

# **Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores do Estado do Ceará**

## APRESENTAÇÃO

**Tânia Mara Silva Coelho** Secretária  
da Saúde do Estado do Ceará

**Maria Vaudelice Mota**  
Secretária Executiva da Atenção Primária  
e Políticas de Saúde (SEAPS)

**Antônio Silva Lima Neto**  
Secretário Executivo de Vigilância em  
Saúde (SEVIG)

**Joana Gurgel Holanda Filha**  
Secretária Executiva de Atenção à Saúde  
e Desenvolvimento Regional (SEADE)

**Maria Aparecida G. Rodrigues Façanha  
(Paíta)**  
Secretária Executiva de Planejamento e  
Gestão Interna (SEPGI)

**Luiz Otavio Sobreira Rocha** Secretário  
Executivo Administrativo Financeiro  
(SEAFI)

Políticas públicas são as ações de governo, estado, gestão com a finalidade de dar visibilidade a demandas sociais, buscar resolver problemas, transformar, promover mudanças, organizar serviços, fortalecer e integrar ações e atividades fragmentadas, entre outras.

Configuram compromissos, diretrizes que apontam direção, linhas estratégicas de atuação, construídas de forma participativa, com todos os atores diretamente envolvidos, cujo processo de construção varia em função da complexidade de cada política em questão.

Nesse sentido, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde/Coordenadoria de Políticas em Gestão do Cuidado Integral à Saúde, em parceria com Secretaria Executiva de Vigilâncias em Saúde (SEVIG), Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (COVAT), Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CEVIT), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST Estadual), áreas técnicas da SESA, com profissionais da saúde, gestores, especialistas convidados, apresenta à população do Ceará, a **Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores do Ceará**.

A **Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores** do Ceará justifica-se em razão invisibilidade das doenças relacionadas ao trabalho, necessidade do fortalecimento das ações de redução do morbimortalidade, de proteção e prevenção de doenças e agravos à saúde dos trabalhadores, características do trabalho no estado, onde predomina trabalho informais, riscos advindos dos ambientes e processos de trabalho, a percepção do risco ocupacional vinculado ao nível de escolaridade dos trabalhadores, o que amplia a responsabilidade e demandas para o SUS em todos os níveis da saúde, sobrecargas de trabalho, ocasionando danos à saúde dos trabalhadores, entre outros.

É preciso considerar a importância e à dimensão dos agravos à Saúde do Trabalhador, inviabilizada por subnotificação dos agravos, por fatores determinantes de risco de acidentes e doenças ocupacionais.

Espera-se com essa Política, maior integração nos pontos de atenção e ações de integralidade: prevenção, proteção à saúde integral dos trabalhadores.

Maria Vaudelice Mota  
Secretária Executiva de Atenção Primária e Políticas de



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

## EQUIPE DE ELABORAÇÃO

---

### Coordenação Geral

Antônio Silva Lima Neto – Secretário Executivo de Vigilância em Saúde

Maria Vaudelice Mota – Secretária Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Roberta de Paula Oliveira – Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Luciene Alice da Silva – Coordenadora de Políticas em Gestão do Cuidado Integral à Saúde

### Coordenação Técnica

Jane Mary de Miranda Lima - Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Eline Mara Tavares – Diretora do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Manuel Jacaré

---

### Grupo Condutor

#### Secretária Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Luciene Alice da Silva- Coordenadoria de Políticas em Gestão do Cuidado Integral à Saúde

Isabella Costa Martins – Assessora Especial da Coordenadoria de Políticas em Gestão do Cuidado Integral à Saúde

Kílvia Paula Soares Macedo - Coordenadoria de Educação Permanente

Sylvia de Sousa e Silva- Coordenação de Atenção Primária

Márcia Lessa Fernandes Ribeiro - Coordenação de Atenção Primária

#### Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (SEVIG)

##### **Célula de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

Jane Mary de Miranda Lima

##### **Célula de Vigilância Ambiental**

Emerson Carvalho de Oliveira

##### **Célula de Vigilância Entomológica e Controle Vetorial**

Vivian da Silva Gomes

##### **Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Ambiental Zé Maria do Tomé**

Antônia Márcia Xavier

Anny Carlene Freitas Guerreiro

##### **Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Manuel Jacaré**

Eline Mara Tavares Macedo

##### **Conselho Gestor do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Manuel Jacaré**

Maria Valbenia de Almeida

##### **Grupo Técnico da Vigilância das Doenças não Transmissíveis**

Helenira Fonseca de Alencar

##### **Grupo Técnico das Doenças Imunopreveníveis**

Pamela Maria Costa Linhares

#### Laboratório Central

Fátima Suely B. C. Bezerra

Roselene Porto Figueiredo

### **Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão Interna (SEPGI)**

Ana Paula Vieira de Gusmão Berg

Antônia Nagela de Araújo Costa

Alussandra Adelino Brandão- Célula de Avaliação e Provimento de Pessoas

### **Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional (SEADE)**

Raquel Costa Lima Magalhães

Melissa Soares Medeiros

### **Superintendência do Litoral Leste/Jaguaribe**

Maria de Fátima Costa Lima

Vanuza Sara Rodrigues

### **Escola de Saúde Pública**

Francilene Viana Gomes- Escola de Saúde Pública

### **Conselho Estadual de Saúde**

Hugo Victor Pereira de Sousa

### **Central Única dos Trabalhadores**

Carmem Silva Ferreira Santiago

José Afonso Barbosa

### **Representação de entidades profissionais**

Universidade Federal do Ceará - Maxmira Holanda Batista

Universidade Estadual do Ceará - Edna Maria Camelo Chaves e Samia Coutinho de Oliveira

### **Secretaria de Proteção Social**

André Pinheiro Bezerra

### **Ministério da Previdência e Assistência Social/Instituto Nacional do Seguro Social**

Evania Maria Oliveira Severiano

Fabíola Rabelo de Freitas Mesquita

### **Ministério Público do Trabalho**

Georgia Maria da Silveira Aragão

Mariana Férrer Carvalho Rolim

### **Célula de Referência em Saúde do Trabalhador José Ferreira de Alencar**

Larissa Maria Porto Caminha de Castro Dall'Olio

## SUMÁRIO

### Apresentação

1. Fundamentação legal	6
2. Processo de Construção da Política	7
3. Objetivos	8
4. Diretrizes	9
5. Responsabilidades institucionais	9
5.1 Secretaria Estadual de Saúde	12
5.2 Secretarias Municipais de Saúde	12
6. Eixos estratégicos	11
6.1 Gestão da Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador	11
6.2 Vigilância em Saúde do Trabalhador	11
6.3 Atenção Integral à Saúde	12
6.4 Educação Permanente em Saúde	12
6.5 Promoção da Saúde	12
6.6 Gestão Participativa	13
7. Monitoramento e avaliação	13
8. Anexo	14

## 1. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

**Esta política é fundamentada nos seguintes instrumentos legais:**

- I. Constituição Federal, 1988, que estabelece as competências e as atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, em seus artigos 196, 198 e 200, atribuições de vigilância sanitária, epidemiológica e da saúde do trabalhador;
- II. Constituição Estadual do Ceará, de 5 de outubro de 1989, Capítulo VI, Título VIII - Da Saúde, nos artigos 245; 246 inciso V; 248, incisos I, III, XVIII e XIX letra 'a' 'b' 'c';
- III. Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que traz a competência da gestão estadual do SUS de coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços do trabalhador art. 6º e 17º;
- IV. Lei Estadual nº 10.760 de 16 de dezembro de 1982, que dispõe promoção, proteção e recuperação da saúde;
- V. Resolução nº 100, de 19 de agosto de 2021, da CIB/CE, que dispõe sobre o Projeto da Implantação das Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- VI. Portaria Estadual nº 1.418, 16 de dezembro de 2020, que estabelece as competências funcionais a serem realizadas pelos agentes públicos, com exercício funcional junto à Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, para atuar como órgão fiscalizador nos municípios do estado do Ceará;
- VII. Resolução nº 603, de 08 de dezembro de 2018 do Conselho Nacional de Saúde - CNS, aprova o Relatório da Câmara Técnica da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT/CNS) o qual apresenta a proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores no SUS;
- VIII. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS);
- IX. Portaria de Consolidação de nº 2 a 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no SUS;
- X. Portaria nº 1.823 MG/MS, de 29 de agosto de 2012, que institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), incluída na Portaria consolidada GM/MS nº 02 de 28 de setembro de 2017;
- XI. Portaria nº 2.728/GM, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) e dá outras providências.

## 2. PROCESSO DE CONSTRUÇÃO e FORMULAÇÃO da POLÍTICA

O processo de construção das Políticas de Saúde no âmbito da Secretaria da Saúde é um processo participativo, intersetorial, envolve todas áreas técnicas da Secretaria da Saúde do Estado, em todos níveis de atenção, profissionais da saúde, gestores, instituições governamentais e não governamentais, relacionadas com a temática em questão, especialistas convidados, sob coordenação da Coordenadoria de Políticas da Gestão do Cuidado Intergral à Saúde, da Secretaria Executiva de Atenção Primária e Políticas de Saúde.

### 2.1 Etapas do processo

- I. Identificação e análise das necessidades, de acordo com as prioridades estabelecidas, dados epidemiológicos, entre outras informações;
- II. Mapeamento das possibilidades de acesso aos serviços de saúde, referências assistenciais, lacunas;
- III. Definição de metodologia, elaboração de cronograma de reuniões;
- IV. Elaboração de documento base para iniciar às discussões, baseado em evidências, legislações;
- V. Formalização de Grupo Técnico por meio de Portaria, com a participação das áreas técnicas e profissionais da Rede SESA envolvidas com a temática, em todos níveis de atenção, representantes de instituições e especialistas convidados;
- VI. Discussão na Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- VII. Pactuação pelos gestores da Saúde na CIB;
- VIII. Discussão na Câmara Técnica de Acompanhamento de Regionalização da Assistência do SUS (Canoas), do Conselho Estadual de Saúde para aprovação (CESAU);
- IX. Submissão à apreciação do Plenário do CESAU para aprovação ;
- X. Publicação no Diário Oficial do Estado , ampla divulgação;
- XI. Estratégias para implantação.

### 3. DOS OBJETIVOS

#### 3.1 GERAL

Promover a integralidade das ações de (promoção, prevenção e proteção de saúde aos trabalhadores, considerando o ambiente, o processo e as relações de trabalho.

#### 3.2 ESPECÍFICOS

- I. Fortalecer a Vigilância da Saúde do Trabalhador, ampliando integração das ações e serviços;
- II. Identificar atividades produtivas e situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;
- III. Intervir nos processos de trabalho e ambientes, monitoramento e avaliação;
- IV. Estabelecer diretrizes, normas, protocolos, regulamentos, linhas de cuidado, matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e organização de serviços e fluxos da rede;
- V. Realizar ações de promoção, prevenção e proteção de saúde aos trabalhadores, considerando os ambientes, processos e relações de trabalho.
- VI. Produzir e divulgar informações, conhecimentos, estudos e pesquisas de interesse à saúde das trabalhadoras e trabalhadores do SUS;
- VII. Comunicação e informação sobre risco à saúde dos trabalhadores e educação ambiental em saúde;
- VIII. Garantir a integração na atenção à saúde do trabalhador, em todos os pontos da rede de atenção à saúde do SUS: Atenção Primária em Saúde, Atenção Especializada, incluindo serviços de reabilitação; Atenção Pré-Hospitalar, de Urgência, Emergência e Hospitalar; Rede de Laboratórios e Serviços de Apoio Diagnóstico; Assistência Farmacêutica; Sistemas de Informações em Saúde; Sistema de Regulação do Acesso; Vigilância à Saúde.

## 4. DIRETRIZES

Esta Política tem como diretrizes:

- I. Fortalecimento da Vigilância da Saúde do Trabalhador, como área estratégica da saúde para qualidade no trabalho e de vida das pessoas.
- II. Universalidade, todos os trabalhadores, independentemente da localização do seu trabalho urbano, rural e outras formas de trabalho, formal ou informal, vínculo empregatício, ativo, afastado, aposentado ou em situação de desemprego, entre outros.
- III. Integralidade, ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, recuperação da saúde e reabilitação.
- IV. Articulação e Integração intra e intersetorial, em todos os níveis de atenção da saúde, políticas públicas, instituições governamentais, tais como: Previdência, Trabalho, Meio Ambiente, Educação, Universidades, Centros de Pesquisa e demais segmentos da sociedade, envolvidos com o tema em questão.
- V. Responsabilidade Sanitária, adoção de medidas de controle e proteção à saúde das trabalhadoras e trabalhadores no ambiente de trabalho.
- V. Comunicação e informação, situações de risco presentes nos ambientes de trabalho e impacto na saúde, geradores de riscos e agravos relacionados ao trabalho.
- VI. Participação social, participação dos trabalhadores ou representantes no processo de formulação das políticas, monitoramento, avaliação da execução;
- VII. Princípio da precaução, prevenir possíveis agravos à saúde dos trabalhadores causados pela utilização de processos produtivos e tecnologias, uso de substâncias químicas, equipamentos, entre outros.

## 5. DAS RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

### 5.1 Secretaria da Saúde do Estado

Compete a Secretaria da Saúde do Estado:

- I. Apoiar os gestores municipais no processo de implantação Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores do Ceará.
- II. Organizar as ações e serviços de referência nas Regiões de Saúde, considerando os diferentes níveis de complexidade, tendo como coordenador do cuidado no território, à Atenção Primária em Saúde (APS).
- III. Definir fluxos de referência, contrarreferência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, vigilância, assistência e reabilitação em saúde da trabalhadora e do trabalhador;
- IV. Articular com os componentes da Vigilância em Saúde a retroalimentação dos sistemas regionais/municipais, por meio de relatórios e boletins sobre todas as condições ambientais, doenças e agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória;
- V. Elaborar instrumentos técnicos para subsidiar os profissionais da saúde nas práticas dos serviços, normas, diretrizes, protocolos, regulamentos, linhas de cuidado, entre outros;
- VI. Avaliar o impacto na saúde dos trabalhadores nos grandes projetos e empreendimento econômico
- VII. Promover qualificação dos trabalhadores em saúde de acordo com as necessidades e prioridades identificadas.
- VIII. Monitorar, avaliar e intervir nos processos de trabalho e ambientes.
- IX. Definir estratégias e diretrizes para operacionalização e implementação da Política de Saúde das Trabalhadoras e Trabalhadores no estado do Ceará.
- X. Monitorar e avaliar o cumprimento das ações, indicadores e metas pactuadas;
- XI. Apoiar e promover ações preventivas relacionadas à saúde mental e uso abusivo de álcool e outras drogas.
- XII. Fortalecer a estruturação da Vigilância em Saúde do Trabalhador nas Regiões de Saúde e nas Unidades da Rede SESA regionalizada;
- XIII. Instituir Referências Técnicas em Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador;

- XIV. Garantir o dimensionamento adequado em todos os pontos da Rede para o adequado atendimento das necessidades e demandas de saúde da população trabalhadora no seu território;
- XV. Assegurar recursos orçamentários e financeiros para implementação e execução da Política Estadual da Saúde das Trabalhadoras e trabalhadores do Ceará.

## 5.2 Secretarias municipais da saúde

Compete as secretarias municipais da saúde:

- I. Instituir Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- II. Identificar atividades produtivas e situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;
- III. Coordenar, em âmbito municipal, a implementação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do estado do Ceará;
- IV. Inserir ações, metas e indicadores de saúde dos trabalhadores no Plano Municipal de Saúde;
- V. Pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do estado do Ceará, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Municipal de Saúde (CMS);
- VI. Desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos(as) trabalhadores(as) e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores (CISTT), nos Conselhos Municipais da Saúde (CMS);
- VII. Desenvolver as ações de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador no município, em articulação com a Célula de Vigilância em Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador, Regiões de Saúde, Superintendências, áreas descentralizadas de saúde e o Cerest da área de abrangência.
- VIII. Fortalecer as ações de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador no âmbito municipal de forma articulada com outras instituições, órgãos e entidades públicas e privadas, organizações, representações de trabalhadores e movimentos sociais;
- IX. Fortalecer, a notificação das doenças e agravos relacionados ao trabalho nos sistemas de informação do SUS, nos serviços públicos e privados;
- X. Identificar nos serviços públicos e privados as condições ambientais das trabalhadoras e dos trabalhadores para equiparar com as normas regulamentadoras vigentes;
- XI. Incluir a temática Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador nos Planos de Educação Permanente em Saúde;
- XII. Promover estratégias de gestão do trabalho, educação em saúde e valorização das equipes técnicas responsáveis pelas ações de saúde da Trabalhadora e do Trabalhador o dimensionamento adequado de profissionais ao atendimento das necessidades e demandas de saúde da população trabalhadora no território;
- XIII. Desenvolver estratégias de comunicação e divulgação de informações sobre saúde do trabalhadores;
- XIV. Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde no âmbito municipal;
- XV. Articular ações de saúde da Trabalhadora e do Trabalhador junto à gestão municipal de saúde e de forma intersetorial, a partir da análise da situação de saúde, considerando prevenção, assistência, vigilância e promoção da saúde;
- XVI. Realizar ações de vigilância epidemiológica das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho e de vigilância das condições e dos ambientes de trabalho, em parceria com as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador, Sanitária, Epidemiológica e Ambiental.

## 6. Eixos estratégicos que integram à Política de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador do estado do Ceará

São eixos que integram à Política de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador do estado do Ceará são: **Gestão da Saúde da Trabalhadora do Trabalhador, Vigilância em Saúde do Trabalhador; Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador; Educação Permanente em Saúde; Promoção da Saúde; Gestão Participativa.**

### 6.1 Da Gestão da Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador

Compreende um conjunto de ações e estratégias que visam o fortalecimento e a consolidação da Política de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores do estado do Ceará, nos diversos espaços da rede SUS.

- I. Planejamento integrado, com base na análise da situação de saúde da Trabalhadora e do Trabalhador e da população em geral;
- II. Elaboração de Plano Estadual para implementação da Política, construído de forma participativa;
- III. Elaboração de instrumentos para o monitoramento e avaliação de ações;
- IV. Apoio técnico para o desenvolvimento da atenção integral em saúde da Trabalhadora e do Trabalhador;
- V. Elaboração instrumentos técnicos e informativos para orientação sobre doenças e agravos relacionados ao trabalho.

### 6.2 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Conjunto de atividades que envolve a integração de todos os componentes da Vigilância em Saúde (Ambiental, Sanitária, Epidemiológica e Saúde do trabalhador) e com todos os pontos da Rede SUS/CE na perspectiva da prevenção das doenças e agravos decorrentes da relação saúde-trabalho e da promoção da saúde, que pressupõe:

- I. Elaboração de indicadores para monitoramento e avaliação;
- II. Análise e avaliação da situação de saúde da população trabalhadora
- III. Elaboração de indicadores para monitoramento, análise e avaliação da situação de saúde da população trabalhadora
- IV. Pesquisa e análise de dados das formas de adoecer e morrer em decorrência do trabalho.
- V. Incorporação das doenças e agravos relacionados ao trabalho, nas listas de doenças e agravos de notificação compulsória, no âmbito estadual e municipal, seguindo fluxos das demais notificações;
- VI. Atuação conjunta com os componentes da Rede de Atenção à Saúde e atores afins nas emergências em saúde pública ou outros eventos (surtos, epidemias, pandemias e endemias) que demandem medidas de prevenção, vigilância e de contenção de riscos, de danos e de agravos à Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores;
- VII. Produção de instrumentos técnicos e informativos: Protocolos, notas técnicas, metodologias de ação e investigação, monitoramento dos riscos ocupacionais e avaliação, considerando o perfil epidemiológico e produtivo;
- VIII. Realização de inspeções em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas empresas, instituições e estabelecimentos públicos e privados, assim como em processos de trabalho informais, conforme as normas sanitárias vigentes relacionadas à prevenção, promoção da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- IX. Adoção de medidas para eliminação ou redução de danos à saúde advindos dos processos produtivos.

### 6.3 Atenção Integral à Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador

Atenção Integral visa organização do processo de trabalho articulado, integrado, com competências definidas pelos pontos de atenção da rede, fluxos, protocolos, linhas de cuidado, **considerando os seguintes componentes:**

- I. Atenção Primária em Saúde;
- II. Atenção Especializada, incluindo os serviços de reabilitação;
- III. Atenção Pré-hospitalar, de Urgência, Emergência e Hospitalar;
- IV. Rede de Laboratórios e de Serviços de Apoio diagnóstico;
- V. Assistência Farmacêutica;
- VI. Sistemas de Informação em Saúde;
- VII. Sistema de Regulação do Acesso;
- VIII. Sistema de Planejamento, Monitoramento e Avaliação das ações;
- IX. Sistema de Auditoria;
- X. Vigilância à Saúde, incluindo a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

### 6.4 Educação Permanente em Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador:

A Educação Permanente em Saúde do Trabalhador visa promover a qualificação em saúde do trabalhador dos técnicos, profissionais e gestores que atuam nas Redes de atenção e vigilância em saúde,

- I. Qualificar técnicos, profissionais e gestores de saúde do SUS, controle social, visando à efetivação da PSTT/CE;
- II. Fomentar estágios e pesquisas com instituições de ensino, no âmbito dos sistemas municipais de saúde e Região de Saúde, com vistas ao fortalecimento da PSTT/CE, em articulação com a Célula de Vigilância em Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador e os Cerest Estadual, Regional e Municipal;
- III. Difusão de conhecimentos técnicos e científicos, por meio dos projetos de ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação, considerando os fatores ambientais, socioeconômicos e culturais, favorecendo o desenvolvimento de novos conhecimentos na área da saúde do trabalhador.
- IV. Garantir a oferta e o desenvolvimento das melhores tecnologias de atenção integral à saúde por meio de processos formativos que promovam o desenvolvimento profissional e ações e qualificação em consonância com as linhas de cuidado em saúde da trabalhadora e do trabalhador.

### 6.5 Promoção da Saúde

As ações específicas de promoção à saúde da trabalhadora e do trabalhador são voltadas para: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e cultura da paz, entre outras ações intersetoriais.

Promover a qualidade de vida, reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

## 6.6 Da Gestão Participativa

A Política de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador construída de forma participativa, pressupõe:

- I. Articulação e fortalecimento dos mecanismos de controle social das políticas públicas, por meio do monitoramento e avaliação dos instrumentos de gestão do SUS: Plano de Ação, Programação, Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), relatório anual de gestão (RAG), instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), onde são demonstrados os resultados alcançados, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução.
- II. Identificação dos fatores de risco presentes nos processos de trabalho, das repercussões sobre o processo saúde-doença e das transformações das condições geradoras de acidentes e doenças.

## 7. Do Financiamento da Política

As **ações de saúde** da trabalhadora e do trabalhador a serem desenvolvidas por essa Política, deverão contar com previsão orçamentária, definida em Plano Plurianual de Governo (PPA), Planos de Saúde, programações anuais de saúde.

Além dos recursos municipais e estaduais, a Política conta com participação de recursos federais no desenvolvimento das ações.

## 8. Monitoramento e Avaliação

As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do estado do Ceará devem estar contidos nos instrumentos de gestão do SUS.

## ANEXO

### GLOSSÁRIO

Para fins de implementação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado do Ceará, deverá considerar os conceitos e definições:

- a. **Trabalho:** compreende a atividade humana criativa e necessária para a reprodução social dos indivíduos e das classes sociais. O trabalho se concretiza, na esfera da produção, por meio do processo de trabalho, transformação de objetos, que se dá mediante consumo de energia, de capacidade vital, de desgaste do corpo do trabalhador. Os elementos do processo de trabalho - matérias-primas, objetos, instrumentos ou tecnologia, atividade em si, organização do trabalho e produção de resíduos assumem formas, características variadas e nova morfologia do trabalho, em diferentes ramos de atividade econômica (ou ramos produtivos) e ocupações e em diferentes épocas históricas e formações sociais.
- II. **Trabalho Decente:** A Organização Internacional do Trabalho definiu em 1999 o conceito de "trabalho decente" como "trabalho adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, equidade e segurança, capaz de garantir uma vida digna". A ampliação da proteção social, a promoção de emprego produtivo e de qualidade, bem como o fortalecimento do diálogo social, são aspectos relevantes para a garantia dos direitos dos trabalhadores e para a construção de um mundo mais sustentável, sendo estas as dimensões do trabalho decente.
- III. **Trabalhadora e Trabalhador:** Mulheres e homens, independentemente de idade, raça, etnia, gênero, pessoas portadoras de deficiências, da localização urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho formal ou informal, de seu vínculo empregatício - público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, doméstico, voluntário, aposentado ou desempregado.
- IV. **Saúde do Trabalhador:** ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção,
- V. **Vigilância em Saúde:** são as ações de promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, **compreendendo:** Vigilância e o controle das doenças transmissíveis, a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis, a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.
- VI. **Precaução:** pressupõe o reconhecimento das incertezas, a insuficiência de evidências científicas, a combinação de riscos complexos e incertos e a pluralidade de interesses e valores legítimos, para a tomada de decisão em relação à implantação e uso de processos produtivos, tecnologias, substâncias químicas, equipamentos e máquinas. Ou seja, mesmo na ausência de certeza científica formal da existência de risco à saúde relacionado à utilização de tecnologias, as decisões e intervenções sanitárias devem adotar o princípio da precaução, considerar e priorizar a promoção, proteção da saúde e a prevenção de potenciais agravos à saúde da população e dos trabalhadores e trabalhadoras.
- VII. **Promoção da Saúde:** reconhece o trabalho como promotor de saúde e não apenas produtor de sofrimento, adoecimento e morte. Mais do que mudanças de comportamentos favoráveis à saúde, as ações de promoção da saúde devem buscar o empoderamento e o fortalecimento da autonomia dos(as) trabalhadores(as) na luta por condições dignas de trabalho. A articulação de políticas e práticas intersetoriais deve ser estimulada, especialmente aquelas com potencial para promover o controle e a intervenção sobre os determinantes de saúde, e a participação em processos regulatórios, e na produção conjunta de normas protetivas, entre outras.

- VIII. **Assistência à Saúde:** começa pela identificação do(a) usuário(a) enquanto trabalhador(a), considerando sua inserção laboral atual e pregressa, para que se estabeleça a relação entre o trabalho e o processo saúde-doença, e se faça o diagnóstico correto, definindo o plano terapêutico adequado, incluindo a reabilitação física e psicossocial. Também deve incluir a orientação do(a) trabalhador(a) sobre as medidas de prevenção e direitos trabalhistas e previdenciários, a notificação dos agravos relacionados ao trabalho e, se necessário, o acionamento dos setores da vigilância em saúde.
- IX. **Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:** base para o planejamento e avaliação das ações de atenção integral à saúde do trabalhador e vigilância da saúde, compreendendo a caracterização do território, incluindo os processos produtivos, a organização do trabalho, os potenciais riscos à saúde, as condições de vida e saúde da população trabalhadora e a caracterização da suficiência e insuficiência da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- X. **Participação Social:** pressupõe a incorporação dos trabalhadores e trabalhadoras e de suas organizações na atenção e vigilância em saúde do trabalhador, compreendendo sua participação na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias, na execução das ações, no seu acompanhamento e avaliação, no controle da aplicação de recursos e nas instâncias de controle social do SUS.
- XI. **Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:** compreende a articulação de todos os pontos e instâncias da rede SUS, a saber, Atenção Primária/Estratégia da Saúde da Família enquanto coordenadora do cuidado e ordenadora das ações; redes especializadas, incluindo os centros de referência em saúde do trabalhador, os centros de atenção psicossocial, de reabilitação, de oncologia, de pneumologia, dentre outros; rede de urgência/emergência; serviços de vigilância em saúde; redes de serviços diagnósticos complementares, constituindo assim a rede de proteção à integralidade da saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- XII. **Responsabilidade Sanitária:** responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS, concretizada por meio da formulação, financiamento e gestão de políticas de saúde, de forma compartilhada, que respondam às necessidades sanitárias, demográficas e socioculturais das populações nos territórios e que superem as iniquidades existentes. Pressupõe a responsabilidade de gestores e técnicos, com inserção e incorporação das ações de Saúde do(a) Trabalhador(a) em suas práticas, em todas as instâncias e pontos de atenção e de vigilância do SUS, garantindo efetiva articulação intrassetorial.
- XIII. **Interdisciplinaridade:** compreende a integração de saberes teóricos e práticos de diferentes áreas do conhecimento e atores, particularmente dos trabalhadores e trabalhadoras, necessários para o desenvolvimento da ação.
- XIV. **Intersetorialidade:** a Saúde do Trabalhador tem interfaces com diversas áreas, setores e políticas de proteção social a fim de fortalecer a integralidade e capacidade de gestão do SUS, sendo responsabilidade dos gestores do SUS promover a adequada integração e articulação no planejamento e ou desenvolvimento de ações de Saúde do(a) Trabalhador(a), buscando garantir a integralidade do cuidado e efetividade das políticas e práticas de intervenção e promoção da saúde. Essa articulação envolve a normatização, a regulação, o acesso às informações, os pactos e acordos de cooperação com instituições que compõem a rede de proteção, que proporcionem práticas conjuntas de intervenção e promoção da saúde, bem como a formulação de políticas públicas saudáveis.
- XV. **Caráter Transformador:** a intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com o entendimento de que a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, sob a lógica da participação social e da transparência das ações, pode ter na intervenção um caráter proponente de mudanças dos processos de trabalho, a partir das análises tecnológica, ergonômica, organizacional e ambiental efetuadas pelo coletivo de instituições, sindicatos, trabalhadores e empresas, inclusive, superando a própria legislação.