

1 **Data:** 18 de dezembro de 2002.

2 **Local:** Auditório - SESA/Pr.

3 **Participantes:** Alexandre Felizardo (APLER), Cleimar Gonzatto (VISA/SESAU-Cascavel),
4 Cristina (SESA-PR), Elizeu (HT), Gilberto (CUT), Ilza (ADVT), Jaime Ferreira (CUT), Jorge
5 (FOPS-Maringá), Marcos (SISMUC), Mário Stival (CRM-PR), Regina (SITRAVEST), Simone
6 (CRF-PR) e Sueli (CEMAST).

7 **Pauta:**

- 8 - Minuta do Convênio (SESA-PR e SMS-Curitiba) para implantação, implementação e gestão do
9 CEMAST.
10 - Elaboração do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador.
11 - Relatório de Atividades DEST/SESA-PR e Prestação de contas do Convênio "Saúde e Trabalho" (SESA-
12 PR e COSAT-MS).
13 - Próxima reunião CIST-PR.
14 - Informes.

15 **1. Minuta do Convênio (SESA-PR e SMS-Curitiba) para implantação, implementação e gestão**
16 **do CEMAST:**

17 Ferreira (CUT) relatou o debate realizado no Plenário do CES-PR sobre o Parecer nº960/02, da
18 Assessoria Jurídica – AJU/SESA-PR, que alega não haver a competência legal do CES-PR em analisar e
19 aprovar previamente convênios celebrados pela SESA-PR.

20 A discussão ocorrida no Plenário do CES-PR (novembro/02) convergiu com as críticas apontadas pela
21 CIST-PR, repudiando claramente o cerceamento de suas prerrogativas, e quaisquer medidas que
22 afrontem o princípio do controle social do SUS. Conforme entendimento político do CES-PR, não se faz
23 necessário apresentar novo parecer jurídico que conteste a posição da AJU/SESA-PR.

24 Frente a este entendimento, a Resolução do CES-PR deveria ser imediatamente homologada pelo
25 Secretário Estadual de Saúde. O que não ocorreu até a presente data.

26 Ressaltamos que desde a criação do CEMAST (1996) estuda-se a assinatura deste Convênio. A
27 Minuta em questão, aprovada por consenso pelas CIST-PR e CIST-Curitiba, obteve aprovação no Plenário
28 do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Com a deliberação destas
29 duas instâncias de controle social, o Convênio já deveria ter sido encaminhado para a assinatura.

30 **Encaminhamentos:**

- 31 - Reiterar ao Plenário do CES-PR e ao Secretário de Estado da Saúde a urgência da homologação da
32 Resolução e da assinatura do Convênio do CEMAST (SESA-PR e SMS-Curitiba)

33 **2. Elaboração do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador:**

34 Cristina Araújo (SESA-PR) apresentou a nova versão do "Plano Estadual de Saúde do Trabalhador"
35 (formulário padrão da Secretaria de Assistência à Saúde - SAS/MS), acrescentando um diagnóstico sobre
36 ações e serviços de saúde do trabalhador no Paraná. A CIST-PR em novembro/02 construiu o
37 entendimento de que o "Plano Estadual de Saúde do Trabalhador", previsto pela SAS/MS, consiste em
38 um formulário que visa relacionar serviços "potenciais" ou existentes capacitados a realizar ações de
39 saúde do trabalhador. O Plano Estadual de Saúde do Trabalhador pretendido pela CIST-PR, ainda está
40 por ser construído, a partir de um amplo diagnóstico das necessidades de saúde nas diversas regiões do
41 Estado. Foram apresentados questionamentos em relação à discussão realizada pela Comissão
42 Intergestores Bipartite do Paraná (CIB-PR), no dia 19/11/02 - relatório em anexo (Anexo 01):

43 - Em nenhum momento, os gestores de saúde presentes na reunião CIB-PR (19/11/02), fizeram
44 qualquer referência à discussão e as definições que vem sendo estabelecidas nas instâncias de controle
45 social (Conselhos de Saúde e Comissões Intersetoriais de saúde do Trabalhador (CISTs);

46 - Na reunião da CIB-PR (19/11/02), um dos representantes da SMS-Curitiba apresentou proposta de
47 cadastramento do Hospital do Trabalhador (HT) como Centro de Referência Estadual em Saúde do
48 Trabalhador (CRST-Estadual).

49 A CIST-PR repetidas vezes tem repudiado qualquer tentativa de esvaziamento das instâncias de
50 controle social do SUS. Neste caso específico, a grande preocupação consiste na definição das diretrizes
51 para a constituição da Rede Estadual de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

52 Preocupa a existência de proposições visando a utilização dos recursos financeiros, a serem
53 repassados pela RENAST, para custear um ambulatório de saúde do trabalhador no HT (nesta proposta
54 inclusive o credenciamento do CRST-Estadual, junto ao Ministério da Saúde, se daria com o CNPJ da
55 FUNPAR).

56 Esta proposta viria mais uma vez, indicar a reduzida vontade política da maioria dos gestores de saúde em enfrentar
57 as repercussões da relação capital-trabalho na saúde. Os recursos financeiros previstos pela RENAST não se
58 constituiriam em suplementação (plus), mas sim, nos únicos recursos financeiros disponíveis para as ações e serviços de
59 saúde do trabalhador. O repasse de 40 mil reais mensais (por um período de aproximadamente um ano) não pode, nem
60 poderá ser encarado como tábua de salvação. As ações e serviços de saúde do trabalhador necessitam mecanismos
61 contínuos/permanentes de financiamento (dotações orçamentárias e repasses fundo a fundo). Estes recursos previstos
62 pela RENAST deverão estar servindo de incentivo para a superação das atuais debilidades do CEMAST e auxiliar na
63 criação dos CRST-Macrorregionais. Na discussão, surgiram preocupações com propostas de alternativas “provisórias”,
64 que em nome de uma maior “agilidade”, agravem a rotatividade e a precarização da contratação de profissionais de
65 saúde, e que comprometam a garantir da perenidade/prosseguimento das ações e serviços de saúde do trabalhador. As
66 instâncias de controle social do SUS não podem ser transformadas em refém de afirmações como esta: a adoção da
67 prática de convênio (por exemplo: com a FUNPAR) é a única alternativa para a viabilização da contratação de recursos
68 humanos. A CIST-PR apontou a necessidade do aprofundamento da discussão em relação à implantação da RENAST
69 no Paraná, contemplando: a definição do CRST-Estadual; o cronograma de implantação dos CRST-Macrorregionais; a
70 criação dos Conselhos Gestores; o dimensionamento das equipes; a concepção de trabalho; etc. **Encaminhamentos:**

71 A CIST-PR estabeleceu as seguintes definições:

- 72 - Estabelecer a intransigente defesa das instâncias de controle social do SUS, enquanto espaço de debate
73 e deliberação das políticas de saúde, repudiando o deslocamento destas definições para o âmbito da CIB-
74 PR.
75 - Indicar que depósito dos recursos financeiros recebidos via RENAST em conta bancária do ISEPr/SESA-
76 PR.
77 - Cobrar a imediata implantação do Conselho Gestor do CEMAST.
78 - Indicar o encaminhamento ao Ministério da Saúde do “Plano Estadual de Saúde do Trabalhador”,
79 proposto pela SAS/MS, observando-se as deliberações da reunião da CIST de novembro/02.
80 - Não encaminhar neste momento a proposta credenciamento do CRST-Estadual, garantindo-se o amadurecimento da
81 discussão e evitando-se medidas “provisórias” e que precerizem o atendimento integral à saúde do trabalhador.
82 -

83 **3. Apresentação do Relatório de Atividades do DEST/SESA-PR e da Prestação de Contas do** 84 **Convênio “Saúde e Trabalho” (SESA-PR e COSAT):**

85 O Relatório de Atividades do Departamento de Saúde e Trabalho (DEST/SESA-PR) e as planilhas de
86 prestação de contas do Convênio da SESA-PR e COSAT-MS encontram-se em anexo a este Relatório
87 (Anexos 02 e 03).
88

89 **4. Próxima reunião da CIST-PR:**

- 90 Agendar reunião da CIST-PR para a primeira quinzena de fevereiro/03, com a seguinte pauta:
91 - Balanço e perspectivas da CIST-PR;
92 - Implantação do Conselho Gestor do CEMAST.
93

94 **5. Informes:**

- 95 - Apresentado o informe de que o CEMAST foi assaltado pela terceira vez (sendo roubados TV, vídeo e
96 outros equipamentos). Conforme informações da Coordenadora do CEMAST (Sueli), a SESA-PR buscará
97 requerer da empresa de vigilância (tercerizada) a reposição destes equipamentos.
98
99

100
101 Marcos – 28/01/2003.
102
103

104 **ANEXO I**

106 **ATA/RESUMO DA 9ª REUNIÃO ORDINÁRIA BIPARTITE / PR de 2002 – 19/11/2002**

107 Auditório da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

108 Curitiba - PR

109 Participantes

110 COSEMS/PR: **Antonio Carlos Nardi (Marialva), Cícero Lotário Tironi (Curitiba), Nilma Ladeia**
111 **Carvalho, Sívio Fernandes da Silva (Londrina) e Valmir Inácio de Oliveira (Jandaia do Sul).**

112 SESA: **Ângelo Luiz Tesser (coordenação), Antonio Carlos Setti, Carlos Renato d'Ávila, Nereu**
113 **Henrique Mansano, René José Moreira dos Santos e Walderes F. Moraes.**

114 Secretária Executiva: **Maria da Graça Lima**

115 Representantes do CES/PR: **Giovani Loddo.**

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

117 **Assunto 6 – Plano Estadual de Saúde do Trabalhador.**

118 Cristina Araújo iniciou informando sobre a publicação de Portarias que cria a Rede Nacional de
119 Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, quais sejam: Portaria 1679/10/09/2002 que institui
120 a RENAST; Portaria 656/20/09/2002 que estabelece normas para credenciamento dos Centros de
121 Referência-CRST; e Portaria 666/30/09/2002 que inclui na Tabela do SIA/SUS o serviço de Saúde do
122 Trabalhador. Destacou que a Portaria 1679/02 institui a RENAST visando assegurar atenção integral à
123 saúde de trabalhadores, incluindo ações de vigilância, promoção, proteção, recuperação, reabilitação,
124 capacitação de recursos humanos e sistema de informações. Prevê, também, a elaboração do Plano
125 Estadual de Saúde do Trabalhador e a implantação de: 1. ações, voltadas para a saúde do trabalhador,
126 na rede de Atenção Básica e no Programa de Saúde da Família; 2. Rede de Centros de Referência em
127 Saúde do Trabalhador (CRST); e 3. ações na rede assistencial de média e alta complexidade do SUS. Em
128 relação aos Centros de Referência colocou que a previsão de implantação de Centro de Referência
129 Estadual nos níveis a, b ou c nas capitais e de Centros de Referência Regionais, também, nos níveis a, b
130 ou c em município pólos, e de acordo com a população. Informou que para o Paraná está prevista a
131 implantação de 01 CRST Estadual "c" em 2002 ou 2003; 01 CRST Regional "b", também, em 2002 ou
132 2003; e 05 CRST Regionais "a" em 2004. Colocou que os CRST são pólos irradiadores das ações de
133 Saúde do Trabalhador, devendo dar suporte técnico e científico aos serviços; desenvolver atividades
134 articuladas aos demais serviços da rede do SUS, não sendo porta de entrada do sistema de atenção,
135 vigilância; formação de recursos humanos; e organização da assistência de média e alta complexidade.
136 Em seguida informou sobre as atribuições dos CRST estaduais, quais sejam: estudos e pesquisas;
137 formação de Recursos Humanos; articulação com Vigilância Sanitária e Epidemiológica; organizar
138 referência e contra-referência; e apoio aos municípios. Os CRST Regionais têm por atribuição: dar
139 suporte técnico para a rede do SUS (diagnóstico, tratamento, e estabelecimento donexo causal dos
140 agravos relacionados ao trabalho); registro e notificação dos agravos; suporte técnico às ações de
141 vigilância nos ambientes de trabalho e vigilância epidemiológica; promoção à Saúde dos trabalhadores
142 (ações integradas com outros setores e instituições); e capacitação de recursos humanos. Colocou que
143 são considerados projetos estruturadores: a) problemas relacionados ao uso de agrotóxicos; b) acidentes
144 de trabalho fatais e graves; c) Lesões por Esforços Repetitivos/LER e Doenças Osteomuscular
145 Relacionada ao Trabalho/DORT; d) problemas de saúde relacionados com a exposição aos metais
146 pesados e solventes orgânicos; e) pneumoconioses. Informou que o financiamento desses centros se
147 dará através do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, sendo que o recurso para
148 implantação do Centro Estadual "c" é de R\$ 50.000, com repasse mensal de R\$ 40.000, para o Centro
149 Regional "a" o recurso para implantação é de R\$ 20.000, com repasse mensal na ordem de R\$ 12.000 e
150 o Centro Regional "b" o recurso para implantação é de R\$ 20.000 com repasse mensal de R\$ 14.000.
151 Observou que a saúde do trabalhador pela primeira vez será financiada com recurso do SUS, e os
152 procedimentos realizados nos Centros devem ser informados pela APAC. Em seguida apresentou a
153 proposta para distribuição dos Centros no Estado do Paraná: CRST-Estadual "c" em Curitiba; CRST-
154 Regional "b" em Londrina; e em Maringá, Cascavel, Ponta Grossa, Guarapuava e Pato Branco os Centros
155 Regionais "a". Colocou que no momento haveria a possibilidade de cadastrar o Centro Estadual no
156 CEMAST, em Curitiba, e 01 Centro Regional em Londrina. Informou sobre os critérios mínimos para o
157 cadastramento dos CRST, destacando a necessidade do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador, de
158 pactuação na Bipartite, e de que o serviço deverá estar em funcionamento. Colocou que para habilitação
159 imediata será considerada a composição atual da equipe do serviço existente, que deverá conter o
160 mínimo definido no Anexo 1 da Portaria 1679/2002, observando que os serviços que funcionem com uma
161 equipe menor do que o mínimo exigido, poderão ser habilitados com pendências, assumindo o
162 compromisso de regulariza-las em um prazo de seis meses. Colocou que cada serviço deverá ter um
163 Conselho Gestor. Informou que o prazo para o cadastramento em tempo para que o incentivo pudesse
164 ser repassado ainda este ano, que era até 20/11/02, foi prorrogado para 04/12, destacando que é
165 possível cadastrar após esse prazo, ficando condicionado o recebimento do incentivo ao cadastramento.
166 Em seguida apresentou um resumo das informações contidas no Plano Estadual de Saúde do
167 Trabalhador. Encerrada a apresentação, Antonio Carlos Nardi colocou que o gestor do município de
168 Curitiba, considera que o serviço para instalação do Centro Estadual seria o Hospital do Trabalhador, e
169 não o CEMAST, conforme proposto pela SESA, passando a palavra para o representante do município de
170 Curitiba, Cícero Tironi, se manifestar. Este colocou que na apresentação do Plano Estadual de Saúde do

sexta-feira, 6 de agosto de 2010

Marlene/CES/PR

171 Trabalhador, já foi questionada a indicação do CEMAST para ser o Centro Estadual, pois, o mesmo tem
172 uma estrutura limitada. Margarida, técnica da SMS de Curitiba, observou que os Centros Estaduais têm
173 competência diferente dos Centros Regionais, e a dúvida é como um centro poderá ser de referência
174 Estadual e Regional ao mesmo tempo. Destacou que a grande preocupação é com a Média e Alta
175 Complexidade. Ângelo colocou que a Portaria define 07 Centros para o Estado, que deverão ser
176 distribuídos de modo a contemplar todas as regiões do Estado, destacando que o Centro de Referência
177 estadual a ser instalado em Curitiba deverá fazer as vezes de Centro Estadual e Regional. Cristina Araújo
178 informou que a Portaria permite, nos casos em que não haja entendimento, que as ações do Centro
179 Estadual fiquem concentradas no Estado. Antonio Carlos Nardi colocou que a sugestão do COSEMS/PR é
180 que o município de Curitiba discuta em conjunto com o Estado sobre a definição de qual serviço será o
181 Centro de Referência Estadual. A entidade, também, propõe que seja solicitada, junto ao Ministério da
182 Saúde, a alteração nos níveis de complexidade dos Centros a serem implantados no Estado para: 1
183 Centro de Referência Estadual "c"; 04 Centros de Referência Regional "b"; e 02 Centros de Referência
184 Regional "a". Definição: aprovado o encaminhamento proposto pelo COSEMS/PR.

185 ANEXO II

186

187 DEPARTAMENTO DE SAÚDE NO TRABALHO - 1999 a 2002

188

189 O Departamento de Saúde no Trabalho foi criado na estrutura da Diretoria de Recursos Humanos
190 no início de 1999, sendo posteriormente (em junho de 1999) transferido para a estrutura do Centro de
191 Saúde Ambiental - CSA.

192 Anteriormente à criação do Departamento (1995 a 1998) havia uma Coordenação Estadual de
193 Saúde do Trabalhador ligada à Diretoria de Vigilância e Pesquisa.

194 Como realizações de maior destaque desse período podemos citar:

- 195 - Criação do CEMAST - Centro Metropolitano de Apoio à Saúde do Trabalhador (1996)
- 196 - Resolução 1076/97 do Secretário de Saúde proibindo o uso de areia nas atividades de jateamento
197 (1997)
- 198 - Início de atividades do Comitê Estadual de Investig. de Óbitos e Amputações (1998)
- 199 - Cursos de Saúde do Trabalhador no Protegendo a Vida (1998)
- 200 - Teleconferência sobre Silicose (1998)

201 Equipe atual do Departamento de Saúde no Trabalho:

- 202 4 médicos do trabalho (1 na Coordenação)
- 203 1 engenheiro de segurança do trabalho
- 204 1 enfermeira do trabalho (em licença sem vencimentos)
- 205 1 auxiliar administrativo (em licença até fevereiro)
- 206 1 estagiário

207

208 1 - Realizações no período de 1999 a 2002.

209

210 A - Capacitação de Recursos Humanos / Seminários / Encontros.

- 211 • Seminário "Vigilância à Saúde das Populações expostas a Agrotóxicos" - 110 participantes
212 (dezembro de 1999) (o mesmo Seminário foi realizado em Londrina e Maringá, em 2000)
- 213 • Participação de técnicos do CEMAST, HT e CRE-Barão no curso de "Leitura Radiológica das
214 Pneumoconioses" promovido pela Faculdade Evangélica (1999)
- 215 • Capacitação sobre Investigação de Acidentes de Trabalho para técnicos de todas as Regionais de
216 Saúde e dos municípios das seguintes RS: 1ª, 2ª, 3ª, 5ª, 6ª, 9ª, 10ª, 13ª, 21ª (1999 a 2002).
- 217 • Treinamento sobre Acidente de Trabalho e Processo Administrativo para técnicos de Regionais de
218 Saúde e dos municípios com mais de 50.000 habitantes e municípios da área do CEMAST
219 (participação de 87 técnicos de VISA). - novembro de 2001
- 220 • *Treinamento sobre o atendimento ao Acidente de Trabalho com Material Biológico para médicos do*
221 *HT, CEMAST e representantes das Unidades próprias do ISEPr da Região Metropolitana (2002).*
- 222 • Treinamentos sobre Hantavirose em conjunto com a Divisão de Zoonoses (Regionais de Saúde de
223 União da Vitória, Irati, Ponta Grossa, Guarapuava e Pato Branco - 2002).
- 224 • *Seminário Estadual de Vigilância à Exposição ao Benzeno - 57 participantes (jul/2002)*
- 225 • *Realização da Teleconferência sobre o Comitê Estadual de Investigação de Óbitos e Amputações*
226 *Relacionados ao Trabalho (1999).*
- 227 • *Participação de técnicos do CEMAST, DEST e Regionais de Saúde em diversos treinamentos*
228 *promovidos pela FUNDACENTRO e outras instituições.*
- 229 • **Participação em Congressos e Encontros** (* Apresentação de trabalhos)

- 230 - Encontro Nacional de Saúde do Trabalhador (*)– Brasília, junho de 1999
- 231 - XV Congresso Internacional de Saúde e Segurança no Trabalho – São Paulo, abril 1999.
- 232 - Congresso de Saúde Coletiva em Salvador(*), agosto 2000.
- 233 - Seminário Internacional sobre Silicose, Curitiba.
- 234 - Jornada Paranaense de Medicina do Trabalho, em Curitiba, outubro 2001.
- 235 - Congresso Brasileiro de Epidemiologia (*)– Curitiba, março de 2002.
- 236 - Seminário sobre Saúde Auditiva - Curitiba, setembro de 2002

B – Sistema de Informação

- 237
- 238 • Sistema de Informação das Comunicações de Acidente de Trabalho – SISCAT
- 239 - Foram codificadas, digitadas e analisadas as informações referentes a 87.910 acidentes de
- 240 trabalho ocorridos nos anos de 1993 a 1999. Fornecidas informações a diversas instituições
- 241 (Ministério Público, Universidade, Secretarias Municipais de Saúde, etc.), imprensa e
- 242 profissionais de saúde.
- 243 • Sistema de Informação das fichas de Investigação de Óbitos e Amputações relacionados ao trabalho
- 244 - De 1998 a novembro de 2002 foram cadastrados no banco de dados 2301 acidentes .

C - Assistência à Saúde do Trabalhador

- 245
- 246 • *Consultas para estabelecimento de nexos causais realizadas no CEMAST: 4409 (1999 a outubro de*
- 247 *2002).*
- 248 • Implantação do Protocolo de Acidente de Trabalho com Material Biológico no Hospital do Trabalhador,
- 249 para atendimento de profissionais de saúde de Curitiba e Região Metropolitana.
- 250 • Discussão com CEMAST, S.M.S. Curitiba e HT para estruturação do Ambulatório de Saúde do
- 251 Trabalhador no HT.

D - Vigilância à Saúde do Trabalhador

- 252
- 253 • Encaminhamento para investigação pelas equipes de VISA dos municípios, de 2.301 casos de óbito e
- 254 amputação relacionados ao trabalho (1998 a 2002). Análise das Fichas de Investigação.
- 255 • Vigilância em Fábricas de Bateria em conjunto com IAP (2ª, 6ª, 7ª, 8ª, 20ª)
- 256 • Cadastramento das empresas de jateamento em todo o Estado.

E – Articulação intersectorial

- 257
- 258 • Realização de Pré-Conferências Macro-Regionais de Saúde do Trabalhador em Curitiba, Ponta Grossa,
- 259 Cascavel, Guarapuava e Londrina (99 e 2000)
- 260 • Realização da III Conf. Estadual de Saúde do Trabalhador em Curitiba (julho de 2002).
- 261 • Participação nos Seminários de Saúde do Trabalhador nas sedes das macro regiões (novembro e
- 262 dezembro 2002).
- 263 • Participação em diversos Fóruns de Saúde do Trabalhador:
- 264 • CIST Estadual
- 265 • Comitê Estadual de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionados ao Trabalho,
- 266 • Fórum de Proteção do Meio Ambiente do Trabalho.
- 267 • O CEMAST participa do Comitê de Investigação de Óbitos do Litoral, do Fórum Estadual do
- 268 Agrotóxico, do Fórum Estadual de Erradicação do Trabalho Infantil, da CIST Municipal de
- 269 Curitiba e do Conselho Deliberativo do HT.

F – Outros

- 270
- 271 • Elaboração de material educativo pela equipe do CEMAST (apostilas para treinamento de Processo
- 272 Administrativo, Acolhimento e conteúdo do folder sobre Agrotóxico, Perda Auditiva, Doença Pulmonar
- 273 Ocupacional.
- 274 • Elaboração do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador e encaminhamento ao MS / SAS (dezembro
- 275 de 2002)

2 - Parcerias

- 276
- 277 • Discussão da oficialização do Convênio entre SESA e S.M.S. de Curitiba para gestão do CEMAST.
- 278 • Convênio celebrado com MS (COSAT) para implantação de Centros de Referência em sedes de 5
- 279 Macro-Regiões (convênio 1453/2000). Foram adquiridos alguns equipamentos para o CEMAST e 5
- 280 Centros de Referência a serem criados e custeados treinamentos para as equipes de vigilância.
- 281 • Convênio SESA e CEFET para desenvolver projeto sobre proteção de máquinas perigosas.
- 282

3– Avanços

283 A criação do CEMAST e do próprio Departamento de Saúde no Trabalho representam avanço para a área

284 de Saúde do Trabalhador no SUS Estadual.

285 Também são considerados avanços a realização de ações de saúde do trabalhador pelas equipes de

286 vigilância das Regionais de Saúde e Municípios e a articulação com outros órgãos e setores.

4 – Desafios

287

288 sexta-feira, 6 de agosto de 2010

Marlene/CES/PR

289 Entre os principais desafios para estruturar e implementar a área de Saúde do Trabalhador no Estado
290 citamos a necessidade de alocação e capacitação de recursos humanos, a implementação das ações de
291 vigilância nos ambientes de trabalho, a criação de Centros de Referência nas regiões e a organização da
292 rede de assistência (implantar assistência à saúde do trabalhador na rede básica, de média e alta
293 complexidade).

5 - Atividades a serem encaminhadas no primeiro semestre de 2003 (entre outras)

- 294 • Credenciamento do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST Estadual, na RENAST.
- 295 • Encaminhamento de processo licitatório para aquisição dos equipamentos para o CEMAST e os
- 296 outros Centros. (Convênio 1453/00)
- 297 • Montagem de processo licitatório específico para aquisição de equipamentos de informática.
- 298 (Convênio 1453/00)
- 299 • Revisão, orçamento e encaminhamento para impressão dos 3 modelos de folder elaborados em 2002
- 300 (Agrotóxico, Perda Auditiva e Doença Pulmonar Ocupacional).
- 301 • Realização de Seminário sobre Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxico na Macro de
- 302 Guarapuava – com recursos do Convênio 1453/00 (já programado em conjunto com a Divisão de
- 303 Zoonoses e Intoxicações).
- 304

305 Departamento de Saúde no Trabalho / Dezembro de 2002

ANEXO III

307

CONVÊNIO 1453/2000									
Gastos com treinamentos									
	Passag	Alimentaçã o + cof. break	Hosped.	sala	apostila	consum o	gasolina	inscrição	total
Processo Administrativo	221,38	5.184,00	4.000,00	400,00	1.545,00				11.350,38
Jornada Paran. de Saúde Ocup.								642,00	642,00
Seminário Saúde e Seg. Agricultura		825,60	907,50						1.733,10
Semin. sobre Proteção de Máquinas								100,00	100,00
3RS - Ponta Grossa		1.554,00	1.440,00	300,00	875,00	731,00 (cp*)	202,00 (cp*)		5.102,00
10RS - Cascavel	450,00	3.920,00	1.269,90		59,50				5.699,40
Seminário Proteção Saúde Auditiva								720,00	720,00
Total	671,38	11.483,60	7.617,40	700,00	2.479,50	731,00	202,00	1.462,00	25.346,88

CONVÊNIO 1453/2000

Gastos com equipamentos

item	Descrição	valor
1	Manual de Seg e Med. do Trabalho	706,50
2	Equipamentos diversos para os Centros de Referência	35.612,00
Total		36.318,50

308 obs: R\$ 15.300,00 em equipamentos de informática em processo licitatório – recursos da contrapartida
309 R\$ 16.462,00 processo licitatório de equipamentos (out/02) - fora de prazo legal, valor será
310 estornado
311

CONVÊNIO 1453/2000

Gastos com passagens

item	descrição	valor
1	passagem seminário Maringá	380,91

2	passagem Seminário Cascavel	262,97
3	passagem Oficina RENAST Brasília	1.892,00
4	passagem assessoria Dr Tarcísio Buschinelli	718,03
Total		3.253,91

312

CONVÊNIO 1453/2000		
Gastos com material de Consumo – CEMAST		
item	Descrição	valor
1	material de informática	(c.p.*) 1.793,07
2	Mat. De Expediente	(c.p.*) 2.290,25
3	Cine, foto	(c.p.*) 239,78
4	EPI	1.583,00
5	livros técnicos (biblioteca)	730,62
6	cine foto	440,00
Total		6.636,72

313

* c.p.= contra partida

314

315

CONVÊNIO 1453/2000		
Gastos Outros		
item	Descrição	Valor
1	Folder do CEMAST - gráfica	3.780,00
2		
Total		6.636,72

316

317

SALDO CONVÊNIO 1453/2000 (em 30/11/2002)		
item	Descrição	Valor
1	Consumo	9.269,38
2	Passagens	15.182,15
3	Pessoa Física	3.202,00
4	Pessoa Jurídica	60.584,50
5	Equipamento	24.696,87
6	Diárias	27.171,00
Total		140.105,90

318

Obs:

319

Em 19/11/2002 foi depositada a 3ª parcela, no valor de R\$ 76.689,00

320

Saldo total em 30/11/2002 - R\$ 140.105,90

321

atualizado em 27/12/02

322

323

324