

Portaria nº 656 de 20 de Setembro de 2002.

O Secretário de Assistência à Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando os elevados índices de agravos à saúde relacionados ao trabalho em todo o País, gerando mortes, mutilações e incapacitação permanente em um vasto contingente de pessoas em idade produtiva, com graves repercussões econômicas e sociais;

Considerando a Portaria GM/MS nº 737, de 16 de maio de 2001, que institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade Por Acidentes e Violências, e

Considerando a Portaria GM/MS nº 1679, de 18 de setembro de 2002, que cria os mecanismos para a organização e implantação da Rede Nacional de Assistência à Saúde do Trabalhador, resolve:

Art. 1º - Aprovar, na forma do Anexo I desta Portaria, as Normas para o Cadastro e Habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST.

§ 1º - As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde deverão adotar as medidas necessárias ao cadastramento e habilitação dos Centros de que trata o caput deste Artigo.

§ 2º - A apresentação do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador é requisito indispensável para o recebimento da solicitação de cadastramento e habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Estaduais e Regionais, dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 2º - Estabelecer que os gestores estaduais terão o prazo de 60 (sessenta) dias, a partir da publicação desta Portaria, para encaminhar, à Assessoria Técnica/ASTEC/SAS, o Plano Estadual de Saúde do Trabalhador, com a proposta de cadastramento e habilitação dos Centros de Referência Estaduais, além do cronograma de implantação dos Centros de Referência Regionais.

Art. 3º - Cadastrar os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador existentes, relacionados no Anexo II desta Portaria, cuja habilitação definitiva dependerá do encaminhamento do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador.

Art. 4º - Definir como estratégia de implantação da Portaria GM/MS nº 1679, de 18 de setembro de 2002, a implementação de Projetos Estruturadores, apresentados no Anexo IV desta Portaria.

Art.5º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, com efeitos financeiros a partir de dezembro de 2002.

RENILSON REHEM DE SOUZA

Secretário

ANEXO I

NORMAS PARA CADASTRAMENTO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

-

Em conformidade com a Portaria GM/MS nº 1679, de 18 de setembro de 2002, a apresentação do Plano Estadual de Saúde do Trabalhador é requisito indispensável para o recebimento da solicitação de cadastramento e habilitação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Estadual e Regionais, dos Estados e do Distrito Federal.

PROCESSO DE CADASTRAMENTO

1 - A criação de qualquer Centro de Referência em Saúde do Trabalhador deverá ser precedida de consulta ao gestor do SUS – Secretaria de Saúde do Estado, do Distrito Federal ou do município em Gestão Plena do Sistema Municipal -, sobre as normas vigentes, a necessidade de sua criação, o planejamento/distribuição regional e a possibilidade de cadastramento do mesmo.

2 - Uma vez confirmada a necessidade da criação do Centro - CRST pelo Gestor do SUS, a solicitação de cadastramento deverá ser formalizada pela Secretaria Estadual de Saúde ou do Distrito Federal, de acordo com as respectivas condições de gestão e a divisão de responsabilidades, estabelecida na Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS/SUS-01/2002 e pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite.

O processo deverá ser remetido à Assessoria Técnica/ ASTEC/SAS, que emitirá parecer. Caso o parecer seja favorável, o processo será encaminhado ao gestor estadual para efetivar o credenciamento.

EXIGÊNCIAS PARA O CADASTRAMENTO

1. Integrar a rede municipal e/ou estadual do SUS e desempenhar atividades de assistência especializada no campo da saúde do trabalhador;

2. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador poderão constituir-se nas seguintes modalidades: CRST Estadual e CRST Regional, definidos por ordem crescente de porte, complexidade e abrangência populacional, conforme o estabelecido no Artigo 8º da Portaria GM/MS nº 1679, de 18 de setembro de 2002;

3. DESENVOLVER, NO MÍNIMO, O CONJUNTO DE ATRIBUIÇÕES E APRESENTAR AS CARACTERÍSTICAS DEFINIDAS NO ANEXO II DA PORTARIA GM/MS Nº 1679, DE 18 DE SETEMBRO DE 2002;

4. O município que sediar o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador deverá ter constituída uma Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador - CIST.

5. O Centro de Referência deve dispor de vínculo com o Conselho Municipal de Saúde - CMS diretamente ou por meio da Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador - CIST local.

6. A manutenção do cadastramento está vinculada ao cumprimento, pelo CRST, das normas estabelecidas nesta Portaria, além da avaliação favorável do seu funcionamento, por meio da realização de auditorias periódicas, pelas Secretarias de Saúde sob cuja gestão esteja o CRST.

ANEXO II

RELAÇÃO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR HABILITADOS – ESTADUAIS E REGIONAIS

Região	Estado	Município	Modalidade/ CRST	Número
Nordeste	Bahia	Salvador	Estadual	1
Sudeste	São Paulo	São Paulo	Estadual	1
		São Paulo	Metropolitanos	5
Sul	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	Metropolitano	1
		Ijuí	Regional	1
		Santa Cruz do Sul	Regional	1

ANEXO III

ESTRATÉGIA DE ESTRUTURAÇÃO DA REDE NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR: DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS ESTRUTURADORES

1. O processo de organização e implantação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador envolverá a implementação de cinco projetos estruturadores, assim denominados pelo seu papel organizador do conjunto de práticas e procedimentos de assistência, vigilância, intervenção sobre as situações caracterizadas como de risco coletivo, elaboração e avaliação de protocolos, investigação da relação entre os agravos à saúde detectados e os problemas de saúde levantados ou observados, a serem realizados pelas equipes de todos os serviços em saúde do trabalhador constituintes da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador.

2. Estes projetos abrangem a intervenção em cinco prioridades no campo da saúde do trabalhador, definidas pela dimensão do contingente de trabalhadores atingidos, pela gravidade do agravo produzido e sua repercussão em outros segmentos populacionais, não diretamente expostos:

I. Problemas de saúde coletiva e ambiental relacionados ao uso de agrotóxicos.

II. Acidentes do trabalho fatais e graves.

III. LER/DORT - Lesões por Esforço Repetitivo.

IV. Problemas de saúde coletiva e ambiental relacionados com a exposição aos metais pesados e solventes orgânicos.

V. Pneumoconioses.

3. Os mencionados projetos assumirão o caráter de **programas nacionais de proteção e de atenção** aos grupos de riscos - grupos de trabalhadores e grupos populacionais expostos -, bem como do meio ambiente.

4. Estes projetos se caracterizarão pela intersetorialidade, multicentricidade e integralidade nos campos da saúde coletiva e ambiental, assumindo uma função técnica e institucional, uma das ferramentas da contribuição da área da saúde do trabalhador na construção e aprofundamento do SUS e no estabelecimento de conexões com outros setores da intervenção pública.

5. As diretrizes dos cinco projetos estruturadores serão elaboradas por Grupos de Trabalho específicos, articulados pela Assessoria Técnica/ASTECSAS, envolvendo técnicos e especialistas de todas as regiões do País.