

Porto Alegre, 08 de janeiro de 2019.

**EUNICE FERREIRA NEQUETE**, Procuradora-Geral do Município

## **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **PORTARIA 1186/2018** **PROCESSO 17.0.000005959-5**

Regulamenta a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora de Porto Alegre.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que compete ao Sistema Único de Saúde (SUS) a execução das ações de saúde do trabalhador, conforme determina a Constituição Federal;

Considerando o papel do Ministério da Saúde como coordenador nacional da Política de Saúde do Trabalhador, conforme o disposto no inciso V do art. 16 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

Considerando o alinhamento do município de Porto Alegre com a Portaria de Consolidação nº 2, de 03 de outubro de 2017, cujo anexo XV agregou a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora PNSTT, e a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), instituída por meio do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011;

Considerando a Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Portaria 1363, de 24 de dezembro de 2014;

Considerando o Código Municipal de Saúde da cidade de Porto Alegre, Lei Complementar nº 395, de 26 de dezembro de 1996;

Considerando a necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora transversais no âmbito municipal, bem como na esfera estadual e federal;

Considerando a necessidade de implementação de ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora em todos os níveis de atenção da RAS municipal;

Considerando a necessidade da definição dos princípios, das diretrizes, das estratégias e objetivos a serem observados na esfera municipal de gestão do SUS no que se refere à saúde do trabalhador e da trabalhadora;

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º** Fica instituída a Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

#### **CAPÍTULO I** **DAS DEFINIÇÕES**

**Art. 2º** Para efeitos desta política são aplicáveis os seguintes conceitos:

I. CENTROS DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR – São centros responsáveis por promover a integração da rede de serviços de saúde do SUS na incorporação da Saúde do Trabalhador em sua atuação rotineira. Suas atribuições incluem: desempenhar funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, apoiando investigações de maior complexidade, assessorar a realização de convênios de cooperação técnica, subsidiar a formulação de políticas públicas, fortalecer a articulação entre a atenção primária, de média e alta complexidade, para identificar e atender acidentes e agravos relacionados ao trabalho, dar apoio matricial no desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, atuar como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a característica de retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações da rede SUS e se tornando pólo irradiador de ações no âmbito de sua área de abrangência.

II. VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL E DO TRABALHADOR - conjunto de ações voltadas para os ambientes internos e externos, verificando processos de degradação ambiental, poluição ou potencial contaminação por substâncias químicas e desenvolve um conjunto de ações no ambiente de trabalho que se destinam à promoção e proteção à saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos gerados pelas atividades produtivas, formais ou não, nas diversas formas de representação desses ambientes.

III. FISCALIZAÇÃO - Atividade de poder de polícia desempenhada pelo Poder Público, através das autoridades de vigilância à saúde, em ambientes, substâncias e produtos, procedimentos e técnicas sujeitos a sua competência, com o objetivo de cumprir ou fazer cumprir as determinações estabelecidas na legislação em vigor.

IV. TRABALHADOR - Todo o indivíduo que exerça atividade no meio urbano ou rural, independente de sua inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, celetista ou estatutário, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativado, aprendiz, estagiário, voluntário, aposentado, ou sem vínculo empregatício.

V. SAÚDE DO TRABALHADOR - Entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

VI. AÇÕES PARA SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA – Conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

**Art. 3º** A Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes, as estratégias e os objetivos a serem observados pela gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) e pelas instituições que compõem a esfera municipal da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

**Art. 4º** Todos os trabalhadores no município de Porto Alegre, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, celetista ou estatutário, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política.

Parágrafo único. A Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.

## CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

**Art. 5º** A Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará os seguintes princípios e diretrizes:

- I - universalidade;
- II - integralidade;
- III - participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social;
- IV - descentralização;
- V - hierarquização;
- VI - equidade; e
- VII - precaução.

**Art. 6º** A Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deverá contemplar todos os trabalhadores, com priorização das pessoas e dos grupos em situação de maior vulnerabilidade identificados e definidos a partir da análise da situação de saúde local e regional, e da discussão com a comunidade, trabalhadores e outros atores sociais de interesse à saúde dos trabalhadores, considerando-se suas especificidades e singularidades culturais e sociais.

Parágrafo único. Serão priorizados aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.

**Art. 7º** Para fins de implementação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, deverá-se considerar na organização da rede de atenção e na atuação multiprofissional e interdisciplinar, que contemplem a complexidade das relações trabalho- saúde, a articulação entre:

- I. as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de vigilância dos ambientes, processos e atividades de trabalho, e de intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores;
- II. as ações de planejamento e avaliação com as práticas de saúde; e
- III. o conhecimento técnico e os saberes, experiências e subjetividade dos trabalhadores e destes com as respectivas práticas institucionais.

## CAPÍTULO III DOS OBJETIVOS

**Art. 8º** Constituem-se objetivos básicos das ações de saúde do trabalhador, em quaisquer situações de trabalho:

- I. a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação;

- II. a vigilância epidemiológica dos agravos em saúde do trabalhador;
- III. a vigilância dos ambientes e processos de trabalho;
- IV. a educação permanente em saúde.

**Art 9º** São objetivos da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I. fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde, o que pressupõe:

- a. identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território;
- b. identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores no território de sua residência e de seu trabalho;
- c. realização da análise da situação de saúde dos trabalhadores;
- d. intervenção nos processos e ambientes de trabalho;
- e. produção de tecnologias de intervenção, de avaliação e de monitoramento das ações de vigilância;
- f. controle e avaliação da qualidade dos serviços e programas de saúde do trabalhador, nas instituições e empresas públicas e privadas;
- g. produção de protocolos, de normas técnicas e regulamentares; e
- h. participação dos trabalhadores e suas organizações.

II. promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis, o que pressupõe:

- a. estabelecimento e adoção de parâmetros protetores da saúde dos trabalhadores nos ambientes e processos de trabalho;
- b. fortalecimento e articulação das ações de vigilância em saúde, identificando os fatores de risco ambiental, com intervenções tanto nos ambientes e processos de trabalho, como no entorno, tendo em vista a qualidade de vida dos trabalhadores e da população circunvizinha;
- c. representação do setor saúde do trabalhador nos fóruns e instâncias de formulação de políticas setoriais e intersetoriais e às relativas ao desenvolvimento econômico e social;
- d. inserção, acompanhamento e avaliação de indicadores de saúde dos trabalhadores e das populações circunvizinhas nos processos de licenciamento e nos estudos de impacto ambiental;
- e. inclusão de parâmetros de proteção à saúde dos trabalhadores e de manutenção de ambientes de trabalho saudáveis nos processos de concessão de incentivos ao desenvolvimento, nos mecanismos de fomento e outros incentivos específicos;
- f. contribuição na identificação e erradicação de situações análogas ao trabalho escravo;
- g. contribuição na identificação e erradicação de trabalho infantil e na proteção do trabalho do adolescente; e
- h. desenvolvimento de estratégias e ações de comunicação de risco e de educação ambiental e em saúde do trabalhador.

III. garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, que pressupõe a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede, considerando os seguintes componentes:

- a. atenção primária em saúde;
- b. atenção especializada e serviços de reabilitação;
- c. atenção pré-hospitalar, de urgência e emergência, e hospitalar;
- d. rede de laboratórios e de serviços de apoio diagnóstico;
- e. assistência farmacêutica;
- f. sistemas de informações em saúde;
- g. sistema de regulação do acesso;
- h. sistema de planejamento, monitoramento e avaliação das ações;
- i. sistema de auditoria; e
- j. promoção e vigilância à saúde, incluindo a vigilância à saúde do trabalhador;
- k. ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todas as políticas públicas.
- l. incorporar a categoria trabalho como determinante do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade, incluindo-a nas análises de situação de saúde e nas ações de promoção em saúde;
- m. assegurar que a identificação da situação do trabalho dos usuários seja considerada nas ações e serviços de saúde do SUS e que a atividade de trabalho realizada pelas pessoas, com as suas possíveis conseqüências para a saúde, seja considerada no momento de cada intervenção em saúde, sendo assegurada a identificação dessas atividades nos registros e prontuários eletrônicos.

## **CAPÍTULO IV DAS ESTRATÉGIAS**

**Art. 10º** São estratégias da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

I. fortalecimento da Rede de Saúde do Trabalhador com as demais políticas públicas do município, o que pressupõe:

- a. planejamento conjunto e transversal entre a Rede (instituições públicas, privadas e sociedade civil), com definição de prioridades comuns para a atuação integrada com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território;

b. definição de métodos eficazes de ação, de investigação, avaliação e monitoramento das ações de vigilância nos ambientes e situações epidemiológicas, em conjunto com o controle social, respeitando a legislação vigente;

c. incorporação, pelas equipes de vigilância sanitária de práticas de avaliação, controle e vigilância dos riscos ocupacionais nas empresas e estabelecimentos, observando as atividades produtivas presentes no território;

d. participação conjunta nas estratégias, fóruns e instâncias de produção, divulgação, difusão e comunicação de informações em saúde;

e. estímulo à participação dos trabalhadores e suas organizações, no acompanhamento das ações de vigilância em saúde;

f. estímulo à participação dos trabalhadores na Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador (CIST), Comissão permanente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre e no Conselho Gestor do Centro de referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).

II. análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores, o que pressupõe:

a. identificação das atividades produtivas e do perfil da população trabalhadora no território em conjunto com a atenção primária em saúde e os setores da Vigilância em Saúde;

b. implementação da rede de informações em saúde do trabalhador, integrada aos demais registros de saúde;

c. definição em conjunto com os trabalhadores e suas organizações de elenco de indicadores prioritários para análise e monitoramento;

d. realização de estudos e análises que identifiquem e possibilitem a compreensão dos problemas de saúde dos trabalhadores e o comportamento dos principais indicadores de saúde;

e. estruturação das estratégias e processos de difusão e comunicação das informações;

f. garantia, na identificação do trabalhador, do registro de sua ocupação, ramo de atividade econômica e tipo de vínculo nos seguintes sistemas e fontes de informação em saúde, aproveitando todos os contatos do/a trabalhador/a com os sistemas de informação em saúde vigentes; articulação e sistematização das informações das demais bases de dados de interesse à saúde do trabalhador.

g. estabelecimento da notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território do município dos acidentes de trabalho graves e fatais e das intoxicações por agrotóxicos, considerando critérios de magnitude e gravidade;

h. viabilização da compatibilização dos instrumentos de coleta de dados e dos fluxos de informações, em articulação com as demais equipes técnicas e das vigilâncias;

i. criação de sistemas e bancos de dados para registro das informações contidas nos relatórios de inspeções e mapeamento dos ambientes de trabalho realizados pelas equipes de Vigilância em Saúde;

j. definição de elenco básico de indicadores de morbimortalidade e de situações de risco para a composição da análise de situação de saúde dos trabalhadores, considerando o conjunto dos trabalhadores brasileiros, incluindo as parcelas inseridas em atividades informais, ou seja, o total da População Economicamente Ativa Ocupada;

k. articulação intra e intersetorial para a implantação ou implementação de observatórios de saúde do trabalhador, em especial, articulando-se com o observatório de violências e outros;

l. produção de protocolos e manuais de orientação para os profissionais de saúde para a utilização da Classificação Brasileira de Ocupação e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas;

m. avaliação e produção de relatórios periódicos sobre a qualidade dos dados e informações constantes nos sistemas de informação de interesse à saúde do trabalhador;

n. disponibilização e divulgação das informações em meios eletrônicos, boletins, cartilhas, impressos, vídeos, rádio e demais instrumentos de comunicação e difusão;

o. estruturação da esfera municipal da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde, o que pressupõe:

III. ações de Saúde do Trabalhador junto à atenção primária em saúde:

a. Conjuntamente com a vigilância em saúde, reconhecimento e mapeamento das atividades produtivas no território; identificação da população trabalhadora e seu perfil sócio ocupacional no território e identificação dos potenciais riscos e impactos (perfil de morbimortalidade) à saúde dos trabalhadores, das comunidades e ao meio ambiente, advindos das atividades produtivas no território;

b. identificação da rede de apoio social aos trabalhadores no território;

c. inclusão, dentre as prioridades de maior vulnerabilidade em saúde do trabalhador, das seguintes situações: chefe da família desempregado ou subempregado, crianças e adolescentes trabalhando, gestantes ou nutrizes trabalhando, algum membro da família portador de algum agravo à saúde relacionado com o trabalho (acidente ou doença) e presença de atividades produtivas no domicílio;

d. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários das unidades e serviços de atenção primária em saúde;

e. suspeita e ou identificação da relação entre o trabalho e o problema de saúde apresentado pelo usuário, para fins de diagnóstico e notificação dos agravos relacionados ao trabalho;

f. notificação dos agravos relacionados ao trabalho no SINAN e no sistema de informações oficial da atenção primária e emissão de relatórios e atestados médicos, incluindo o Atestado Médico da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), nos casos pertinentes;

g. subsídio à definição da rede de referência e contra referência e estabelecimento dos fluxos e instrumentos para os encaminhamentos necessários;

h. articulação com as equipes técnicas e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) sempre que necessário, para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;

- i. definição e implantação de condutas e manejo assistenciais, de promoção e de vigilância em saúde do trabalhador, mediante a aplicação de protocolos, de linhas de cuidado e de projetos terapêuticos para os agravos, e de linhas guias para a vigilância de situações de riscos relacionados ao trabalho;
- j. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes da atenção primária em saúde;
- k. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários dos pontos de atenção às urgências e emergências, nas redes Municipais, preferencialmente durante o cadastramento administrativo e quando a condição clínica do usuário permitir;

IV. ações de saúde do trabalhador junto à urgência e emergência:

- a. identificação da relação entre o trabalho e o acidente, violência ou intoxicação exógena sofridos pelo usuário, com decorrente notificação do agravo no SINAN e adequado registro no SIH-SUS para os casos que requerem hospitalização e preenchimento do atestado médico da CAT nos casos pertinentes;
- b. acompanhamento desses casos pelas equipes dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, onde houver;
- c. encaminhamento para a rede de referência e contra referência, para fins de continuidade do tratamento, acompanhamento e reabilitação, seguindo os fluxos e instrumentos definidos para tal;
- d. articulação com as equipes técnicas e os CEREST sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;
- e. harmonização dos conceitos dos eventos/ agravos e unificação das fichas de notificação dos casos de acidentes de trabalho, outros acidentes e violências;
- f. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes dos pontos de atenção às urgências e emergências;

V. ações de saúde do trabalhador junto à atenção especializada (ambulatorial e hospitalar):

- a. identificação e registro da situação de trabalho, da ocupação e do ramo de atividade econômica dos usuários dos pontos de atenção especializada, nas redes municipais;
- b. suspeita ou identificação da relação entre o trabalho e o agravo à saúde do usuário, com decorrente notificação do agravo no SINAN;
- c. preenchimento do atestado médico da CAT nos casos pertinentes;
- d. encaminhamento para a rede de referência e contra referência, para fins de continuidade do tratamento, acompanhamento e reabilitação, seguindo os fluxos e instrumentos definidos para tal;
- e. articulação com as equipes técnicas e os CEREST sempre que necessário para a prestação de retaguarda técnica especializada, considerando seu papel no apoio matricial a toda rede SUS;
- f. incorporação de conteúdos de saúde do trabalhador nas estratégias de capacitação e de educação permanente para as equipes dos pontos de atenção especializada;

VI. fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial, o que pressupõe:

- a. aplicação de indicadores de avaliação de impactos à saúde dos trabalhadores e das comunidades nos processos de licenciamento ambiental, de concessão de incentivos ao desenvolvimento, mecanismos de fomento e incentivos específicos, implantados conforme legislação vigente;
- b. fiscalização conjunta onde houver trabalho em condições insalubres, perigosas e degradantes, envolvendo os Ministérios do Trabalho e Meio Ambiente, Secretaria da Previdência, o SUS e o Ministério Público;
- c. compartilhamento e publicização das informações produzidas por cada órgão e instituição, inclusive por meio da constituição de observatórios, de modo a viabilizar a adequada análise de situação, estabelecimento de prioridades, tomada de decisão e monitoramento das ações;
- d. estabelecimento de parcerias interssetoriais e referência e contra referência com as unidades de atendimento e serviços das Secretarias de Segurança Pública, Institutos Médico-Legais, e setores/ departamentos de trânsito e transporte;

VII. estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, o que pressupõe:

- a. acolhimento e resposta às demandas dos representantes da comunidade e do controle social;
- b. buscar articulação com entidades, instituições, organizações não governamentais, associações, cooperativas e demais representações de categorias de trabalhadores, presentes no território, inclusive as inseridas em atividades informais de trabalho e populações em situação de vulnerabilidade;
- c. estímulo à participação de representação dos trabalhadores nas instâncias oficiais de representação social do SUS, a exemplo dos conselhos e comissões interssetoriais, nas três esferas de gestão do SUS;
- d. apoiar o funcionamento das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST), dos Conselhos de Saúde, nas três esferas de gestão do SUS;
- e. inclusão da comunidade e do controle social nos programas de capacitação e educação permanente em saúde do trabalhador, sempre que possível, e inclusão de conteúdos de saúde do trabalhador nos processos de capacitação permanente voltados para a comunidade e o controle social, incluindo grupos de trabalhadores em situação de vulnerabilidade, com vistas às ações de promoção em saúde do trabalhador;
- f. transparência e facilitação do acesso às informações aos representantes da comunidade, dos trabalhadores e do controle social;

VIII. educação permanente, o que pressupõe:

- a. adoção de estratégias para a progressiva desprecarização dos vínculos de trabalho das equipes de saúde, incluindo os técnicos do centro de referência e das vigilâncias, mediante concurso público;
- b. inserção de temas relacionados à saúde, ao ambiente, sistema produtivo e trabalho, nos diversos processos

formativos e estratégias de educação permanente, cursos e capacitações, para profissionais de nível superior e nível médio, com destaque àqueles destinados às equipes de Vigilância em Saúde, à Saúde da Família e aos gestores;

c. capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde;

d. capacitação voltada à aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e às orientações quanto aos direitos dos trabalhadores;

e. produção de tecnologias mistas de educação presencial e a distância e publicização de tecnologias já existentes, com estabelecimento de processos e métodos de acompanhamento, avaliação e atualização dessas tecnologias;

f. investimento na qualificação de todos os técnicos dos CEREST e da Vigilância em Saúde do Trabalhador, no mínimo, em nível de especialização;

g. integração com órgãos de fomento de pesquisa, nacionais e internacionais e com instituições responsáveis pelo processo educativo como universidades, centros de pesquisa, organizações sindicais, ONG, entre outras;

h. apoio à capacitação voltada para os interesses do controle social, em consonância com as ações e diretrizes estratégicas do SUS e com a legislação de regência;

IX. apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas, com articulação estreita entre os serviços e instituições de pesquisa e universidades, envolvendo toda a rede de serviços do SUS na construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas voltadas à produção de respostas aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, comunidade e controle social, o que pressupõe:

a. adoção de critérios epidemiológicos e de relevância social para a identificação e definição das linhas de investigação, estudos e pesquisas, de modo a fornecer respostas e subsídios técnico-científicos para o enfrentamento de problemas prioritários no contexto da saúde do trabalhador;

b. desenvolvimento de projetos de pesquisa-intervenção que possam ser estruturantes para a saúde do trabalhador no SUS, que articulem as ações de promoção, vigilância, assistência, reabilitação e produção e comunicação de informações, e resultem em produção de tecnologias de intervenção em problemas prioritários em cada território;

c. definição de linhas prioritárias de pesquisa para a produção de conhecimento e de respostas às questões teóricas conceituais do campo da saúde do trabalhador, de modo a preencher lacunas e produzir modelos teóricos que contribuam para a melhoria da promoção, da vigilância e da atenção à saúde dos trabalhadores;

d. incentivo à pesquisa e aplicação de tecnologias limpas e/ ou com reduzido impacto à saúde dos trabalhadores e ao meio ambiente, bem como voltadas à produção de alternativas e substituição de produtos e processos já reconhecidos como danosos à saúde, e formas de organização de trabalho saudáveis;

e. estabelecimento de rede de centros de pesquisa colaboradores na construção de saberes, normas, protocolos, tecnologias e ferramentas, voltadas à produção de respostas aos problemas e necessidades identificadas pelos serviços, comunidade e controle social;

f. estabelecimento de mecanismos que garantam a participação da comunidade e das representações dos trabalhadores no desenvolvimento dos estudos e pesquisas, incluindo a divulgação e aplicação dos seus resultados;

g. garantia, pelos gestores, da observância dos preceitos éticos no desenvolvimento de estudos e pesquisas realizados no âmbito da rede de serviços do SUS, mediante a participação dos Comitês de Ética em Pesquisa nesses processos;

§ 1º A análise da situação de saúde dos trabalhadores, de que trata o inciso II do "caput", compreende o monitoramento contínuo de indicadores e das situações de risco, com vistas a subsidiar o planejamento das ações e das intervenções em saúde do trabalhador, de forma mais abrangente, no território do município e nas áreas de abrangência das equipes de atenção à saúde.

§ 2º No que se refere à análise da situação de saúde dos trabalhadores, de que trata o inciso II do "caput", dever-se-á promover a articulação das redes de informações, que se baseará nos seguintes pressupostos:

I. concepção de que as informações em saúde do trabalhador, presentes em diversas bases e fontes de dados, devem estar em consonância com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Informações e Informática do SUS;

II. necessidade de estabelecimento de processos participativos nas definições e na produção de informações de interesse à saúde do trabalhador;

III. empreendimento sistemático e permanente de ações, com vistas ao aprimoramento e melhoria da qualidade das informações;

IV. compartilhamento de informações de interesse para a saúde do trabalhador, mediante colaboração intra e intersetorial, entre as esferas de governo, e entre instituições, públicas e privadas, nacionais e internacionais;

V. necessidade de estabelecimento de mecanismos de publicação e garantia de acesso pelos diversos públicos interessados; e

VI. zelo pela privacidade e confidencialidade de dados individuais identificados, garantindo o acesso necessário às autoridades sanitárias no exercício das ações de vigilância.

§ 3º O processo de capacitação em saúde do trabalhador, de que trata o inciso VI do caput, deverá:

I. contemplar as diversidades e especificidades loco-regionais, incorporar os princípios de trabalho em equipe interdisciplinar, multiprofissional e as experiências acumuladas pelo Município nessa área;

II. abranger todos os profissionais vinculados ao SUS, independente da especialidade e nível de atuação -

atenção básica ou especializada, os inseridos em programas e estratégias específicos, como, por exemplo, agentes comunitários de saúde, saúde da família, saúde da mulher, saúde do homem, saúde mental, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e em saúde ambiental, entre outros;

III. considerar, com graus de prioridade distintos, as necessidades de outras instituições públicas - sindicatos de trabalhadores, organizações não governamentais (ONG), em consonância com a legislação de regência;

IV. contemplar estratégias de articulação e de inserção de conteúdos de saúde do trabalhador nos diversos cursos de graduação das áreas de saúde, engenharias, ciências sociais, entre outros que apresentem correlação com a área da saúde, de modo a viabilizar a preparação dos profissionais desde a graduação, incluindo a oferta de vagas para estágios curriculares e extra-curriculares.

## **CAPÍTULO V DAS RESPONSABILIDADES**

### **Seção I Das Atribuições dos Gestores do SUS**

**Art. 11** São responsabilidades do Município:

I. garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde do trabalhador;

II. orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde do trabalhador;

III. monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde do trabalhador;

IV. assegurar a oferta das ações e dos serviços de saúde do trabalhador;

V. estabelecer e garantir a articulação sistemática entre os diversos setores responsáveis pelas políticas públicas, para analisar os diversos problemas que afetam a saúde dos trabalhadores e pactuar uma agenda prioritária de ações transversais; e

VI. desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em risco ou produção de agravos à saúde, adotando e ou fazendo adotar medidas de controle quando necessário.

**Art. 12.** Compete ao gestor municipal de saúde:

I. executar as ações e serviços de saúde do trabalhador;

II. coordenar, em âmbito municipal, a implementação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

III. conduzir as negociações nas instâncias municipais do SUS, visando inserir ações, metas e indicadores de saúde do trabalhador no Plano Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde, a partir de planejamento estratégico que considere as Políticas Nacional, Estadual e Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

IV. pactuar e alocar recursos orçamentários e financeiros para a implementação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, pactuados nas instâncias de gestão e aprovados no Conselho Municipal de Saúde (CMS);

V. desenvolver estratégias visando o fortalecimento da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, incluindo o apoio e fortalecimento da CIST do CMS;

VI. constituir referências técnicas em saúde do trabalhador e/ou grupos matriciais responsáveis pela implementação da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

VII. prover equipe técnica estatutária para a realização das ações de vigilância em saúde do trabalhador;

VIII. definir os mecanismos e os fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, além de outras medidas, para assegurar o desenvolvimento de ações de promoção, vigilância e assistência em saúde do trabalhador;

IX. articular-se regionalmente para integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde quando da identificação de problemas e prioridades comuns;

X. regular, monitorar, avaliar e auditar as ações e a prestação de serviços em saúde do trabalhador, no âmbito de sua competência;

XI. implementar, na Rede de Atenção à Saúde do SUS, e na rede privada, a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, assim como o registro dos dados pertinentes à saúde do trabalhador no conjunto dos sistemas de informação em saúde, alimentando regularmente os sistemas de informações em seu âmbito de atuação, estabelecendo rotinas de sistematização, processamento e análise dos dados gerados no Município, de acordo com os interesses e necessidades do planejamento da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;

XII. instituir e manter cadastro atualizado de empresas classificadas nas diversas atividades econômicas desenvolvidas no Município, com indicação dos fatores de risco que possam ser gerados para os trabalhadores e para o contingente populacional direta ou indiretamente a eles expostos, em articulação com a vigilância em saúde ambiental;

XIII. elaborar, em seu âmbito de competência, perfil produtivo e epidemiológico, a partir de fontes de informação existentes e de estudos específicos, com vistas a subsidiar a programação e avaliação das ações de atenção à saúde do trabalhador;

XIV. capacitar os profissionais e as equipes de saúde do SUS, para identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, bem como estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social.

XV. promover, no âmbito municipal, articulação transversal com vistas à promoção de ambientes e processos de trabalho saudáveis e ao acesso às informações e bases de dados de interesse à saúde dos trabalhadores.

## Seção II Das Atribuições dos Serviços de Saúde do Trabalhador

**Art. 13.** Compete aos Serviços de Saúde do Trabalhador:

- I. desempenhar as funções de suporte técnico, de educação permanente, promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito da sua área de abrangência.
- II. dar apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção primária em saúde, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde.
- III. atuar como articuladores e organizadores das ações transversais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e se tornando irradiadores de ações e experiências de vigilância em saúde.

Seção III

Das Atribuições da Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador

**Art. 14.** Compete à Comissão Intersectorial da Saúde do Trabalhador, comissão permanente do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre:

- I. subsidiar o Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre nas questões relativas à saúde do trabalhador;
- II. discutir, analisar e propor políticas de saúde para a saúde do trabalhador no município, acompanhando seu processo de implantação e sua execução;
- III. elaborar pareceres sobre as propostas de políticas municipais relacionadas à saúde do trabalhador, inclusive nos aspectos econômico-financeiros e de metas, bem como sobre a operacionalização de ações e programas dessa temática;
- IV. acompanhar as ações fiscalizadoras, em conjunto ou não, com entes que atuam na esfera de fiscalização dos órgãos públicos e naqueles conveniados ou contratados com o SUS, nos termos da legislação vigente;
- V. acompanhar a Comissão de Fiscalização do Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre na área de atuação relacionada à saúde do trabalhador;
- VI. estimular, direta ou indiretamente, nas instâncias de controle social, movimentos sociais organizados, visando contribuir com a discussão da saúde do trabalhador;
- VII. acompanhar as deliberações das Conferências de Saúde e das Conferências sobre Saúde do Trabalhador, bem como as demais propostas aprovadas pelas instâncias de controle social no SUS, apresentando relatórios de subsídio ao Conselho Municipal de Saúde de Porto Alegre;
- VIII. outras competências definidas e asseguradas em atos complementares pelo Ministério da Saúde, Conselhos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, no que se referirem a operacionalidade e gestão das ações vinculadas às políticas para a saúde do trabalhador.

## CAPÍTULO VI DA AVALIAÇÃO E DO MONITORAMENTO

**Art. 15.** As metas e os indicadores para avaliação e monitoramento da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora devem estar contidos nos instrumentos de gestão definidos pelo sistema de planejamento do SUS e devem ser construídos de forma participativa nos moldes de atuação permanentemente articulada e sistêmica:

- I. Planos de Saúde;
- II. Programações Anuais de Saúde; e
- III. Relatórios Anuais de Gestão.

Parágrafo Único. As necessidades de saúde do trabalhador devem ser incorporadas no processo geral do planejamento das ações de saúde, mediante a utilização dos instrumentos de pactuação do SUS, o qual é um processo dinâmico, contínuo e sistemático de pactuação de prioridades e estratégias de saúde do trabalhador.

**Art. 16.** A avaliação e o monitoramento da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora devem ser conduzidos considerando-se:

- I. a inserção de ações de saúde do trabalhador, considerando objetivos, diretrizes, metas e indicadores, no Plano de Saúde, na Programação Anual de Saúde e no Relatório Anual de Gestão, do SUS no município;
- II. a definição de que as ações de saúde do trabalhador devem expressar com clareza e transparência, os mecanismos e as fontes de financiamento, sejam elas do bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar ou Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde;
- III. o estabelecimento de investimentos nas ações de vigilância, no desenvolvimento de ações na Atenção Primária em Saúde e na pesquisa como eixos prioritários para a aplicação dos recursos de saúde do trabalhador;
- IV. a definição pelo secretário de saúde municipal do interlocutor para o tema saúde do trabalhador, indicado pelos profissionais que atuam na política de saúde do trabalhador, nas esferas de gestão do SUS.
- V. a inclusão em boletins epidemiológicos da situação de saúde do trabalhador no município.
- VI. a produção de protocolos, de linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, de acordo com os níveis de organização da vigilância e atenção à saúde;
- VII. a educação permanente dos profissionais de saúde, visando à implementação dos protocolos, das linhas guias e das linhas de cuidado em saúde do trabalhador;
- VIII. a definição dos fluxos de referência, contra-referência e de apoio matricial, de acordo com as diretrizes clínicas, as linhas de cuidado, garantindo a notificação compulsória dos agravos relacionados ao trabalho;
- IX. o monitoramento e avaliação dos indicadores de saúde do trabalhador pactuados, bem como o



acompanhamento da evolução histórica e tendências dos indicadores de morbimortalidade na esfera municipal.

## **CAPÍTULO VI DA REVISÃO DA POLÍTICA**

**Art. 17.** A revisão da Política Municipal da Saúde do Trabalhador poderá ser realizada, se necessário, após as Conferências Municipais de Saúde ou da Saúde do Trabalhador.

Porto Alegre, 20 de dezembro de 2018.

**NATAN KATZ**, Secretário Municipal de Saúde Adjunto.

# **EDITAIS**

## **Editais**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

#### **INTENÇÃO DE APLICAÇÃO DE SANÇÃO PROCESSO 17.0.000049862-9 PREGÃO ELETRÔNICO DE SERVIÇOS 312/2016 – 001.008369.16.0**

**OBJETO:** Prestação de Serviços de RECEPÇÃO, de acordo com as especificações e os detalhamentos constantes no ANEXO I – Projeto Básico – integrante do presente Edital, para a Administração Pública Municipal Direta e Indireta de Porto Alegre, através do Pregão Eletrônico 312/2016.

O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE através da Secretaria Municipal da Fazenda, por meio da Comissão Permanente de Licitações instituída pela Portaria nº 3083013/2018, no uso de suas atribuições, torna pública a intenção da aplicação de sanção, à empresa CRV SERVIÇOS TERCEIRIZADOS LTDA., CNPJ: 13.377.966/0001-94, do Impedimento de Licitar e Contratar com Município de Porto Alegre/RS, por um período de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas em edital, ata e contratos (ou outros instrumentos hábeis), conforme art. 7º da Lei 10520/2002, art. 14º do Decreto 14.189/2003 e cláusula 15 do edital.

Fica aberto o prazo de 05 (cinco) dias úteis para a apresentação de defesa prévia, que deverá ser entregue na Superintendência de Licitações e Contratos - SLC, da Secretaria Municipal da Fazenda, sito à Rua Siqueira Campos, nº 1300, 3º andar, sala 305, endereçada à Comissão Permanente de Licitações, ou digitalizada e enviada para o e-mail: [cpl.celic@smf.prefpoa.com.br](mailto:cpl.celic@smf.prefpoa.com.br).

Foi disponibilizado acesso à empresa para vistas ao processo eletrônico SEI 17.0.000049862-9, através do link enviado pelo Sistema Eletrônico de Informações da Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Porto Alegre, 08 de janeiro de 2019.

**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES.**

#### **RESULTADO DA COTAÇÃO ELETRÔNICA DISPENSA POR EMERGÊNCIA**

O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, através da Superintendência de Licitações e Contratos - SLC da Secretaria Municipal da Fazenda, torna público o resultado da Cotação eletrônica, nº **316/2018 - PROCESSO 18.0.000123599-7**, para contratação de empresa especializada para prestação de serviços de Operador de Gerador de Vapor (Operador de Caldeira), sendo 1 (um) posto de trabalho NOTURNO, em dias intercalados, no Hospital de Pronto Socorro - HPS por seis meses.

**FWS SERVIÇOS DE LIMPEZA EIRELI**