteca Implementação de processos de comunicação interna e externa
Organização de serviços / RENAST	Definição da configuração da RENAST-BA tendo como referencia a portaria 2728/2009 Construção da linha de cuidado ST Edição das linhas guias de vigilância e protocolos de ST
Financiamento	Ampliação da capacidade de financiamento das ações de descentralização, com repasse de recursos aos municípios com núcleos de ST e unidades sentinela Acompanhamento sistemático da programação orçamentária e financeira
Formação em ST/ RENAST	Definição e desenvolvimento de estratégias de educação permanente adequadas para os profissionais das unidades sentinelas, Centros de Referências em Saúde do Trabalhador. e DARES para a melhoria da qualidade das notificações dos agravos relacionados ao trabalho. Curso de Formação em ST para o Controle Social Nova Proposta pedagógica para transformar o CEST em mestrado profissional Propostas de Cursos de Especialização em formato EAD Capacitação em ST para Agente Comunitário de Saúde - ACS e profissionais de nível médio Recomendações mínimas para o currículo dos cursos de Especialização em ST definidos de forma consensuada entre os pares.
RH/	Proposta de Educação Permanente Interna nas áreas de vigilância, planejamento e gestão Estratégias para desenvolvimento de pessoal, nas áreas de gestão de conflitos

Fonte: Oficina de Avaliação Anual, DIVAST/CESAT, 2009.

Anexo 1

Execução financeira segundo fonte,
elemento de despesa e tipo de serviço ou
material adquirido, 2009.

QUADRO 19.1 - Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.

ELEMENTO DE DESPESA	FONTE 48 RESUMO DAS ATIVIDADES	VALOR (R\$)
33.90.14 DIÁRIAS	VISITA TÉCNICA	44.545,70
	PARTICIPAÇÃO EM EVENTOS	38.208,34
	INSPEÇÃO	7.388,00
	(-) DEVOLUÇÃO DE DIÁRIA	1.717,20
	SUB-TOTAL 1	88.424,84
33.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	15.895,18
	MATERIAL DE HIGIENE LIMPEZA	9.065,49
	MATERIAL DE INFORMÁTICA	6.912,57
	MATERIAL DE PENSO	6.009,00
	AQUISIÇÃO DE COMBUSTIVEL	5.687,91
	GENEROS ALIMENTICIOS	2.584,20
	PEÇAS PARA MANUTENÇÃO DE VEÍCULO	2.245,98
	MATERIAL DE CONSUMO	2.211,18
	PRODUTO QUIMICO / BIOLÓGICO	1.898,61
	ALMOÇO	988,23
	IMPRESSOS	753,78
	MATERIAL ELETRICO	578,94
	MATERIAL ACONDICIONAMENTO / EMBALAGEM	390,30
	MATERIAL DE COPA E COZINHA	290,95
	MATERIAL CONSTRUÇÃO	28,80
SUB-TOTAL 2	55.541,12	
33.90.33 DESPESA VIAGEM	ADIANTAMENTO PARA VIAGEM	43.948,02
	PASSAGEM AEREA	38.621,98
	(-) DEVOLUÇÃO DE ADIANTAMENTO	6.091,29
	SUB-TOTAL 3	76.478,71
33.90.36 OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA FÍSICA	SERVIÇO DE PRODUÇÃO DE ROTEIRO P/ VIDEO	9.000,00
	DIÁRIA PARA COLABORADOR EVENTUAL	7.641,94
	CONTRIBUIÇÃO PATRONAL	1800,00
	SERVIÇO DE TRADUÇÃO	450,00
	SUB-TOTAL 4	18.891,94

Cont. QUADRO 19.1 - Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.

ELEMENTO DE DESPESA	FONTE 48 RESUMO DAS ATIVIDADES	VALOR (R\$)
33.90.39 OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	49.711,20
	ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS/HOSPEDAGEM/LOCAÇÃO DE ESPAÇO	45.812,30
	MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	41.324,62
	SERVIÇO REFORMA PREDIAL	24.469,30
	SERVIÇO DE <i>COFFEE BREAK</i>	14.454,60
	TREINAMENTO E APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL	12.988,40
	ADIANTAMENTO PARA DESPESAS MIÚDAS	11.760,00
	CONFECÇÃO DE JALECOS/FARDAS/CAMISAS	11.289,50
	PRODUÇÃO DE DOCUMENTÁRIO	10.450,00
	MANUTENÇÃO DA REDE ELETRICA	9.302,14
	REGÊNCIA DO CORAL	7.040,00
	SERVIÇO DE CONFECÇÃO DE IMPRESSOS	6.500,00
	LICENÇA SOFTWARE	5.326,00
	MANUTENÇÃO HIDRÁULICA	5.111,00
	CONFECÇÃO DE POSTER / CARTAZ / BANNER	4.597,85
	CONFECÇÃO DE TOLDOS	4.080,00
	SERVIÇO DE REVISÃO GRAMATICAL	3.328,00
	SERVIÇO CONFECÇÃO DE PASTAS	3.150,00
	SERVIÇO DE TRADUÇÃO	2.900,00
	ASSINATURA DE JORNAL/PERÍODICOS	2.619,00
	INSTALAÇÃO DA REDE LÓGICA	2.509,92
	SERVIÇO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	2.460,00
	SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE DIVISÓRIAS	2.398,53
SERVIÇO DE DESINSETIZAÇÃO	1.950,00	
SERVIÇO DE TRANSCRIÇÃO DE AUDIO	1.600,00	

Cont. QUADRO 19.1 - Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.

ELEMENTO DE DESPESA	FONTE 48 RESUMO DAS ATIVIDADES	VALOR (R\$)
33.90.39 OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	MANUTENÇÃO DO JARDIM	1.507,00
	TRANSPORTE DE PESSOAL	1.050,00
	SERVIÇO DE REPROGRAFIA	700,00
	RECARGA DE EXTINTOR	473,00
	CONFECÇÃO DE CHAVES E CARIMBOS	389,09
	SERVIÇO DE LIMPEZA DO TANQUE	380,00
	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE JANELAS	360,00
	SEVIÇO DE RECARGA CARTUCHO	174,00
	(-) DEVOLUÇÃO DE ADIANTAMENTO	5.638,41
	SUB-TOTAL 5	286.527,04
44.90.52 MATERIAL PERMANENTE	AQUISIÇÃO DE MOVEIS	5.502,00
	ADIANTAMENTO AQUISIÇÃO DE LIVROS	5.000,00
	AQUISIÇÃO DE RÁDIO TRANSMISSOR	4.500,00
	AQUISIÇÃO DE MESAS PARA COMPUTADOR	4.056,00
	AQUISIÇÃO DE PROJETOR MULTIMÍDIA	3.585,13
	AQUISIÇÃO DE PURIFICADOR DE ÁGUA	2.887,31
	MAQUINA FOTOGRAFICA	1.925,92
	AQUISIÇÃO DE GPS	1.383,20
	AQUISIÇÃO DE APARELHO DE DVD	251,02
	SUB-TOTAL 6	29.090,58
TOTAL GERAL FONTE 48		554.954,23

QUADRO 19.2 - Execução financeira segundo fonte, elemento de despesa e tipo de serviço ou material adquirido, DIVAST/CESAT, 2009.

ELEMENTO DE DESPESA	FONTE 30 RESUMO DAS ATIVIDADES	VALOR (R\$)
33.90.30 MATERIAL DE CONSUMO	MATERIAL CONSUMO ESCRITÓRIO / PAPELARIA	14.688,81
	SUB-TOTAL 1	14.688,81
33.90.39 OUTROS SERVIÇOS TERCEIROS PESSOA JURÍDICA	MANUTENÇÃO JARDIM – CONTRATO	36.000,00
	MANUTENÇÃO APARELHOS AR CONDICIONADO - CONTRATO	22.999,99
	SERVIÇO REPROGRAFIA - CONTRATO	6.908,37
	MANUTENÇÃO CENTRAL TELEFONICA = CONTRATO	6.156,00
	OUTROS SERVIÇOS	3.115,70
	CORREIOS - CONTRATO	2.632,05
	MANUTENÇÃO BOMBA D'ÁGUA	950,00
	SUB-TOTAL 2	78.762,11
TOTAL GERAL FONTE 30		93.450,92

Anexo 2

Quadros com informações sobre as ações
de VISAT

QUADRO 20 - Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para mapeamento de riscos ocupacionais, Bahia, 2009.

ITEM	EMPRESA	MUNICÍPIO / BAIRRO	Nº TRABALHADORES	Nº INSPEÇÕES	DATAS INSPEÇÕES	INSTITUIÇÃO DEMANDANTE
1	TRABALHADORES RURAIS DE MIRANGABA	Mirangaba	-	3	22 a 24/01/09	DIVEP
2	SANSUY	Camaçari	527	3	29/01, 12 e 17/2/2009	CEREST Camaçari / MPT
3	CASE SALVADOR	Salvador, Tancredo Neves	ONG Menor aprendiz	1	9/3/2009	MPE / CMDCA
4	ASSOCIAÇÃO DE APOIO E SOLIDARIEDADE	Salvador, Jardim Lobato	ONG Menor aprendiz	1	16/3/2009	MPE / CMDCA
5	TEL TELEMATICA CALL CENTER	Salvador, Caminho das Árvores	101	2	24/3 e 07/10/2009	MPT
6	BRAVO CAMINHÕES	Salvador, Pirajá	130	2	8/4 e 12/ 05/2009	MPT
7	ATENTO	Salvador, Cabula	4.335	4	13, 27/4, 01/07 e 14/10	MPT
8	OURIVESARIA ANTONIUS	Salvador, Barra	4	1	21/5/2009	MPT
9	VITÓRIOS DISTRIBUIDORA DE PETROLEO - POSTO CAXIAS	Dias D'Ávila	13	1	28/5/2009	MPT
10	PARÓQUIA SÃO BRAZ	Salvador, Plataforma	ONG Menor aprendiz	1	1/6/2009	MPE / CMDCA
11	POSTO DE GASOLINA ITABERABA	Itaberaba	-	2	01 e 02/06/09	Projeto CESAT
12	POSTO DE GASOLINA STO ANT DE JESUS	Sto Antônio de Jesus	-			Projeto CESAT
13	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE ASPAB, COE CEDEP KILOMBO DO KIOIÔ	Salvador	ONG Menor aprendiz	3	01, 03/06, 06/08	MPE / CMDCA
14	POSTO DE COMBUSTÍVEL DO CRISTO	Salvador, Ondina	12	2	01/06 e 19/6/2009	Projeto Cesat

Cont. QUADRO 20 - Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para mapeamento de riscos ocupacionais, Bahia, 2009.

ITEM	EMPRESA	MUNICÍPIO / BAIRRO	Nº TRABALHADORES	Nº INSPEÇÕES	DATAS INSPEÇÕES	INSTITUIÇÃO DEMANDANTE
15	HOTEL PESTANA	SSA, Rio Vermelho	-	1	1/7/2009	SRTE-SP/ABREA
16	MODELO TRANSPORTES URBANOS	Salvador, Roma	-	1	7/7/2009	MPT
17	TELENGE TELECOMUNICAÇÕES	SSA, Mata Escura	-	3	9/7/, 11 e 18/08/09	MPT
18	EBAL	SSA, Sete Portas	-	1	16/7/2009	Projeto CESAT
19	POSTO JAGUARIFE	SSA, Jd Armação	-	1	17/8/2009	Projeto CESAT
20	HOSPITAL MANOEL VITORINO	Salvador, Nazaré	-	1	3/9/2009	SUVISA
21	LIQUIGÁS	Mataripe	98	1	10/9/2009	MPT
22	CEIFAR - CENTRO DE INTEGRAÇÃO FAMILIAR	SSA, Tancredo Neves	ONG Menor aprendiz	2	14/9, 26/10/09	MPE / CMDCA
23	FRIGORÍFICO EM ITAPETINGA	Itapetinga	-	1	16/9/2009	CEREST
24	OLIVEIRA EMPREENDIMENTOS	SSA, Rio Vermelho	70	2	22/10 e 04/11/09	MPE - PROMOTORIA MEIO AMBIENTE
25	ATACADAO SUPERMERCADO	SSA, Cajazeiras	308	1	3/11/2009	MPE - PROMOTORIA MEIO AMBIENTE
26	POSTO DE COMBUSTÍVEL SALVADOR	Salvador	27	3	13 a 15/08/09	Projeto CESAT
27	BRASILGAS	SSA, Porto Seco	-	1	19/8/2009	MPT
28	MINASGAS	São Fco do Conde	-	1	19/8/2009	MPT
29	VIVO – IGUATEMI	Salvador	-	1	22/9/2009	Sindicato
TOTAL			5.625	56		

QUADRO 21 - Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para investigação de Acidentes de Trabalho Graves e com Óbito, Bahia 2009.

ITEM	EMPRESA	MUNICÍPIO / BAIRRO	Nº TRABALHADORES	Nº INSPEÇÕES	DATAS INSPEÇÕES	INSTITUIÇÃO DEMANDANTE
1	HOSPITAL SÃO RAFAEL	Salvador, Pau da Lima	-	1	16/4/2009	CESAT
2	NORCONTROL ENGENHARIA LTDA E ITF CHEMICAL	Camaçari	-	3	17, 20 e 22/4/2009	CESAT
3	EMPREENDIMENTO ATM GRAÇA	SSA, Chame-Chame	-	2	18/5/ e 03/06/09	CESAT
4	IGREJA ASSEMBLÉIA DE DEUS	Salvador, Caixa D'Água	-	1	25/6/2009	CESAT
5	SIGNSTREET COMUM VISUAL IMPACTO EXIBIDORA CARTAZES	SSA, São Cristóvão	7	2	21, 23/07/2009	CESAT
6	CALÇADOS AZALEIA NORDESTE S/A	Itapetinga	-	1	23/07/2009	CESAT
7	ANDRADE MENDOÇA CONSTRUTORA - SALVADOR SHOPPING	Salvador, Paralela	-	1	22/7/2009	CESAT
8	IPCNOOR – POLO PETROQUÍMICO	Camaçari	-	3	23/7 e 12, 20/11/2009	CESAT
9	PAPAIZ NORDESTE IND. COM. LTDA	SSA, Nordeste Amaralina	926	2	13/08 e 22/12/09	CESAT
10	LÊ PARC RESIDENCIAL	Salvador	-	1	24/11/2009	CESAT
TOTAL				17		

QUADRO 22 – Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para avaliação de cumprimento de condicionantes / recomendações, Bahia, 2009.

ITEM	EMPRESA	MUNICÍPIO/BAIRRO	Nº TRABALHADORES	Nº INSPEÇÕES	DATAS INSPEÇÕES	INSTITUIÇÃO DEMANDANTE
1	TNL CONTAX	Salvador	4.033	4	23/09, 25/11, 02 e 10/12/09	MPT
2	INDÚSTRIA ANHEMBI	Simões Filho	150	3	21/01 e 29/07 e 27/08/09	MPT
3	CENTRAL ULTRA BAIXO VOLUME	Salvador, Calçada	-	1	12/3/2009	DIVEP
4	FUNASA	Salvador, Calçada	-	1	16/3/2009	DIVEP
5	UBV	Salvador, Calçada	-	2	19/3 e 28/05/09	DIVEP
6	REFINARIA LANDULFO ALVES MATARIPE – RLAM	São Fco Conde	-	3	20/3/ e 01 e 20/4/2009	MPT
7	ETERNIT	Simões Filho	234	2	26 e 31/3/2009	MPT
8	BOM PREÇO	SSA, Garibaldi	-	2	1/4/ e 21/05/2009	MPT
9	ROBERT BOSCH	Simões Filho	507	3	07/04, 14 e 25/05/2009	MPT
10	IND. DE CALÇADOS CASTRO ALVES S/A	Castro Alves	193	1	14/04/2009	MPT
11	IND. CALÇADOS BISON	Serrinha	546	4	13 a 16/04/09	MPT
12	DISPORT PAQUETÁ BAHIA	Ipirá	1.696	2	23 e 24/04/09	MPT
13	CALÇADOS AZALÉIA	Itapetinga	7.054	3	22 a 24/04/09	MPT
14	POSTES NORDESTE	Simões Filho	180	2	13/5 e 14/07/2009	MPE
15	CALÇADOS IPIRÁ	Ipirá	-	1	1/6/2009	MPT
16	DUPONT DO BRASIL S/A	Camaçari	-	2	15/7 e 06/08/2009	MPT
17	MALU CALÇADOS	Alagoinhas	374	1	30/7/2009	MPT
18	KORDSA	Camaçari	522	1	22/9/2009	MPT
19	GERDAU	Simões Filho	-	1	11/3/2009	MPT e Sindicato
TOTAL			15.489	40		

ANEXO 2

QUADRO 23 – Relação das empresas e entidades inspecionadas pelo CESAT para avaliação de nexos causal, Bahia, 2009.

ITEM	EMPRESA	MUNICÍPIO / BAIRRO	Nº TRABALHADORES	Nº INSPEÇÕES	DATAS INSPEÇÕES	INSTITUIÇÃO DEMANDANTE
1	PETROBRÁS - ITAIGARA	Salvador, Itaigara		1	8/1/2009	Sindicato
2	ORTOBOM			1	23/4/2009	COAST

Anexo 3

Produção Técnico-Científica da
DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.

QUADRO 24 - Produção Técnico-Científica da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.

Itens	Titulo	Técnico / Equipe de Referencia	Estratégia de Divulgação
Projeto de Pesquisa Pós-Graduação	Condições de trabalho e cárie dentária em trabalhadores de indústria panificação e confeitaria	Mônica Moura	Doutorado, em andamento
	Determinação Social da Utilização dos benefícios previdenciários por incapacidade relacionada ao trabalho	Norma Souto	Doutorado, em andamento
	Tumores de cérebro e exposição a solventes orgânicos	Paulo Conceição	Doutorado, concluído
	E agora, o que será da minha vida? Estudo sobre os significados das Ler atribuídos por Operadores de Telemarketing	Adryanna Cardim	Mestrado, concluído
	Gestão de Acidente de Trabalho com "Perfurocortantes" em Organizações Hospitalares de Emergência	Ely Mascarenhas	Mestrado, concluído
	Trabalho a Céu Aberto: O Ambiente de Trabalho dos Agentes Comunitário da Saúde	Lázaro Rodrigues	Mestrado, concluído
	Organização do Trabalho e Saúde Mental dos Trabalhadores de Linhas de Transmissão de uma Empresa do Setor Elétrico.	Suerda Souza	Mestrado, concluído
	A (DOR)T das Charuteiras	Weltima Cunha	Mestrado
	Avaliação da funcionalidade em LER/DORT: contribuições da CIF	Francesca de Brito	Mestrado
	Proposta de avaliação dos estágios curriculares	Isabela Sales, Rosanita Baptista	Outros
	Processo de retorno ao trabalho de trabalhadores de <i>checkout</i> com LER/DORT: um estudo etnográfico	Andréia Garboggini	V CEST, Monografia em andamento
	Instrumento de análise ergonômica para retorno ao trabalho para trabalhadores com LER/DORT	Camila Bulcão	V CEST, Monografia em andamento
	Planejamento em Saúde do Trabalhador: relevâncias e desafios	Geisa Santana	
	Reabilitação de trabalhadores com LER/DORT: a dinâmica das relações dos atores sociais	Rita Peralta	V CEST, Monografia em andamento
Pôster	Construindo processo de avaliação na perspectiva da RENAST-BA: avaliação dos CEREST	Rosanita Baptista, Isabela Sales, Bianca Dantas	IX Congresso de Saúde Coletiva em 30/10 a 04/11/09 Recife
	Violência no trabalho do agente comunitário de saúde em bairro de Salvador	Lázaro Rodrigues	
	Intervenção em máquina injetora de uma indústria de calçados de grande porte do estado da Bahia	Ana Maria Galvão, Alexandre Jacobina, Fernando Santos	
	Vigilância de ambientes e processos de trabalho de indústrias de calçados do estado da Bahia		
	Vigilância de ambiente e processos de trabalho em postos de vendas de combustíveis a varejo do estado da Bahia		

	O estigma vivenciado por operadores de telemarketing portadores de LER	Paulo Pena, Adryanna Cardim, Maria do Carmo	
	Formação Especializada em Saúde do Trabalhador	Cássia Ramos, Maria Lígia Rangel	
	Avaliação da funcionalidade dos trabalhadores com LER/DORT: a construção do <i>core set</i> LER/DORT	Mônica Angelim, Robson Neves, Márcia Tironi, Ana Márcia Duarte, Francesca de Brito	
	Aplicação do protocolo de avaliação de funcionalidade com trabalhadores com LER/DORT	Francesca de Brito	Congresso Brasileiro Terapia Ocupacional 13/10 a 16/10 Fortaleza
Documentos Internos	Planilha para Oficina de Integração da Vigilância em Saúde com a Atenção Básica	Mônica Moura, Isabela Sales	Encaminhado à SUVISA
	Análise comparativa das Portarias MS nº 2437/2005 e nº 2728/2009 da RENAST.	Isabela Sales, Rosanita Baptista, Lázaro Rodrigues, Dolores Araújo, Stael Bonfim	Sessão extra GEI em 14/04/09
	Plano Estratégico em ST (versão preliminar)	Rita Gomes, Isabela Sales, Cássia Ramos, Rosane Aline Pedreira, Ironildes Bahia, Leticia Nobre	Reunião CGI em 10/11/09
	Documento orientador para desenvolvimento e acompanhamento de Projetos de Pesquisa e Intervenção no CESAT/	Rosanita Baptista, Ana Paula dos Reis, Isabela Sales	Oficina de Trabalho Especifica
	Mapa de navegação atualizada do CANAL-CESAT	Rosanita Baptista	Reunião Comitê Gestor da Informação
	Agenda de Trabalho atualizada mensalmente	Isabela Sales	Reunião Diretoria
	Construindo o Modelo de Atenção Integral à ST (Documento Base Oficina CR)	Ely Mascarenhas, Esperança Lino, Tânia Estrela, Ana Joaquina, Suerda Fortaleza, Tiza Mendes, Alexandre Jacobina, Ana Galvão, Leticia Nobre	Oficina do CR em 24/11/09
	Documento Propositivo da RENAST-BA	Mônica Moura, Rita Gomes	Oficina de Trabalho interna/ Fev.
	Manual de Procedimentos Setor Administrativo /	Antonio Pádua, João Paulo Lima	Doc. ainda não validado
	Roteiro para Trabalho em Grupos/ Oficina Cerest	Isabela Sales, Mônica Moura, Francesca de Brito, Geisa Santana	Oficina CEREST- 25 e 26/ Nov.
	Texto Instâncias da RENAST ampliada	Edna Teles	Material para reunião GT no MS
	Instrutivo para o Pacto ST (2009) - Documento orientador	Edna Teles, Claudine Araújo	Utilizado no Pacto

	Material orientador para Seminário RENAST: Implantando Unidade Sentinela; Roteiro para Súmula de implantação de US; Modelo para PTT/PTA/RTT/RTA para DIRES; Orientação Para Municípios com NUSAT; Modelo para a Programação Anual NUSAT 2009; Consolidado Mensal de Informações Notificadas em ST pelos Municípios para as DIRES; Monitoramento das Atividades Realizadas pelos NUSAT/RENASAT-BA; Modelo de Relatório Trimestral Cerest; Ficha de Atualização dos Dados do CEREST; Pactuação de Metas para as Atividades a serem realizadas pelos Cerest na RENAST-BA	Rosane Aline Pedreira, Geisa Santana, Francesca Brito, Camila Bulcão, Edna Teles, Claudine Araújo, Heliene Espinoza, Rosária Santos	Seminário da RENAST 2009
	Situação do Pacto 2008 Indicadores por DIRES / Relação de Municípios que pactuaram ST (PACTO 2009)	Claudine Araújo	Tarefa concluída
	Mapa Dinâmico de Unidade Sentinela	Rosária Santos, Geisa Santana, Heliene Espinoza	Exposição em mural interno
	Planilhas de acompanhamento da situação rede	Ironildes Bahia, Heliene Espinoza, Rosária Santos	Documento em fase de conclusão
	Mural da Mudança	Márcia Falcão, Edna Teles, Isabela Sales, Bianca Dantas, Ironildes Bahia	Reunião do CGI
	Mural do PVP	Márcia Falcão, Bianca Dantas	Oficina Avaliação Anual
	Planilha das visitas técnicas realizadas pelo CESAT, DIRES e Cerest para implantação de unidades sentinela	Claudine Araújo, Heliene Espinoza	Subsídio ao Relatório de Gestão
	Planilhas de acompanhamento das unidades sentinelas	Rosária Santos, Geisa Santana, Heliene Espinoza	
Livro Capítulo	Livro do CESAT: A História da Saúde do Trabalhador na Bahia	Rosanita Baptista, Leticia Nobre, demais autores	Adiada para 28/Abril 2010
	1º Capítulo no livro do GERIR / UFBA	Rosanita Baptista, Isabela Sales, Mônica Moura, Edna Teles, Sonia Chaves	Não programada (prevista para 2010)
Relatórios	Relatório final da Oficina de Avaliação 1º semestre / 2009	Rosanita Baptista, Isabela Sales, Mônica Moura	Coordenadores e Biblioteca
	Relatório com dados para auditoria dos SUS	Mônica Moura, Isabela Sales	SUVISA
	Relatórios trimestrais das principais realizações do ano	Mônica Moura, Rita Gomes, Isabela Sales	SUVISA
	Relatório CEP / CECI (2007-2009)	Isabela Sales, Rosanita Baptista, Mônica Moura, Dolores Araujo	Tarefa concluída em jan 2010 - Coordenações e Biblioteca
	Relatório da Oficina de Projetos de Pesquisa, Estudos e Intervenções no CESAT: situação atual e prioridades	Ana Paula Reis, Isabela Sales, Mônica Moura	Coordenações e Biblioteca

Relatório da Oficina de Capacitação da Rede de Apoio do PVP	Márcia Falcão, Bianca Dantas	Divulgação entre a Rede de Apoio do PVP
Relatório da Oficina Nacional sobre os Cursos de Especialização em ST no Brasil	Cássia Ramos, Beth Dias	E-mail Coordenadores dos Cursos
Relatório Oficina do SAMU	Rosane Aline Pedreira	Oficina de Trabalho específica
Relatório da Oficina de Trabalho com as DIRES	Rosane Aline Pedreira, Geisa Santana, Ironildes Bahia	Tarefa ainda não finalizada
Relatório da Oficina de Trabalho com os Cerest	Rosane Aline Pedreira, Geisa Santana, Francesca Brito, Ironildes Bahia	Tarefa ainda não finalizada
Condensado Anual SINAN 2008	Rosária Santos	Tarefa concluída
Relatório de avaliação dos registros dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN/2008	Rosária Santos	Equipe interna
Relatórios de visitas técnicas aos Municípios (COGER)	Edna Teles, Ironildes Bahia, Francesca Brito, Geisa Santana, Helene Espinoza, Lázaro Rodrigues Rita Duarte, Rosane Aline Pedreira, Rosária Santos, Stael Bonfim	Divulgação entre os CEREST (a realizar)
Relatório de Acompanhamento de Unidades Sentinela do ano de 2008	Edna Teles	Seminário da RENAST
Relatório do seminário de apresentação dos resultados da pesquisa “Estágio curricular na rede SUS-BA: Construindo uma proposta de avaliação”	Norma Fagundes, Isabela Sales, Rosanita Baptista e cols. GP do GERIR, Escola Enf. UFBA	Seminário em 10/03/09
Relatório do Projeto “Informe Acidente de Trabalho” revisado	Isabela Sales, Rosane Aline, Mônica Moura	Biblioteca e coordenações
Relatório da Oficina de Imersão	Isabela Sales	Biblioteca e coordenações
Relatório da última reunião do CGI (15 e 21/dezembro)	Isabela Sales e relatores dos subgrupos	Coordenações
Relatório da 1ª Oficina de Mapeamento dos Expostos ao Amianto e construção do fluxo de atenção à saúde dos trabalhadores expostos ao amianto nos municípios de Bom Jesus da Serra, Caetanos e Poções	Ely Mascarenhas, Tânia Estrela, Sônia Sales, Stael Gusmão, Silvío Roberto, equipe Cerest Vitória Conquista	Preliminar; Cerest Vitória Conquista e Atenção Básica dos municípios envolvidos
Relatório Anual do Núcleo de Comunicação – NUCOM 2009	Fátima Falcão, Bianca Dantas	Subsídio Relatório Gestão

Documentos Técnicos	Linhas Guias para ações de VISAT: Postos de Combustíveis; Fabricação de Calçados; Trabalho Rural; Indústria Cerâmica; Construção Civil; Call Center	Ana Galvão, Fernando dos Santos, Anameire Martins, Conceição Mota, Adryanna Cardim, Alexandre Jacobina, Tiza Mendes	Material ainda não validado
	Documentos Técnicos: relatórios de inspeções, mapeamento de riscos ocupacionais, investigação de acidentes, avaliação de cumprimento de recomendações ...		Ministério Público, Sindicato e Empresas envolvidas
	ST no Estado da Bahia – Um panorama com os principais indicadores	Norma Souto, Tereza Pereira, Leticia Nobre	Oficina Agenda Bahia Trabalho Decente
	Análise da situação de saúde do trabalhador da Bahia	Norma Souto, Delsuc Evangelista	PES 2008/2011
	Informações Referentes aos Problemas Sanitários dos Municípios de Caetitê e Lagoa Real	DIVISA/COVIAM, DIVEP, DIS, SUVISA, Leticia Nobre, COVAP	Casa Civil, Governadoria
	Texto preliminar da Lei nº 11.479 de 01 de julho de 2009 e de seu do Decreto (que institui restrições à concessão e à manutenção de financiamentos e incentivos fiscais estaduais a empregadores que não adotem práticas de trabalho decente e não atendam à legislação que trata de cotas para pessoas portadoras de deficiência e jovens aprendizes).	Alexandre Jacobina, Adryanna Cardim, Leticia Nobre	Comitê Gestor da Agenda do Trabalho Decente
Estudos	Avaliação de desempenho dos Cerest, 2009.	Mônica Moura, Edna Teles	Seminário da RENAST abril; Reunião da CIB maio
	Análise do processo de trabalho de frentistas de postos de revenda de combustíveis a varejo do município de Salvador.	Alexandre Jacobina, Ana Galvão, Adryanna Cardim, Fernando dos Santos	Curso de Aperfeiçoamento Vigilância em Saúde - Exposição a Solventes em Postos de Combust. para Téc. Sindicalistas da Região SUL – MS e UNESCO
	Programa de reabilitação de trabalhadores com LER/DORT, CESAT/Bahia: ativador de mudanças na ST	Mônica Angelim, Lauro Porto (UFBA); Andrea Garboggine; Camila Bulcao; Esperança Mota; Francesca Brito; Rita Peralta; Sonara Freitas; Sylvia Sá	Artigo publicado na RBSO
	Condições de saúde e trabalho de trabalhadores na cultura do abacaxi na região de Itaberaba	Conceição Mota, Anameire Martins, Wéltima Cunha, Ana Galvão, Alexandre Jacobina	Relatório, apresentação em Seminário em Itaberaba Nov
Material Temático Pedagógico	Módulo de ST para curso Especialização EAD da DAB; textos sobre: Planejamento e Avaliação; Informações sobre a RENAST; Fluxograma para atenção à saúde de pessoas expostas a Agrotóxicos; Fluxograma para atenção à saúde dos trabalhadores com LER/DORT	Ana Paula Mangabeira, Edna Teles, Ely Mascarenhas, Esperança Mota, Ironildes Bahia, Isabela Sales, Leticia Nobre, Mônica Moura, Norma Souto, Teresa Mercês, Sylvia Carvalho	Encaminhado à DAB em novembro

	Módulos de Educação Permanente para o Controle Social da RENAST: para Facilitador, para Participante; elaboração e edição	Ana Joaquina Passos, Lázaro Rodrigues, Stael Bonfim, Cássia Ramos, Márcia Falcão	Validado em oficina específica 27-30 maio; em fase de impressão
	Elaboração do Módulo (02) com conteúdos de ST para cursos com ACS, AE da EFTS	Stael Bonfim, Cássia Ramos, Márcia Falcão, Lázaro Rodrigues	Validado e encaminhado à EFTS
	Elaboração de 2 módulos com conteúdos de ST na "Qualificação Profissional para as equipes de Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental" em parceria com DIVISA, Escola Estadual de Saúde Pública e Escola de Formação Técnica em Saúde	Tiza Mendes, Sandra Brasil, Geisa Santana	Proposta será apresentada na CIB em janeiro/2010
	Reformulação do Módulo de VISAT do V CEST	Tiza Mendes, Alexandre Jacobina, Rita Fernandes	Validado e encaminhado ao PISAT/ISC
	Reformulação do Módulo do Laboratório de VISAT do V CEST	Alexandre Jacobina, Ana Galvão, Tiza Mendes	Validado e Encaminhado ao PISAT/ISC
	Termo de Referência para o VI CEST	Cássia Ramos/Dolores Araújo Isabela Sales / Vilma Santana	Doc. ainda não concluído
	Atualização da Cartilha Saúde do Trabalhador	Márcia, Rosane Aline, Tereza Pereira	Tarefa ainda não concluída
	Revisão de Cartilha em ST para Profissionais de Saúde de Nível Médio	Rosane Aline/ Márcia Falcão/ Teresa Pereira	Tarefa não concluída
	Manual Informativo do NUCOM	Fátima Falcão, Bianca Dantas	Divulgação interna e na SESAB
Peças Comunicacionais	Folheto / Cartaz para Unidade Sentinela	Márcia Falcão e Geisa	Tarefa não concluída
	Vídeo 20 anos de ST na Bahia	Fátima Falcão, Bianca Dantas, Ana Paula dos Reis	Concluído, lançamento em 2010
	Programação das Sessões Técnicas e de Cinema	Fátima Falcão	Divulgação interna, SESAB e entidades parceiras
	CD Informativo do Amianto	Fátima Falcão, Letícia Nobre	Tarefa não concluída
	Produção de camisetas: Dia do Servidor Público (140 unid.); do Coral (30 unid.)	Márcia Falcão, Rita Ribeiro, equipe CSO	Eventos de integração interna
	Produção de Camisetas: Campanha do Amianto (650 unid.)	Reedição de arte produzida em 2008	Distribuída aos técnicos e ACS em capacitação em Poções, Bom Jesus da Serra, Vitória da Conquista, ABEA, Dez

	Cartazes divulgação eventos, seminários, sessões técnicas, sessões de cinema, oficinas de trabalho: 39 peças	Bianca Dantas, Fátima Falcão, Márcia Falcão	Divulgação internet, intranet, murais; internos e externos
--	---	---	--

ANEXO 4

Quadros com a configuração da
RENAST-BA e indicadores do Pacto pela
Saúde e PAVS 2009

QUADRO 25 - Relação de municípios que pactuaram indicador de ST por Cerest e área de abrangência, Bahia, 2009.

CEREST	MUNICÍPIOS
ALAGOINHAS	Alagoinhas, Catu, Esplanada, Inhambupe, Rio Real, Ribeira do Pombal
BARREIRAS	Barreiras, Formosa do Rio Preto, Luís Eduardo Magalhães, Santa Rita de Cássia, São Desidério, Wanderley, Barra, Ibotirama, Paratinga, Bom Jesus da Lapa, Santa Maria da Vitória
CAMAÇARI	Camaçari, Candeias, Conde, Pojuca, Dias D'Avila, Simões Filho
CONCEIÇÃO DO COITÉ	Araci, Biringinga, Cansanção, Conceição do Coité, Euclides da Cunha, Monte Santo, Quijinge, Santa Luz, Serrinha, Teofilândia.
FEIRA DE SANTANA	Feira de Santana, Riachão do Jacuípe, Ipirá, Santo Estevão, Capela do Alto Alegre, Nova Fátima.
ITABERABA	Bonito, Marcionílio Souza, Boa Vista do Tupim, Ibiquera, Wagner, Itaberaba, Iaçu, Ruy Barbosa, Abaíra, Boninal, Ibitiara, Iraquara, Mucugê, Novo Horizonte, Palmeiras, Piatã, Seabra, Souto Soares.
ITABUNA	Itabuna, Ilhéus, Valença, Santa Luzia, Gandu.
JACOBINA	Jacobina, Capim Grosso, Miguel Calmon, Mirangaba, Morro do Chapéu, Orolândia, Várzea da Nova, Irecê, Xique-Xique.
JEQUIÉ	Jequié, Ipiaú, Jaguaquara.
JUAZEIRO	Juazeiro, Sobradinho, Casa Nova, Remanso, Campo Formoso, Senhor do Bonfim, Curaçá, Paulo Afonso, Jeremoabo, Chorrochó.
SALVADOR	Itaparica, Madre de Deus, Salvador, Santo Amaro, São Sebastião do Passé, Lauro de Freitas, Vera Cruz, São Francisco do Conde.
SANTO ANTÔNIO DE JESUS	Santo Antônio de Jesus, Amargosa, Jequiriçá, Cruz das Almas, Nazaré, São Félix, Ubaíra.
TEIXEIRA DE FREITAS	Teixeira de Freitas, Eunápolis, Itamaraju, Belmonte, Mucuri, Medeiros Neto, Nova Viçosa, Prado, Porto Seguro.
VITÓRIA DA CONQUISTA	Vitória da Conquista, Brumado, Igaporã, Ibicoara, Malhada de Pedras, Guanambi, Poções, Bom Jesus da Serra, Itapetinga, Macarani, Maiquinique, Iguaí, Itarantim, Boquira, Botuporã, Ibipitanga, Paramirim,

QUADRO 26 - Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.

Território de abrangência / Cerest	Municípios	Unidade Sentinela	Agravos ST
Alagoinhas	Alagoinhas	Hospital Geral Dantas Bião	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Catu	Hospital Municipal de Catu	
	Esplanada	Hospital São Francisco São Vicente	
	Rio Real	Fundação Hospitalar Rio Real	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico; intoxicações exógenas
Barreiras	Barreiras	Cerest	Todos os agravos
	Formosa do Rio Preto	Hospital Dr. Altino Lemos Santiago	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Luís Eduardo Magalhães	Unidade Mista Dr. Gileno de Sá Oliveira	
	Santa Rita de Cássia	Unidade de Saúde Dr. Altino Lemos Santiago	LER/DORT*
		Associação Obras Sociais Irmã Dulce	AT grave e com óbito
	Wanderley	Casa de Saúde Municipal de Wanderley	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
São Desidério	PSF Marcos Konischi Hospital e Maternidade N.S.Aparecida		
Camaçari	Camaçari	Cerest	Todos os agravos
	Dias D'Ávila	Hospital Municipal Dilton Bispo de Santana	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
Conceição do Coité	Araci	Hospital Nsa Sra Conceição	AT grave e com óbito
	Conceição do Coité	Cerest	Todos os agravos
		Hospital Almir	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Euclides da Cunha	Hospital Municipal Antônio Carlos Magalhães	AT grave e com óbito
	Quinjingé	Unidade Saúde Dr. Joaquim Manoel dos Santos	Nenhum registro no Termo de Adesão
	Santa Luz	Hospital Municipal Arlete Maron Magalhães	AT grave e com óbito
	Teofilândia	Unidade Mista Luís Eduardo Magalhães	
Serrinha	Hospital Municipal de Serrinha	AT grave e com óbito	

Cont. Quadro 26 - Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.

Território de abrangência / Cerest	Municípios	Unidade Sentinela	Agravos ST
Feira de Santana	Feira de Santana	Cerest	Todos os agravos
		Hospital Geral Clériston Andrade	
		Policlínica do Tomba	
		SAMU	
	Riachão do Jacuipe	Fundação de Saúde Assistência Social	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Ipirá	Hospital Municipal de Ipirá	
	Santo Estevão	Hospital Municipal João Borges de Cerqueira	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico; intoxicação exógena
Capela do Alto Alegre	Hospital São Lucas		
	Nova Fátima	Unidade de Saúde Florisvaldo Josuel Araújo	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
Itaberaba	Itaberaba	Cerest	Todos os agravos
		CTA	AT grave, com óbito; AT com exposição a material biológico
	Iaçu	Hospital Municipal Valdir C. Medrado	
	Marcionílio Souza	Hospital Luís Eduardo Magalhães	AT grave e com óbito
	Wagner	Hospital e Maternidade Ponte Nova	
	Itaeté	Hospital Municipal de Itaeté	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico; LER/DORT
Itabuna	Valença	Santa Casa de M. de Valença	AT grave e com óbito, LER/DORT; Intoxicação Exógena Ocupacional
	Ilhéus	Centro de Referência DST/AIDS	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		Hospital Geral Luís Viana Filho	
		NAE – Núcleo de Assistência Especializada	LER/DORT
	Itabuna	Cerest	Todos os agravos
			Unidade de Saúde DST/AIDS
		Hospital de Base Luís Eduardo Magalhães	

Cont. Quadro 26 - Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.

Território de abrangência / Cerest	Municípios	Unidade Sentinela	Agravos ST
Jacobina	Jacobina	Cerest	Todos os agravos
	Ourolândia	Unidade de Saúde Retaguarda PSF	AT grave e com óbito; intoxicação exógena (por agrotóxicos)
	Irecê	Hospital Geral Dr. Mário Dourado Sobrinho	AT grave e com óbito, AT com exposição a material biológico
Jequié	Jequié	Cerest	Todos os agravos
		Hospital Geral Prado Valadares	AT grave e com óbito, AT com exposição a material biológico
		Centro de Referência em Saúde Sexual	AT com exposição a material biológico
	Jaguaquara	USF Moisés Alves Fonseca	AT grave e com óbito, intoxicação exógena (agrotóxico)
	Ipiaú	Centro de Saúde Dr. Alípio Correia	AT com exposição a material biológico, intoxicação exógena, dermatose, PAIR
Juazeiro	Juazeiro	Cerest	Todos os agravos
		Centro de Referência em DST/AIDS	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		SOTE – Serviço de Ortopedia e Traumatologia Especializada Ltda	AT grave e com óbito
		Policlínica de Juazeiro	Dermatose ocupacional, LER/DORT, Pneumoconioses
	Casa Nova	Hospital Municipal de Casa Nova	AT grave e com óbito e intoxicação exógena
	Curaçá	Hospital Antônio Carlos Magalhães	AT grave e com óbito e intoxicação exógena
	Senhor do Bonfim	Hospital Dom Antônio Monteiro	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Campo Formoso	Hospital São Francisco	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Pindobaçu	Unidade Saúde Professor Edgard Santos	AT grave e com óbito

Cont. Quadro 26 - Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.

Território de abrangência / Cerest	Municípios	Unidade Sentinela	Agravos ST
Salvador	Salvador	CESAT	Todos os agravos
		Cerest	
		SESAO/HUPES	PAIR
		CREAIDS	AT com exposição a material biológico
		INSBOT Barbalho	AT grave e com óbito
	Madre de Deus	Hospital Municipal Dr. Eduardo Ribeiro Bahiana	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		Centro de Especialidade de Madre de Deus	Dermatoses ocupacionais e LER/DORT
	Santo Amaro	Hospital Otávio Pereira	AT grave e com óbito
		Pronto Atendimento do Acupe	
		Santa Casa de Misericórdia de Oliveira do Campinho	
		Centro de Saúde Régis Pacheco	LER/DORT e pneumopatias
	São Sebastião do Passé	Policlínica Dr. Renilson Rehem de Souza	Todos os agravos
Lauro de Freitas	Hospital Menandro de Farias	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico	
Santo Antônio de Jesus	Santo Antônio de Jesus	Cerest	Todos os agravos
		CTA/SAE	AT com exposição a material biológico
		Santa Casa de Misericórdia	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico, intoxicação exógena ocupacional
	Amargosa	Unidade de Saúde Dr. Laudelino	AT grave, com óbito, LER/DORT
	Jiquiriçá	Hospital Maternidade Júlia Maia	AT grave, com óbito; AT com exposição a material biológico
	Cruz das Almas	Santa Casa de Misericórdia	
Teixeira de Freitas	Teixeira de Freitas	Cerest	Todos os agravos
		Hospital Municipal de Teixeira de Freitas	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		CTA Dr. Wagner Porto	
	Mucuri	Clínica Médica Municipal	LER/DORT, dermatoses ocupacionais, Intoxicação Exógena (por agrotóxico)

Cont. Quadro 26 - Relação de Unidades Sentinela para notificação de agravos relacionados ao trabalho pactuados na PAVS-2009, Bahia.

Território de abrangência / Cerest	Municípios	Unidade Sentinela	Agravos ST
Teixeira de Freitas	Itamaraju	Vigilância Epidemiológica	LER/DORT, dermatoses ocupacionais, Intoxicação Exógena (por agrotóxico)
	Medeiros Neto	Hospital Municipal Medeiros Neto	
	Belmonte	Hospital Dr. José Costa Pinto Dantas	
	Eunápolis	Hospital Geral Eunápolis (Hosp. Prof ^o José Maria de Magalhães Neto)	AT grave e com óbito
		SAE – Serviço de Assistência Especializada	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
	Porto Seguro	Hospital Regional Luís Eduardo Magalhães	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		Pronto Atendimento Arraial D'Ajuda	
		Pronto Atendimento São Jorge	
		Pronto Atendimento do Hospital Municipal de Porto Seguro	
	Prado	Associação Beneficente São Pedro	LER/DORT, dermatoses ocupacionais, Intoxicação Exógena (por agrotóxico), AT animais peçonhentos
Nova Viçosa	Hospital Municipal Nova Viçosa		
Vitória da Conquista	Vitória da Conquista	Cerest	Todos os agravos
		Instituto Conquistense de Oncologia	Câncer ocupacional
		Centro de Referência DST/AIDS	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico
		Hospital Geral de Vitória da Conquista	AT grave e com óbito; AT com exposição a material biológico; Intoxicação Exógena (por agrotóxico); AT animais peçonhentos
	Brumado	Hospital Municipal Prof. Magalhães Neto	AT grave, com óbito; AT com exposição a material biológico
		Centro Municipal de Saúde	LER/DORT
Vitória da Conquista	Ibicoara	Centro de Saúde	AT grave e com óbito; dermatoses ocupacionais; Intoxicação Exógena; LER/DORT
	Malhada de Pedras	Unid. de Saúde Centro de Saúde	AT grave e com óbito
	Igaporã	Hospital Municipal José Olinto Cotrim	Nenhum registro no Termo de Adesão

QUADRO 27 - Relação dos municípios visitados para implantação de Unidades Sentinela, por instância responsável pela visita, Bahia, 2009.

CESAT	DIRES	CEREST + DIRES
1. Alagoinhas	1. Boquira	1. Amargosa
2. Barra	2. Botuporã	2. Camaçari
3. Barreiras	3. Capela do Alto	3. Conde
4. Biritinga	4. Capim Grosso	4. Formosa do Rio Preto
5. Casa Nova	5. Casa Nova	5. Ipiauí
6. Conceição do Coité	6. Catu	6. Itapetinga
7. Curaçá	7. Chorrochó	7. Itarantim
8. Ibotirama	8. Curaçá	8. Jiquiriçá
9. Itaberaba	9. Esplanada	9. Luis Eduardo Magalhães
10. Jacobina	10. Gandu	10. Macarani
11. Jequié	11. Ibicoara	11. Medeiros Neto
12. Juazeiro	12. Ibipitanga	12. Nova Viçosa
13. Lauro de Freitas	13. Igaporã	13. Prado
14. Miguel Calmon	14. Iguai	14. Santa Rita de Cássia
15. Mirangaba	15. Inhambupe	15. São Desidério
16. Mucugê	16. Ipirá	16. São Sebastião do Passe
17. Novo Horizonte	17. Irecê	17. Saubara
18. Ourolândia	18. Jeremoabo	18. Simões Filho
19. Paulo Afonso	19. Maiquinique	19. Ubaíra
20. Ribeira do Pombal	20. Malhada das Pedras	20. Wanderley
21. Santo Amaro	21. Mirangaba	
22. Seabra	22. Morro do Chapéu	
23. Sobradinho	23. Nova Fátima	
	24. Paramirim	
	25. Paratinga	
	26. Pilão Arcado	
	27. Remanso	
	28. Rio Jacuípe	
	29. Rio Real	
	30. Santo Estevão	
	31. Sobradinho	
	32. Valença	
	33. Várzea Nova	
	34. Xique-Xique	
	35. Ibotirama	
	36. Barra	

QUADRO 28 - Atividades de assistência especializada em Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelos Cerest, RENAST/Bahia, 2009.

CEREST	TIPO DE PROCEDIMENTO			TOTAL	% de trabalhadores investigados/trabalhadores acolhidos
	Estabeleciment o nex o causal	Consulta Medicina Trabalho	Consulta outros profissionais NS		
Barreiras	12	292	22	326	53,8
Camaçari	123	779	909	1.811	76,4
Conceição do Coité	55	255	190	500	90,9
Feira de Santana	88	115	356	559	27,7
Itaberaba	131	198	726	1.055	82,0
Itabuna	67	150	421	638	47,5
Jacobina	0	0	0	0	0
Jequié	48	412	345	805	78,4
Juazeiro	3	29	34	66	54,3
Salvador*	42	232	304	578	28,4
Santo Antonio Jesus*	149	530	1.346	2.025	82,4
Teixeira Freitas	82	239	2.889	3.210	11,3
Vitória Conquista*	92	390	497	979	27,4
TOTAL	892	3.621	8.039	12.552	-

Fonte: Relatórios trimestrais dos Cerest-COGER, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB *Dados estimados

QUADRO 29 - Agravos relacionados ao trabalho notificados pelos Cerest, RENAST/Bahia, 2009.

CEREST	TIPO DE AGRAVO				TOTAL
	AT grave e com óbito	AT c/ exposição a material biológico	Intoxicação por agrotóxicos	Doença relacionada ao trabalho	
Barreiras	61	7	25	0	93
Camaçari	6	0	0	89	95
Conceição Coité	10	2	0	39	51
Feira de Santana	1	13	39	90	143
Itaberaba	22	4	4	253	283
Itabuna	353	109	0	41	503
Jacobina	0	0	0	0	0
Jequié	12	4	0	44	60
Juazeiro	1	40	11	3	55
Salvador*	0	0	0	44	44
Santo Antonio Jesus*	15	8	0	129	152
Teixeira de Freitas	110	49	1	10	170
Vitória da Conquista*	9	63	2	84	168
TOTAL	596	297	82	826	1.817

Fonte: Relatórios trimestrais dos Cerest-COGER, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB *Dados estimados

QUADRO 30 - Atividades de vigilância em Saúde do Trabalhador desenvolvidas pelos Cerest, RENAST- Bahia, 2009.

CEREST	TIPO DE PROCEDIMENTO			
	Empresas inspecionadas	Inspeções realizadas	Investigação AT grave e com óbito	Relatório técnico elaborado
Barreiras	11	28	16	14
Camaçari	31	44	13	7
Conceição do Coité	36	122	10	60
Feira de Santana	17	22	6	25
Itaberaba	10	12	2	5
Itabuna	21	301	283	25
Jacobina	0	0	0	0
Jequié	7	14	12	10
Juazeiro	0	0	0	0
Salvador*	4	8	3	3
Santo Antonio de Jesus*	10	10	0	14
Teixeira de Freitas	29	65	43	14
Vitória da Conquista*	6	20	3	3
TOTAL	179	642	391	180

Fonte: Relatórios trimestrais dos CEREST-COGER, DIVAST/CESAT, SUVISA/SESAB

*Dados estimados

Anexo 5

Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.

QUADRO 31 - Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação da DIVAST/CESAT, Bahia, 2009.

Instância	Tipo / objetivos	Coordenação	Entidades Participantes	Representação CESAT	Periodicidade	Situação 2009
Conselho Estadual de Saúde - CES	Participação e controle social do SUS - estadual	SESAB	Segmentos representantes de usuários do SUS, trabalhadores em saúde, prestadores e gestores de saúde	Ouvinte; Diretoria, Assessoria Planejamento, coordenadores	Mensal Última quinta feira	Participação frequente do CESAT
Comissão Intergestores Bipartite - CIB	Instância de gestão do SUS - estadual	SESAB	Quadro 26 SESAB, representantes secretários municipais de saúde, COSEMS	Ouvinte; Diretoria, Assessoria Planejamento, coordenadores	Mensal	Participação frequente do CESAT
Colegiados de Gestão Micro-regional	Gestão regional do SUS: planejamento, PPI, pactuação, regulação regional	DIRES	SESAB, DIRES, representantes secretários municipais de saúde da micro-região	Grupo de Apoio Rita Gomes, Edna Teles		CESAT não participou
Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST	Comissão ligada ao CES, assessoria ao CES e acompanhamento política ST no estado	CESAT	Bancadas governamental, de trabalhadores e empresarial: SESABDIVAST/CESAT, SRTE, Fundacentro/CRBA, SETRE, CUT, CGT, FS, FIEB, Fed. Comércio, Fed. Agricultura	Leticia / Alexandre	Bimensal 3ª quinta feira, tarde	Reuniões 1º trimestre; não efetivada definição representantes sindicatos
Conselho Gestor CESAT	Participação e controle social do SUS/DIVAST/CESAT	CESAT	CESAT, representantes dos servidores do CESAT, representantes trabalhadores (CEAPLER, Sindicato ...)	Gestão: Leticia / Stael Servidores: Isabela Hummel,	Bimensal 3ª quarta feira, tarde	Reuniões até 3º semestre
Colegiado de Gestão Interna	Participação gestão interna; acompanhamento Plano Operativo do Cesat	CESAT	Diretoria Cesat, Assessoria Planejamento, Coordenações, técnicos representantes de cada coordenação do Cesat	Instância interna	Quinzenal	Funcionamento sistemático
Grupo de Estudos e Integração - GEI	Estudos, reflexão e integração interna Cesat	Assessoria Planejamento CESAT	Técnicos e gestores do CESAT Médicos residentes, convidados	Aberta a todos interessados do CESAT	Semanal Segundas feiras manhã	Funcionamento sistemático

Cont. Quadro 31 - Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação do CESAT.

Instância	Tipo / objetivos	Coordenação	Entidades Participantes	Representação CESAT	Periodicidade	Situação 2009
Comissão Intra-setorial de Santo Amaro	Plano de ação da saúde para Santo Amaro	DIVISA	DIVISA, CESAT, DIVEP, DAB, DAE, DIREG, LACEN,	Ely Mascarenhas	Mensal	Reuniões esporádicas
Comissão Intersetorial do Chumbo	Manejo e reparação ambiental de Santo Amaro	SECTI	SESAB, SEMARH, SEDUR, SEDIR, SETRE, SICM, SECTI, AVICCA	Ely Mascarenhas	Mensal	Reuniões esporádicas
Comissão Intersetorial de Acompanhamento do Manejo e Prevenção de Impactos à Saúde e ao Meio Ambiente Decorrentes da Exploração e Uso do Amianto e de Outros Minerais no Estado da Bahia - CIAM	Plano de ação interinstitucional em relação ao amianto e outros minerais na Bahia: saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico-social, tecnologias, informações...	CESAT	SESAB, SEMA, SEDUR, SEDIR, SETRE, SICM, SECTI, MPT/PRT 5ª Região, MPE, ABEA, DMPS/UFBA, SRTE/MTE, FUNDACENTRO/CRBA, MPS/INSS, IBAMA/BA, DNPM, Comissão de Saúde/ALBA, AVICCA, SITICCAN, Sindicato Ramo Químico e do Petróleo, SINDIMETAL, SINDPEDRA, Sindicato Trabalhadores na Mineração Jacobina e Brumado, FETRACON, FETIM, FIEB, Curso Direito/UEFS	Leticia, Alexandre Jacobina	Bimensal	1 reunião em fevereiro; não funcionou em 2009
Fórum de Proteção ao Meio Ambiente de Trabalho do Estado da Bahia - FORUMAT	Fórum amplo, recebimento denúncias, proposição atuação interinstitucional, sensibilização para SST	MPT-PRT	MPT/PRT 5ª Região, MPE, ABEA, SRTE/MTE, FUNDACENTRO/CRBA, MPS/INSS, IBAMA/BA, DNPM, SITICCAN, Sindicato Ramo Químico e do Petróleo, SINDIMETAL, SINDPEDRA, CREA, UFBA...	COVAP Alexandre Jacobina	Mensal	Participação sistemática do Cesat
Agenda do Trabalho Decente	Ações transversais para Trabalho Decente no Estado; câmaras técnicas	SETRE	SETRE, SESAB, SAEB, SEDUR, SEDIR, SICM, SECTI, MPE Entidades empresariais e de trabalhadores	Leticia Nobre Maria Caputo (SUPERH/Sesab)		Participação sistemática do Cesat
Comitê de Meio Ambiente e Condições do Trabalho na Indústria da Construção - CPR	Articulação ações de prevenção na indústria da construção	SRTE/MTE	SRTE/MTE, Fundacentro/CRBA, CESAT, CREA, Sinduscon, Sindicatos Trabalhadores na Indústria da Construção	José Fernando dos Santos		Participação sistemática do Cesat
Comissão Regional do Benzeno	Acompanhamento da legislação e do Acordo Benzeno no Estado	SRTE/MTE	SRTE/MTE, Fundacentro/CRBA, CESAT, MPS/INSS, FIEB/COFIC, Petrobrás, Sindicato Ramo Químico e do Petróleo, CUT, CGT, FS...	Alexandre Jacobina		Participação sistemática do Cesat
Comissão Nacional do Benzeno	Acompanhamento da legislação e do Acordo Benzeno no Brasil	MTE	MTE, Fundacentro Nacional, Ministério da Saúde/COSAT, SESABDIVAST/CESAT, MPS/INSS, CNI, CNQ, SESI, CUT, CGT, FS...	Alexandre Jacobina		Participação frequente do Cesat
Comissão Estadual de Agrotóxicos	Vigilância do uso de agrotóxicos	SEAGRI	Interrompida reativação	Leticia Nobre Conceição Mota	Desativada desde 1999	Indicados representantes SESAB; não efetivada

Cont. Quadro 31 - Instâncias e fóruns de participação intra e intersetoriais de interesse à Saúde do Trabalhador, com participação da DIVAST/CESAT.

Instância	Tipo / objetivos	Coordenação	Entidades Participantes	Representação CESAT	Periodicidade de	Situação 2009
Fórum Comunitário de Combate à Violência	Articulação ações para combate à violência	Colegiado	Associações comunitárias, ONG, UFBA, SESAB, Segurança Pública...	Não definida	-	CESAT não participou
Conselho Estadual do Meio Ambiente - CEPRAM	Acompanhamento política estadual meio ambiente, licenciamento ambiental	SEMA	SEMA, SESAB, SEDUR, SEINFRA, SEDIR, SICM, SECTI, SEPLAN, FIEB, COFIC, FAEB, CREA, CODEAGRO, Sindicato Engenheiros, AIBA, SINAENCO, APEFEBA, Entidades ambientalistas: IDEIA, AIBA, AUTOPOIESIS, PROMAR, Terra Viva, Rosa dos Ventos, Sind. Trab. Rurais Ibicoara, Sind. Trab. Rurais Itacaré, FETAG, Terra Mirim, IAMBÁ ...	SESAB: Titular: Jorge Solla 1ª suplente: Leticia Nobre 2ª suplente: Lorene Pinto	Mensal Última sexta feira do mês	Até maio 2009 SESAB substituída por Sec. Turismo
Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSÁ Bahia	Sistematizar e divulgar informações epidemiológicas no Estado	SESAB DIS	CESAT, DIVEP, DIS, SEI, IBGE, DIEESE, UFBA, Secretaria Segurança Pública, MS, OPAS	Norma Souto Delsuc Evangelista	Bimensal	Participação sistemática do CESAT
Observatório de Violência	Acompanhar e propor medidas de combate à violência	SESAB	Diretorias da SUVISA e da SAIS; Secretaria Segurança Pública e outras	Delsuc	Criado em dezembro 2009	Participação sistemática do CESAT