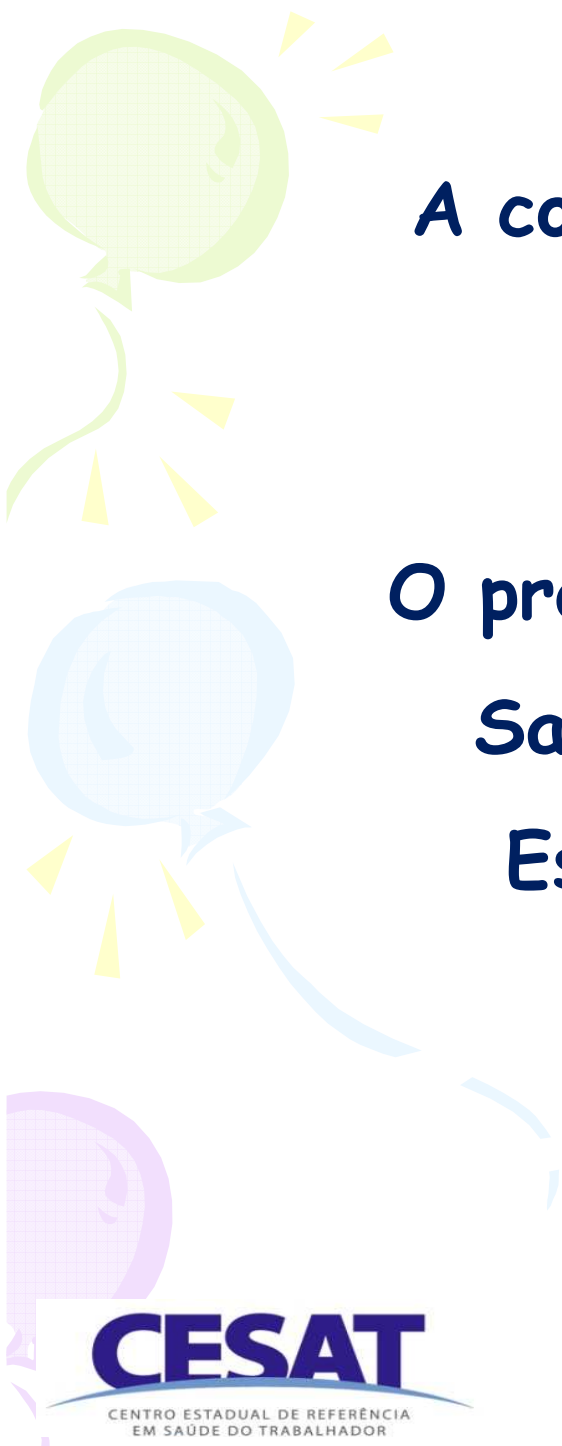




A construção do Plano Estratégico de ST no Estado da Bahia

e

O processo de pactuação das ações de Saúde do Trabalhador no Sistema Estadual de Vigilância em Saúde

V Encontro Nacional da RENAST
27-29 Set 2011

CESAT

CENTRO ESTADUAL DE REFERÊNCIA
EM SAÚDE DO TRABALHADOR



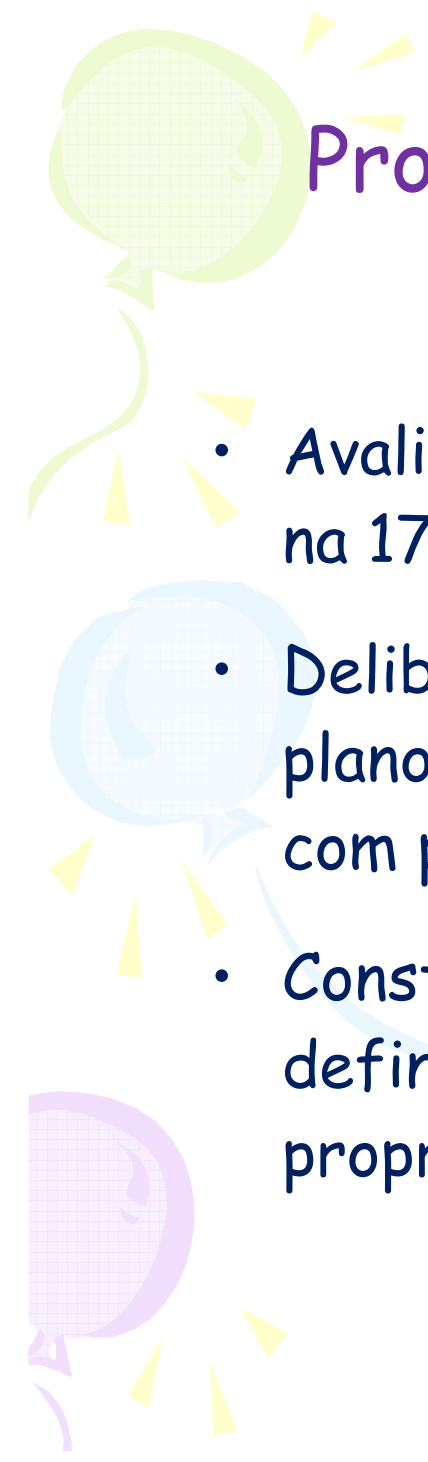
SECRETARIA DA SAÚDE

Ministério da
Saúde

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

Rede atual de CEREST





Processo de construção - Atores

- Avaliação de Desempenho dos CEREST, apresentada na 173a. Reunião Ordinária da CIB, em maio de 2009.
- Deliberado que a DIVAST apresentaria proposta de plano estratégico para enfrentamento da situação, com participação de representantes do COSEMS
- Constituição de GT e do 1º Plano de Trabalho, definindo o primeiro desenho do documento propriamente



Processo de construção - Atores

- Apresentação da primeira versão no Colegiado de Gestão Interno da DIVAST com a participação de outros atores institucionais SUVISA, DAB, DAE...
- Oficinas de Trabalho com atores loco-regionais: Cerest e Diretorias Regionais
- Apresentação da proposta preliminar no Colegiado de Gestão da SESAB e ao Secretário da Saúde do Estado
- Apresentação no COSEMS e CIB - Ago - Nov 2010
- Proposta "final" - março 2011

IMAGEM OBJETIVO DA RENAST NO PLANEST

Regionalização e ampliação dos CEREST com redefinição das áreas de abrangência e responsabilidades relativas às ações assistenciais e de VISAT - 1 Cerest em cada microrregião

Hierarquização das ações assistenciais e de vigilância em ST - as ações básicas e as de maior complexidade ou maior densidade tecnológica, a serem assumidas pelos centros de referência e por SMS que acumulam condições técnicas compatíveis para tal.

Integração das ações de ST na REDE assistencial do SUS evidenciando, portanto, um novo modo de articulação e comunicação entre CEREST, Centros de Especialidades, Hospitais e demais Unidades de Saúde.

Integração do componente ST nas ações cotidianas de VISAU.

IMAGEM OBJETIVO DA RENAST NO PLANEST

Fortalecimento da capacidade técnica das equipes de saúde mediante estratégias de formação e educação permanente

Processos de planejamento, monitoramento, avaliação e pactuação de ações assistenciais e de VISAT na perspectiva de um planejamento integrado regional.

Financiamento tripartite para a garantia da execução das ações de ST.

Re-estruturação do Centro Estadual de Saúde do Trabalhador/DIVAST, quanto a suas ações de competência estadual e responsabilidades.



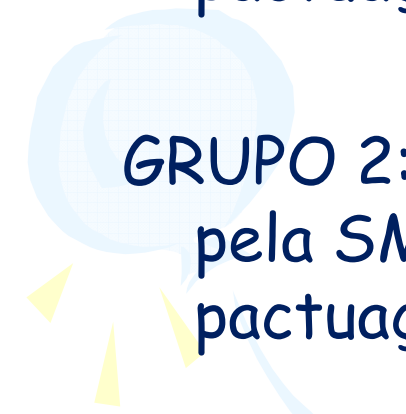
Eixos estratégicos

- **Análise da situação de Saúde do Trabalhador**
- **Vigilância epidemiológica em Saúde do Trabalhador**
- **Vigilância de ambientes e processos de trabalho**
- **Ações de ST na rede de atenção primária**
- **Ações de ST na rede de serviços especializados**
- **Formação e Educação Permanente**



Nível Territorial: **MUNICIPAL**

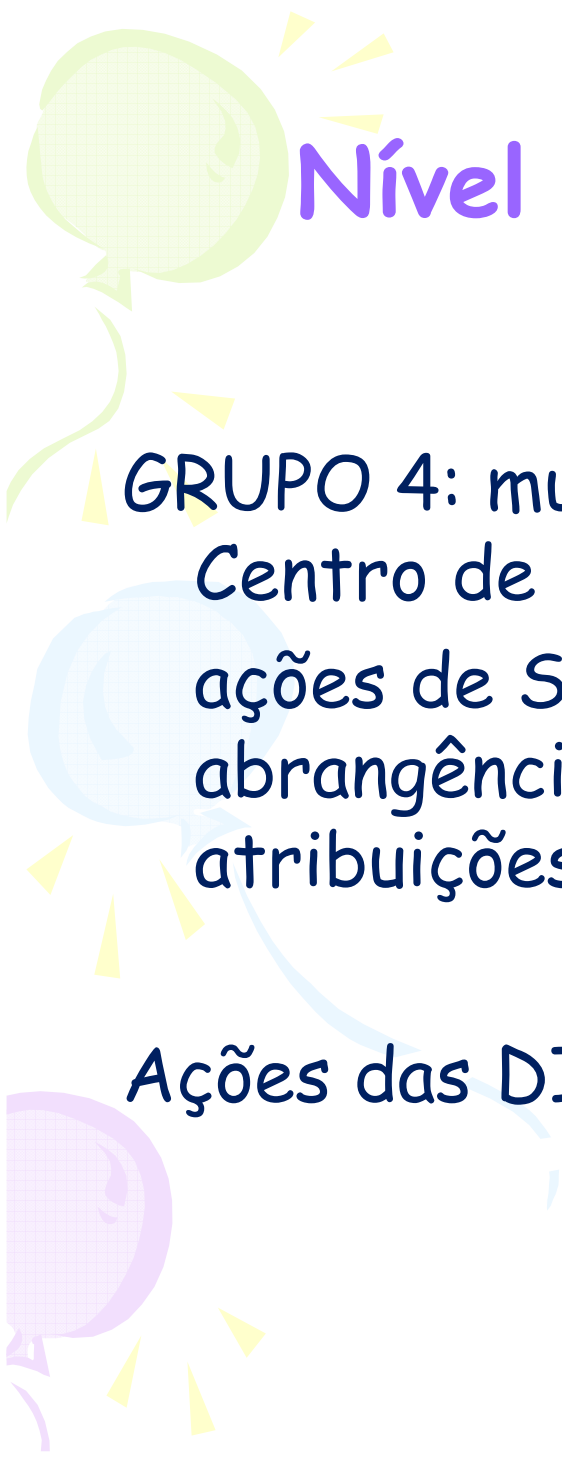
GRUPO 1: ações básicas de ST a serem desenvolvidas pela SMS no seu território, segundo processo de pactuação.



GRUPO 2: ações ampliadas de ST a serem desenvolvidas pela SMS no seu território, segundo processo de pactuação.



GRUPO 3: ações ampliadas de ST nos municípios Pólo de Microrregião a serem desenvolvidas pela SMS no seu território, segundo processo de pactuação.



Nível Territorial: **REGIONAL**

GRUPO 4: municípios Pólo de Microrregião com Centro de Referência Regional em ST; ações de ST no município sede e na área de abrangência - microrregião, conforme atribuições do CEREST e SMS

Ações das DIRES em sua área de abrangência



Nível Territorial: ESTADUAL

Ações da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (DIVAST): acompanhamento e apoio institucional e matricial à RENAST - COGER

Ações do Centro de Referência Estadual (CESAT): apoio matricial aos CEREST + desenvolvimento de ações de vigilância e assistência complementares e suplementares aos municípios

Território de atuação MUNICIPAL - GRUPO 1

EIXO - Análise da situação de Saúde do Trabalhador

- Levantamento das atividades produtivas e características dos estabelecimentos, nos diversos ramos de atividade econômica, existentes no território.
- Levantamento do perfil sócio-ocupacional da população trabalhadora (inserida em atividades formais e informais, em áreas urbanas e rurais, empregada e desempregada).
- Identificação das situações de potencial risco à ST no âmbito do município.
- Sistematização e análise das informações, com identificação de situações, problemas e atividades prioritárias para intervenção e vigilância.

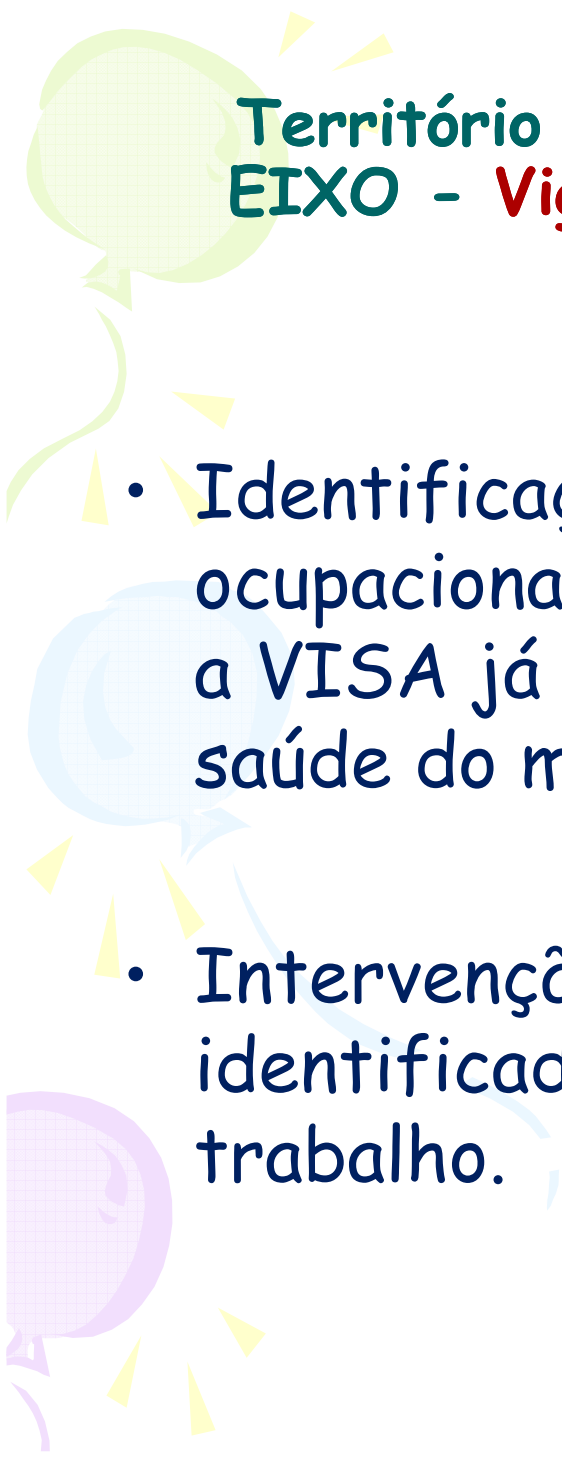
Nota: Essas ações podem e devem ser desenvolvidas em conjunto com as equipes de atenção primária e as vigilâncias, de modo a aproveitar a experiência e informações dessas equipes.



Território de atuação MUNICIPAL - GRUPO 1

EIXO - Vigilância epidemiológica em ST

- Notificação de agravos relacionados ao trabalho em unidades sentinela.
- Investigação epidemiológica dos acidentes de trabalho graves e com óbito.
- Ampliação progressiva da notificação de ART: no mínimo uma unidade sentinela para notificação de Acidente de Trabalho (AT) e ou de Intoxicação Exógena (por agrotóxico) ou para outro agravo relacionado ao trabalho identificado como de maior relevância para o município, segundo perfil da demanda das UBS, PSF ou Pronto-Atendimentos.
- Busca ativa de AT nas Declarações de Óbito.



Território de atuação MUNICIPAL - GRUPO 1

EIXO - Vigilância de ambientes e processos de trabalho

- Identificação e análise dos fatores de risco ocupacionais em ambientes de trabalho em que a VISA já atua, de acordo com prioridades de saúde do município.
- Intervenção sobre os fatores de risco identificados, para melhoria das condições de trabalho.

Território de atuação MUNICIPAL - GRUPO 1
EIXO - Ações de ST na rede assistencial básica

- Conhecimento do território e de toda a população da área de abrangência, incluindo a população trabalhadora (adulto, gestante, adolescentes e crianças).
- Definição dos Projetos Terapêuticos Singulares e Projeto de Saúde do Território, de acordo com as prioridades da atenção primária, incluindo as necessidades de Saúde dos Trabalhadores.



Território de atuação MUNICIPAL - GRUPO 1

EIXO - Formação e Educação Permanente

- Conhecimento do território e de toda a população da área de abrangência, incluindo a população trabalhadora (adulto, gestante, adolescentes e crianças).
- Definição dos Projetos Terapêuticos Singulares e Projeto de Saúde do Território, de acordo com as prioridades da atenção primária, incluindo as necessidades de Saúde dos Trabalhadores.

Microrregiões



CEREST regional em cada municípios pólo de microrregião.

Sistema Estadual de Vigilância

Resolução CIB N. 084/2011



Construção coletiva da proposta – Grupo de Trabalho

- **SUVISA: técnicos das Diretorias**

Vigilância e Atenção à ST (2)

Vigilância Sanitária (2)

LACEN (1)

Informações em Saúde (2)

Vigilância Epidemiológica (4) + Assessoria Técnica da Suvisa (2)

- **SAIS: Diretoria de Atenção Básica (2)**

- **DIRES: 7 técnicos de 6 Diretorias Regionais de Saúde, de ST, VE, Visa.**

- **COSEMS: 2 representantes do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde**



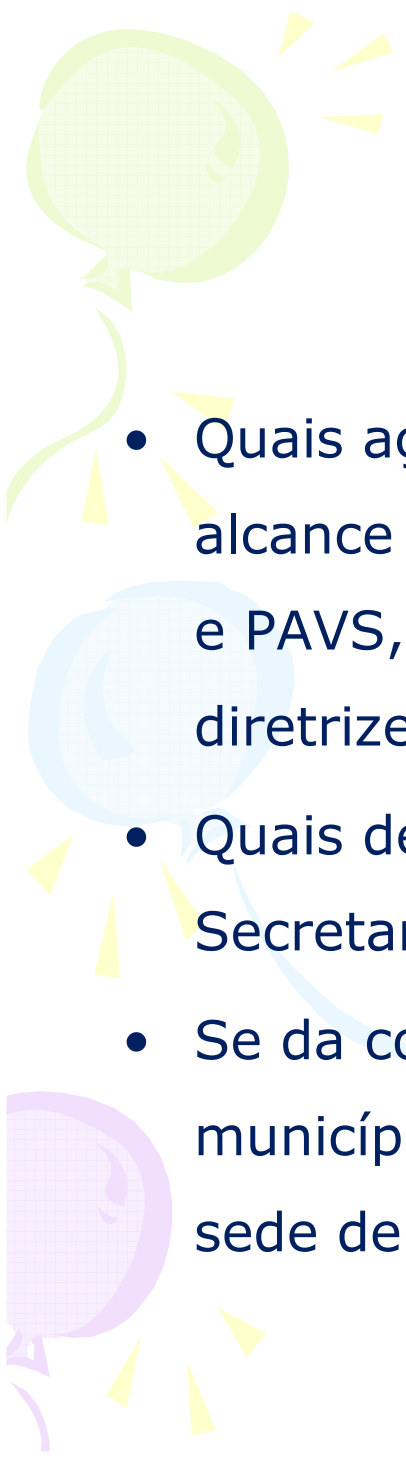
PROCESSO DE TRABALHO COLETIVO - Dinâmica

- Formação do GT
- Discussões internas nas Diretorias
- Sistematização na ASTEC
- Discussões no GT
- Recomendações da Superintendente
- Discussão Colegiado SUVISA
- Revisões/ajustes
- Geração de versões preliminares
- Revisão com parceiros institucionais
- Finalização do documento pelo GT nov/2010
- Apresentação na CIB – março 2011
- Apreciação pela CIB e aprovação – junho 2011



PROPÓSITOS DA RESOLUÇÃO

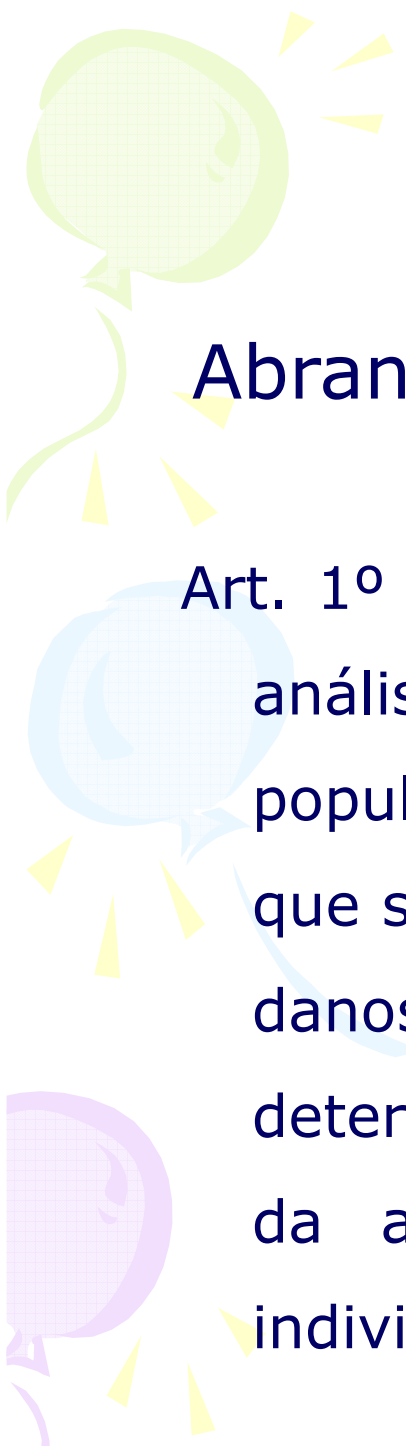
- Atualizar as normas da Vigilância em Saúde no Estado da Bahia.
- Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo os municípios no exercício do papel de gestores da Vigilância em Saúde.
- Potencializar o processo em curso de integração das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental, laboratorial, saúde do trabalhador, vigilância da situação de saúde e a gestão da informação em saúde, bem como a integralidade das práticas de atenção à saúde.
- Potencializar a regionalização das práticas de VISAU.



METODOLOGIA

Perguntas orientadoras:

- Quais ações estratégicas da VISAU são indispensáveis para o alcance dos objetivos/metast constantes no Pacto pela Saúde e PAVS, na direção da imagem-objetivo do SUS (princípios e diretrizes)?
- Quais destas ações são de competência da SESAB e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS)?
- Se da competência das SMS, para qual porte/tipo de município, quando relacionado ao mínimo legal (APS/AB), sede de micro ou referência da macrorregião de saúde?



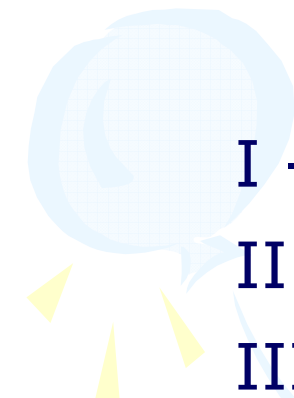
ANEXO 1

Abrangência e finalidade da Vigilância em Saúde

Art. 1º - A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.



Art. 2º A Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção e proteção da saúde da população, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo:



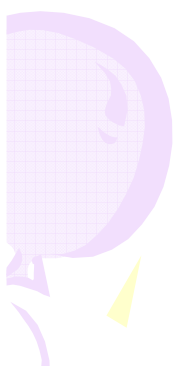
I – Promoção da saúde

II – Vigilância da situação de saúde

III – Vigilância epidemiológica

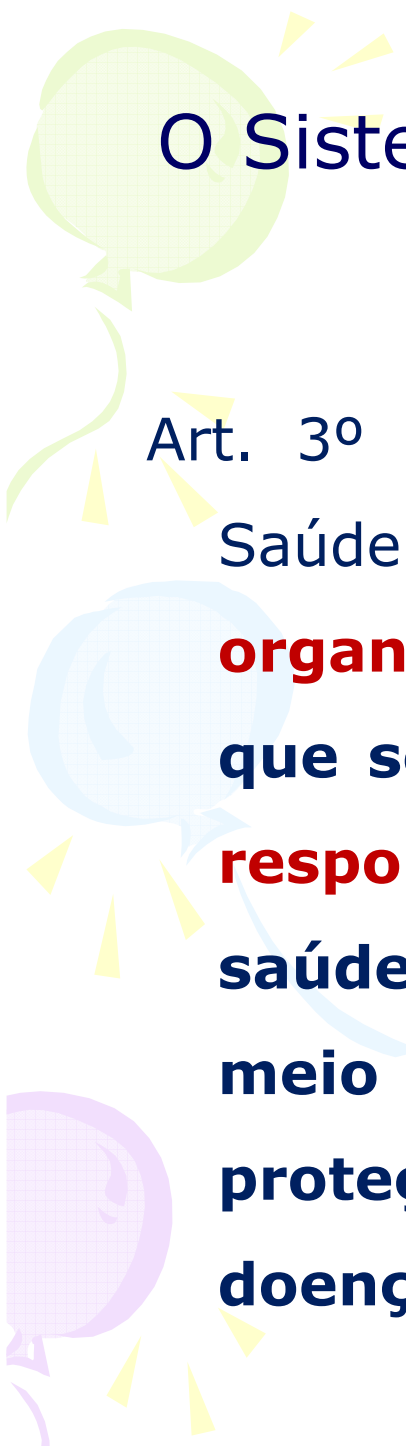
IV – Vigilância sanitária

V – Vigilância em saúde ambiental



VI – Vigilância e atenção à saúde do trabalhador

VII – Vigilância laboratorial



O Sistema Estadual de Vigilância em Saúde

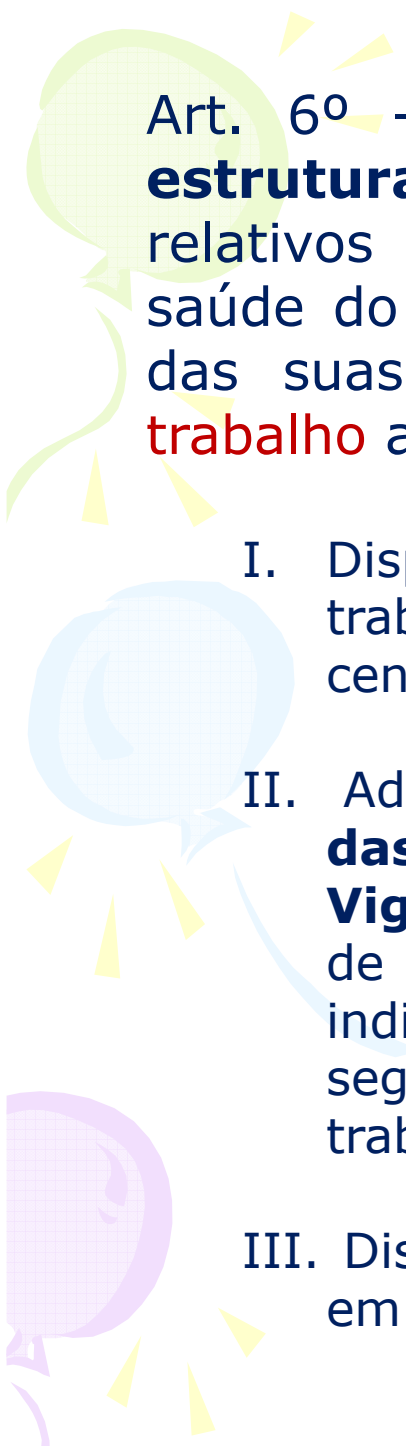
Art. 3º - O **Sistema Estadual de Vigilância** em Saúde é constituído por um **conjunto de organizações, serviços e práticas de saúde** que se organizam **em rede** com o objetivo de **responder aos problemas e necessidades de saúde** identificada no território baiano, por meio de **ações integradas** de promoção e proteção da saúde, prevenção e controle das doenças e agravos.



Art 4º - Ao **Estado** – Secretaria Estadual de Saúde (SESAB) - e aos **Municípios** - Secretarias Municipais de Saúde (SMS) - cabe a **responsabilidade pela gestão compartilhada** do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, de modo que essa prática integre ações locais e regionais e resulte na efetividade da prestação de serviços individuais e coletivos de atenção à saúde, contribuindo para a melhoria das condições de saúde da população baiana.

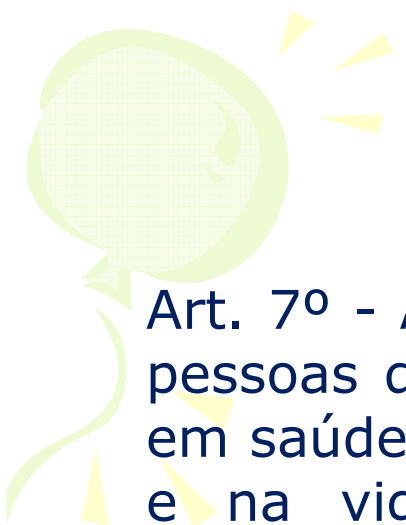


Art 5º - As instâncias colegiadas de gestão do SUS estadual (Comissão Intergestora Bipartite - **CIB** e Colegiados de Gestão Microrregionais - **CGMR**) são os **co-gestores** do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde.



Art. 6º – A **SESAB** e as **SMS** deverão garantir a **infra-estrutura** (recursos/insumos) necessária aos trabalhos relativos à gestão e à execução das práticas de atenção à saúde do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde, próprias das suas competências, bem como **garantir condições de trabalho** adequadas aos trabalhadores.

- I. Dispor de espaço físico e equipamentos adequados ao trabalho das equipes de Vigilância em Saúde nos órgãos central, regional e municipal.
- II. Adotar **medidas de proteção à saúde dos trabalhadores das equipes estaduais, regionais e municipais de Vigilância** em Saúde que incluam a organização e o processo de trabalho, equipamentos de proteção coletiva (EPC) e individual (EPI), e o acompanhamento da situação de saúde, segundo normas técnicas de saúde e de segurança no trabalho vigentes.
- III. Dispor de insumos e medicamentos específicos de interesse em Vigilância em Saúde, nos termos pactuados na CIT e CIB.



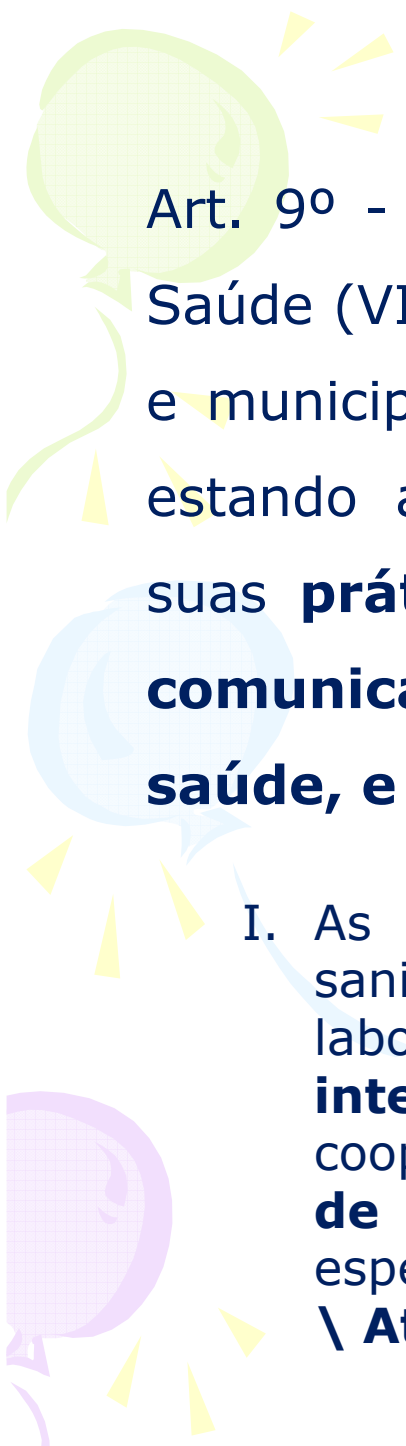
Art. 7º - As **equipes de Vigilância em Saúde**, grupos de pessoas que atuam na vigilância epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, na vigilância em saúde do trabalhador e na vigilância laboratorial, **seja no âmbito estadual, regional e municipal, deverão ser compostas por trabalhadores com formação e qualificação necessárias à efetiva execução das suas ações.**



I. A **composição dessas equipes quanto à quantidade, formação profissional e qualificação dos trabalhadores deverá levar em consideração os objetivos e a abrangência das ações de Vigilância em Saúde, bem como o perfil sanitário e epidemiológico do território.**

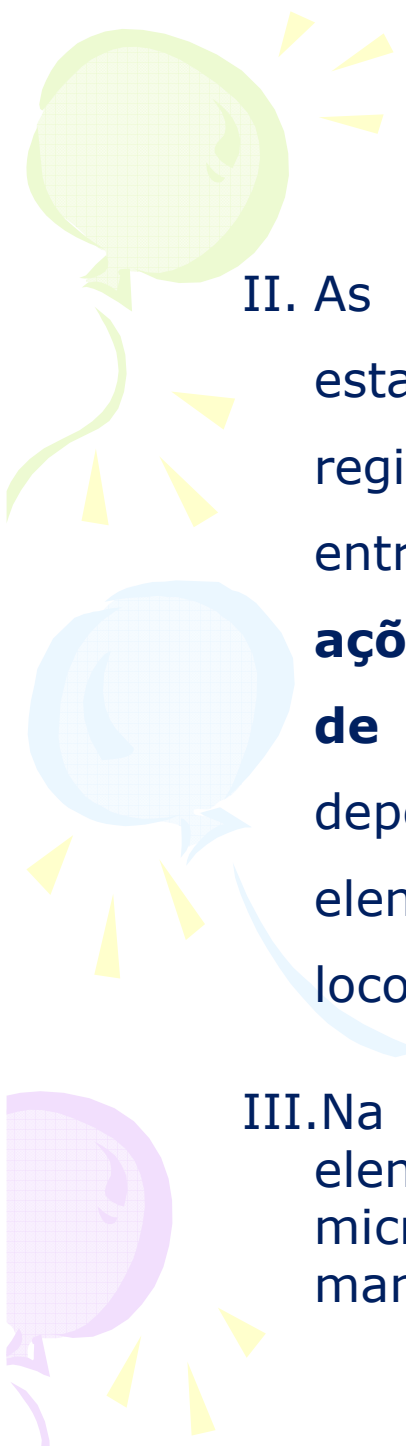


II. Exigências quanto à formação dos profissionais são apresentadas no interior do **ANEXO II.**



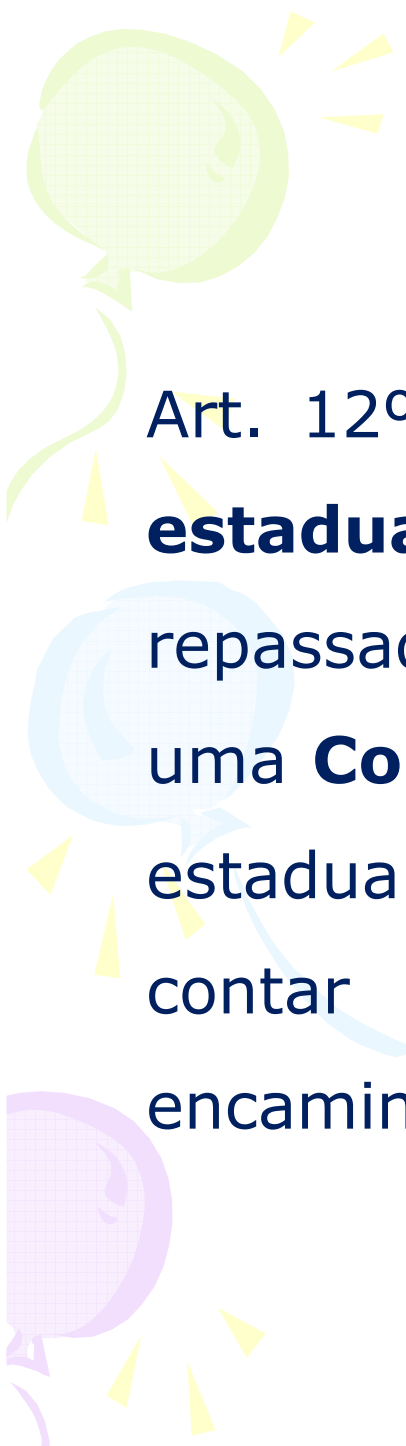
Art. 9º - O **elenco pactuado de ações** de Vigilância em Saúde (VISAU) que devem ser realizadas pelo ente estadual e municipal no Estado da Bahia é descrito no **ANEXO II**, estando agrupado segundo dimensões que abrangem as suas **práticas gerenciais**, de **educação permanente e comunicação em saúde**, e de **promoção e proteção da saúde, e prevenção de riscos e danos**.

- I. As ações específicas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, saúde do trabalhador e laboratorial foram elencadas observando-se as suas **intervenções próprias**, porém interdependentes e cooperativas entre si e em relação às demais ações e **redes de atenção à saúde**, às quais deverão se articular, especialmente com aquelas referentes à **Atenção Primária \ Atenção Básica em Saúde**.

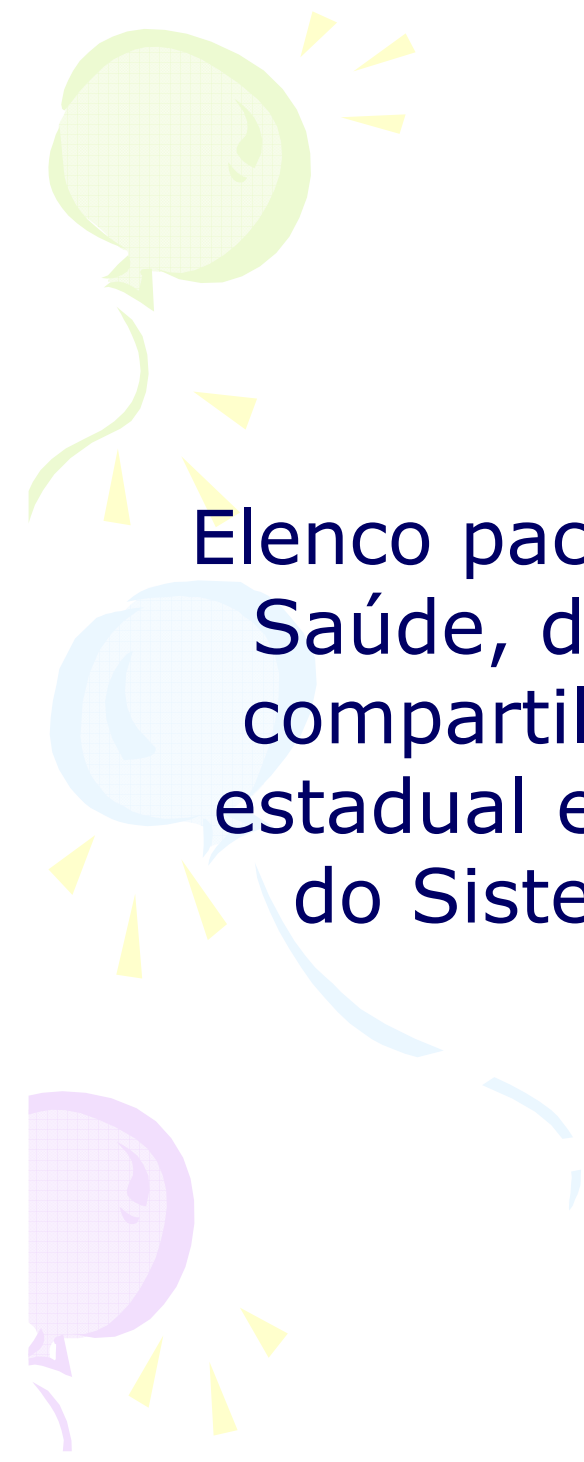


II. As ações de competência do **ente municipal** foram estabelecidas observando-se a necessária descentralização e regionalização das ações de VISAU no Estado da Bahia, entretanto, **qualquer município poderá realizar as ações definidas para aqueles posicionados como pólo de micro e referência de macrorregiões de saúde**, na dependência da sua capacidade para executar as ações elencadas, bem como em decorrência da situação de saúde loco-regional.

III. Na ocorrência da situação anterior, a assunção de ações elencadas como de competência dos municípios pólo de micro e referência de macrorregiões de saúde deverá ser manifestada pelo município e pactuada na CIB.



Art. 12º - Com vistas a definição de **incentivo estadual único para as ações de VISAU**, a ser repassado pela SESAB às SMS, será estabelecida uma **Comissão** com representantes dos gestores estadual e municipal para no prazo de **90 dias**, a contar da data sua constituição, elaborar e encaminhar a proposta à CIB.



ANEXO II

Elenco pactuado de ações de Vigilância em Saúde, de acordo com as competências compartilhadas e/ou específicas do ente estadual e municipal, segundo dimensões do Sistema Estadual de Vigilância em Saúde

Anexo II

DIMENSÕES	Competência			
	Todos municípios	Mun. Pólo micror	Mun. Ref. Macro	Sesab
Gestão do Sistema de Vigilância em Saúde				
Gestão Sistemas Informação interesse VISAU				
Educação Perman. Comunicação em Saúde				
Rede Estadual Vigilância Epidemiológica				
Rede Estadual Vigilância Sanitária				
Rede Estadual Vigilância Saúde Ambiental				
Rede Estadual Vigilância e Atenção à ST				
Rede Estadual Vigilância Laboratorial				



ANEXO III

Estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, agrupados segundo o grau de complexidade das ações para gerenciamento do risco sanitário

ANEXO IV

Sobre o repasse de incentivo financeiro do Teto de Vigilância Sanitária do Estado da Bahia para as Secretarias Municipais de Saúde.



Próximos passos

- PPA 2012-2015 construído na lógica da Resolução
- Incluído indicador conjunto no PPA
- GT estratégias de operacionalização, incluindo financiamento
- Composição: Divast, Suvisa, Cosems, Setores da Sesab, CGMR/CIR
- Aprovação CIB de novos Cerest
- Encaminhar pleito ao MS e CIT para incluir financiamento para implantação dos Cerest no próximo PPA