



Boletim Informativo

CEREST- MS

Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador

N. 67 | Dezembro 2024

INTRODUÇÃO

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) e consiste em um conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução dos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. Visa ainda a promoção da saúde e identificação de vulnerabilidades na população trabalhadora. Devendo ser realizada de forma contínua e sistemática, objetivando a detecção, conhecimento, pesquisa e análise dos fatores determinantes e condicionantes das doenças e agravos que prejudicam a saúde e que podem estar relacionados aos processos e ambientes de trabalho, tendo em vista seus diferentes aspectos (tecnológico, social, organizacional e epidemiológico), de modo a fornecer subsídios para o planejamento, execução e avaliação de intervenções sobre esses aspectos, visando a eliminação ou controle (BRASIL, 2024a).

No Mato Grosso do Sul a Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST) e o Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), vinculados à Superintendência de Vigilância em Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde tem entre suas competências, a missão de coordenar, monitorar e dar suporte técnico às ações dos serviços de saúde do trabalhador e da trabalhadora dos municípios previstos no Plano Estadual de Saúde e nos demais instrumentos de planejamento, na intenção de monitorar indicadores epidemiológicos e de gestão relativos à saúde do trabalhador (MATO GROSSO DO SUL, 2023).

A CVIST e o CEREST integram a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) em Mato Grosso do Sul e são indutores da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, oferecendo capacitação e apoio técnico à rede, assim como desenvolvendo o processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador, na Rede de Atenção para: **a)** reconhecimento do trabalho como determinante social da saúde; **b)** redução da subnotificação e morbimortalidade relacionada ao trabalho e **c)** fortalecimento da RENAST em Mato Grosso do Sul.

TEMAS DESTA EDIÇÃO

- * 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- * 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
- * Plano Diretor de Regionalização (PDR) de Mato Grosso do Sul.

CONFERÊNCIAS



PARCERIA EM PROJETO



Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART)

As condições em que o trabalho é realizado podem constituir fatores determinantes e condicionantes para a ocorrência de doenças, agravos e óbitos. Dessa forma, a exposição dos trabalhadores a situações de risco nos ambientes e processos de trabalho pode interferir no processo saúde-doença, refletindo no aumento da frequência de doenças e agravos, no surgimento precoce de certas patologias, ou potencializando a complexidade desses eventos. A investigação epidemiológica das doenças e dos agravos relacionados ao trabalho e a notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, constituem-se atividades obrigatórias a serem realizadas a partir da suspeita do caso, confirmação ou informação sobre outros trabalhadores expostos aos mesmos fatores de risco. Abaixo estão as Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) que são acompanhadas pelo CEREST, pelos Serviços de Saúde do Trabalhador, Referências Técnicas e pelas Vigilâncias em Saúde municipais, e foram definidos como sendo de notificação compulsória:

- * Acidente de Trabalho;
- * Acidente com exposição a material biológico;
- * Dermatoses Ocupacionais;
- * Intoxicação Exógenas;
- * Lesões pro Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT);
- * Pneumoconiose;
- * Perda Auditiva induzida por Ruído (PAIR);
- * Transtornos Mentais relacionados ao trabalho;
- * Câncer relacionado ao trabalho;
- * Distúrbio de voz relacionado ao trabalho.

As DART's descritas acima, assim como outras doenças e agravos relacionados ao trabalho, podem ser consultados no Anexo I do Anexo V da Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, link disponível no final deste boletim (BRASIL, 2017a) ou [CLIQUE AQUI](#) para acessar a portaria.

Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

As conferências são espaços de participação social para formulação, monitoramento e avaliação das políticas em saúde do trabalhador e da trabalhadora. Uma oportunidade de diálogo entre o poder público, conselhos de saúde, entidades, movimentos sociais, populares e sindicais.

Eventos como a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (4ª CESTT) de Mato Grosso do Sul, assim como a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT) que será realizada entre os dias 18 a 21 de agosto de 2025 em Brasília/DF, precisam significar um canal facilitador para proposição, articulação e fortalecimento das políticas públicas de saúde relacionadas a saúde da trabalhadora e do trabalhador, objetivando melhorar o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).



O tema central desta Conferência será "Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano" e se pau-

tará em três eixos temáticos: a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, as novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e trabalhadora, e a Participação Popular para a Efetivação do Controle Social. Eixos que destacam a articulação entre o Estado, os Conselhos de Saúde e a sociedade civil, objetivando garantir condições dignas de trabalho e saúde.

As conferências anteriores refletem as conquistas e desafios enfrentados pela classe trabalhadora. Da primeira CNSTT, em 1986, além dos avanços alcançados, como a inclusão da saúde do trabalhador e da trabalhadora no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/1990).

A 5ª CNSTT, convocada pelo Conselho Nacional de Saúde, na resolução CNS/MS nº 723/2023, propõe consolidar a saúde como um direito fundamental, combatendo retrocessos e promovendo a equidade.

Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (cont.)

As datas propostas pelo CNS para realização das etapas das conferências pelas esferas governamentais são: etapa Municipal/Regional/Macrorregional até o dia 15 de abril de 2025; Etapa Estadual/Distrital entre 15 de abril e 15 de junho de 2025; Etapa Nacional de 18 a 21 de agosto de 2025.

Por sua vez, a 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CESTT), convocada em 2024, pelo Conselho Estadual de Saúde (CES) e pela Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) quer provocar a integração entre as esferas municipais e estadual, na intenção de estimular a participação popular dos trabalhadores e trabalhadoras e a inclusão social, contribuindo para a formulação de diretrizes e propostas alinhadas às necessidades locais e nacionais. O DOE (p. 28) que consta o Regimento Interno da 4ª CESTT pode ser acessado pelo seguinte link: https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/D011712_06_01_2025

Os Conselhos de Saúde são instâncias do controle social do SUS e desempenham papel de organização das conferências. Por meio das CISTTs promovem os debates e articulam propostas que garantam a efetividade da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT). Daí a importância fundamental destes para a realização das conferências.

Nas etapas preparatórias da 4ª CESTT, as CISTTs devem atuar no fortalecimento de plenárias populares e na mobilização da população trabalhadora, ampliando a participação social, bem como o alcance da paridade de representação necessária e a reiteração da necessidade da inclusão de grupos historicamente estigmatizados, como populações negras, indígenas e LGBTQIA+, assegurando assim, a existência dos quesitos fundamentais de diversidade e equidade para os debates.

Já os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERESTs), os Serviços de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora e as Referências Técnicas das Vigilâncias municipais são serviços especializados que integram a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT).

Conferências de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (cont.)

Uma de suas atribuições é apoiar tecnicamente os territórios na implementação da PNSTT, promovendo a vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora (VISATT) e apoiando ações junto com as CISTTs e outras instâncias. Durante as etapas das conferências municipais e estadual de saúde, os CERESTs podem apoiar, oferecendo suporte técnico para as entidades organizadoras, realizando a análise situacional, vigilância em saúde e o mapeamento dos determinantes sociais e condições de trabalho das respectivas regiões, podendo ainda subsidiar reflexões e propostas para formulação de políticas públicas mais inclusivas.

A 5ª CNSTT representa uma oportunidade para fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), para melhor enfrentar os desafios atuais, como a precarização das relações de trabalho e os impactos das reformas trabalhista e previdenciária na vida e saúde da população trabalhadora. O reconhecimento da saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano exige uma interação intersetorial e participativa, que agregue os diversos atores sociais e institucionais que compõem a sociedade.

Por sua vez, a 4ª CESTT precisará buscar a consolidação da participação popular e o controle social. A articulação entre os diferentes níveis de gestão e o fortalecimento das CISTTs e dos CERESTs são indispensáveis para o avanço na implementação da PNSTT e a garantia da dignidade e da saúde da classe trabalhadora, como propõe o tema central da 5ª CNSTT.

Tanto a 5ª CNSTT quanto a 4ª CESTT devem reforçar o compromisso do SUS com a promoção da saúde como um direito universal e equânime.

O fortalecimento do controle social, a participação popular e a articulação intersetorial são fundamentais para o enfrentamento dos desafios impostos pelas históricas relações trabalhistas, ainda pautadas na exploração da força de trabalho, sem considerar que, de acordo com Merlo, Bottega e Perez (2014), para a pessoa trabalhadora o laborar precisa também favorecer o sentido de bem-estar, autovalorização, fonte de prazer e importante fator na construção da subjetividade dos sujeitos. Link para informações sobre 5ª CNSTT podem ser acessadas pelo link: [Etapa Nacional da 5ª CNS — Conselho Nacional de Saúde](#)

Plano Diretor de Regionalização (PDR) de Mato Grosso do Sul

A Secretaria de Estado de Saúde, por meio da Resolução CIB/SES Nº 545, 06 de dezembro de 2024, que homologou as decisões da Comissão Intergestora Bipartite, aprovou o Plano Diretor de Regionalização (PDR) de Mato Grosso do Sul, considerando as decisões da 379ª reunião ordinária da Comissão Intergestora Bipartite, realizada no dia 06 de dezembro de 2024. Plano este que foi publicado no Diário Oficial Eletrônico (DOE) do Estado de Mato Grosso do Sul n. 11.689, p. 52/55, de 10 de dezembro de 2024 e republicado no DOE n. 11.690 11 de dezembro de 2024 Página 35/39. Assinam a resolução o Secretário de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul, Mauricio Simões Corrêa e a Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), Josiane de Oliveira Silva Correa.

Para a construção do PDR foram considerados os seguintes instrumentos legais: o Decreto Federal n. 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal n. 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa; a Resolução CIT n. 01, de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Federal n. 7.508, de 28 de junho de 2011; a Resolução CIT n. 37, de 22 de março de 2018, que dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização das macrorregiões de saúde em conjunto com os estudos realizados pela Secretaria de Estado de Saúde a partir da necessidade de revisão do Plano Diretor de Regionalização – PDR/2014.

A resolução estabelece que as mudanças do fluxo de pacientes ocorrerão mediante alterações na Programação Pactuada Integrada (PPI) ou outro instrumento que venha a lhe substituir, mediante a suficiência de serviços.

O DOE (p. 35) que consta a Resolução CIB/SES Nº 545 pode ser acessado pelo link: https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO11690_11_12_2024 Já sobre o Plano Regional Integrado (PRI) as informações podem ser acessadas pelo link: <https://www.saude.ms.gov.br/planejamento-regional-integrado-pri/>

O Plano Diretor de Regionalização contempla 04 (quatro) macrorregiões e as suas respectivas regiões, sendo elas: **Macrorregião Centro**, com 03 (três) regiões: Baixo Pantanal, Centro e Norte. **Macrorregião Pantanal**, com 01 (uma) região: Pantanal. **Macrorregião Cone Sul**, com 03 (três) regiões: Centro Sul, Sudeste e Sul Fronteira. **Macrorregião Costa Leste**, com 02 (duas) regiões: Nordeste e Leste. A divisão regional definida na Resolução CIB/SES Nº 545 está descrita nos quadros a seguir:

Plano Diretor de Regionalização (PDR) - Municípios

MACRORREGIÕES DE SAÚDE EM MATOGROSSO DO SUL E SEUS MUNICÍPIOS		
1. MACRORREGIÃO CENTRO		
29 MUNICÍPIOS		
1.1. REGIÃO BAIXO PANTANAL		
	Município	População
1.	Anastácio	24.114
2.	Aquidauana	46.803
3.	Bela Vista	21.613
4.	Bodoquena	8.567
5.	Bonito	23.659
6.	Caracol	5.036
7.	Dois Irmãos do Buriti	11.100
8.	Guia Lopes da Laguna	9.940
9.	Jardim	23.981
10.	Maracaju	45.047
11.	Nioaque	13.220
12.	Porto Murtinho	12.859
	Total	245.939
1.2. REGIÃO CENTRO		
	Município	População
1.	Bandeirantes	7.940
2.	Camapuã	13.583
3.	Campo Grande	897.938
4.	Corguinho	4.783
5.	Jaraguari	7.139
6.	Ribas do Rio Pardo	23.150
7.	Rochedo	5.199
8.	Sidrolândia	47.118
9.	Terenos	17.652
	Total	1.024.502
1.3. REGIÃO NORTE		
	Município	População
1.	Alcinópolis	4.537
2.	Coxim	32.151

Plano Diretor de Regionalização (PDR) - Municípios

1.3. REGIÃO NORTE (CONT.)		
	Município	População
3.	Figueirão	3.539
4.	Pedro Gomes	6.941
5.	Rio Negro	4.841
6.	Rio Verde de Mato Grosso	19.818
7.	São Gabriel do Oeste	29.579
8.	Sonora	14.516

2. MACRORREGIÃO PANTANAL		
3 MUNICÍPIOS		
2.1 REGIÃO PANTANAL		
	Município	População
1.	Corumbá	96.268
2.	Ladário	21.522
3.	Miranda	25.536
	Total	143.326

3. MACRORREGIÃO CONE SUL		
34 MUNICÍPIOS		
3.1. REGIÃO CENTRO SUL		
	Município	População
1.	Caarapó	30.612
2.	Deodápolis	13.663
3.	Douradina	5.578
4.	Dourados	243.367
5.	Fátima do sul	20.609
6.	Glória de Dourados	10.444
7.	Itaporã	24.137
8.	Jateí	3.586
9.	Laguna Carapã	6.799
10.	Nova Alvorada do Sul.	21.822
11.	Rio Brilhante	37.601
12.	Vicentina	6.336
	Total	424.554

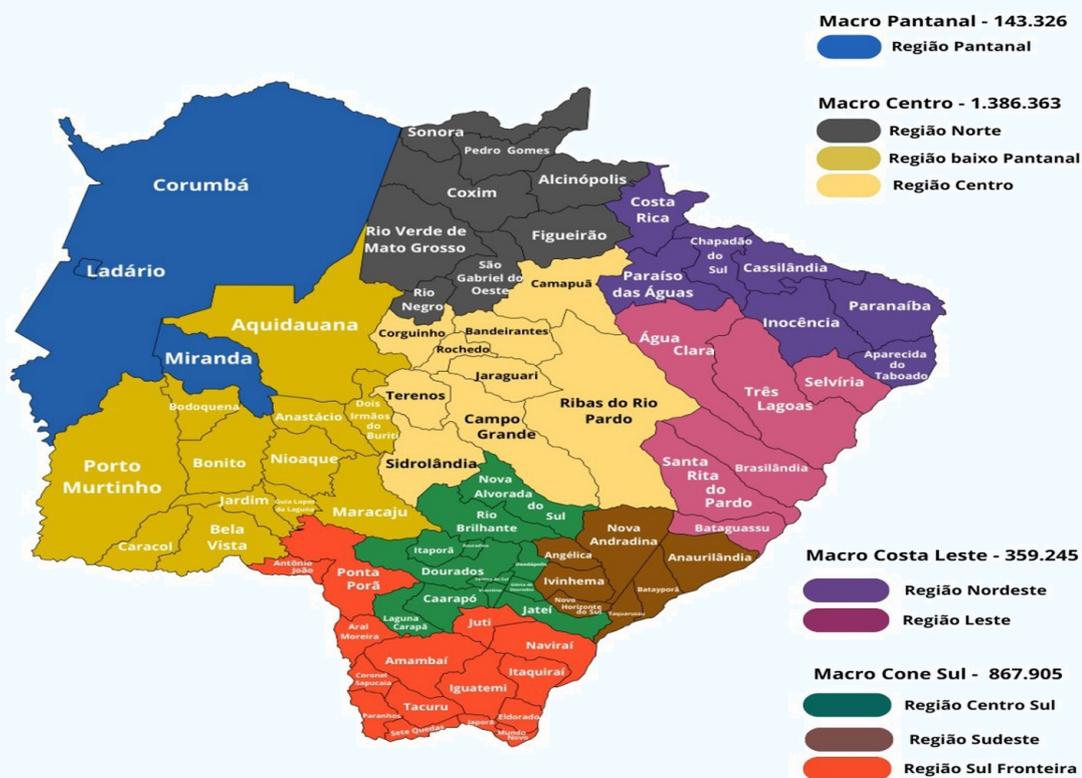
Plano Diretor de Regionalização (PDR) - Municípios

3. MACRORREGIÃO CONE SUL (CONT.)		
3.2. REGIÃO SUDESTE		
	Município	População
1.	Anaurilândia	7.653
2.	Angélica	10.729
3.	Batayporã	10.712
4.	Ivinhema	27.821
5.	Nova Andradina	48.563
6.	Novo Horizonte do Sul	4.721
7.	Taquarussu	3.625
3.3. REGIÃO SUL FRONTEIRA		
	Município	População
1.	Amambaí	39.325
2.	Antônio João	9.303
3.	Aral Moreira	10.748
4.	Coronel Sapucaia	14.289
5.	Eldorado	11.386
6.	Iguatemi	13.796
7.	Itaquirai	19.423
8.	Japorã	8.148
9.	Juti	6.729
10.	Mundo Novo	19.193
11.	Naviraí	50.457
12.	Paranhos	12.921
13.	Ponta Porã	92.017
14.	Sete Quedas	10.994
15.	Tacuru	10.808
	Total	329.537

4. MACRORREGIÃO COSTA LESTE	
13 MUNICÍPIOS	
4.1. REGIAO NORDESTE	
Município	População
1. Aparecida do Taboado	27.674
2. Cassilândia	20.988
3. Chapadão do Sul	30.993
4. Costa Rica	26.037
5. Inocência	8.404
6. Paraíso das Águas	5.510
7. Paranaíba	40.957
Total	160.563
4.2. REGIAO LESTE	
Município	População
1. Água Clara	16.741
2. Bataguassu	23.031
3. Brasilândia	11.579
4. Santa Rita do Pardo	7.027
5. Selvíria	8.142
6. Três Lagoas	132.152
Total	198.672
MATO GROSSO DO SUL	
	2.756.839

FONTE: IBGE – Estimativas populacionais, 2022.

Plano Diretor de Regionalização (PDR) - Mapa das Macrorregiões



Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



GOVERNO DE
Mato
Grosso
do Sul

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador
Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador

Equipe

Maria Madalena Xavier de Almeida - Coordenadora, Auditora de Saúde

Bel Silva - Assistente Social

Carini de Souza Luciano - Enfermeira do Trabalho

Edson Costa dos Santos - Sanitarista

Eliane Cristina Bernardo Feitosa - Assessoria

Francyelly Venega Romanosque - Enfermeira do Trabalho

Gabriela Viapiana Azevedo - Analista de Sistemas

Isabela Alves de Souza - Sanitarista

Jadir Dantas - Sanitarista

Louise Helene Gibaile Souza dos Santos - Analista de Gestão Governamental

Mariana Caramori Mura - Fiscal de Vigilância Sanitária

Miriam Feitosa Camacho Leiguez - Psicóloga

Nicola Rosa - Médico do Trabalho

Osman Monteiro de Farias - Motorista

Rita Maria Silva de Souza - Assistente de Serviços de Saúde

Sirlon Maciel Zirbes - Fiscal de Vigilância Sanitária

Responsáveis pela edição do boletim

Edson Costa dos Santos

Maria Madalena Xavier de Almeida

Colaboradores na elaboração e revisão do boletim

Bel Silva

Jadir Dantas

Maria Madalena Xavier de Almeida

Miriam Feitosa Camacho Leiguez

CVIST
 Coordenadoria
 de Vigilância
 em Saúde do Trabalhador

SVS
 Superintendência
 de Vigilância
 em Saúde

SES
 Secretaria de
 Estado de
 Saúde



Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CVIST)
 Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST Estadual)

Endereço

Rua 25 de dezembro, 1231

Bairro Cruzeiro. Campo Grande (MS)

79010-220

cvist@saude.ms.gov.br // (67) 9 8163-0972 (WhatsApp)

Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul
 Superintendência de Vigilância em Saúde
 Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador

SES
 Secretaria de
 Estado de
 Saúde



Referências, bibliografia e sítios eletrônicos consultados

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância em Saúde do Trabalhador, 2024a. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/vigilancia-em-saude-do-trabalhador-vigisat> >. Acesso em: 22 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017a. Atualizado em 31/10/2023 10h35. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus/publicacoes/portaria-de-consolidacao-no-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view> >. Acesso em: 14 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017b. Atualizado em 31/10/2023 10h35. Disponível em: <http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf>. Acesso em: 25 jun.. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Portaria n. 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora., Brasília, DF. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html >. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1679 de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Brasília, DF, 1990. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm >. Acesso em: 05 jan. 2025.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências Brasília, DF, 1990. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm >. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024 que inclui novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.201-de-15-de-agosto-de-2024-579010765> >. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.999, de 27 de novembro de 2023 que atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Disponível em: <<https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116>>. Acesso em: 05 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSAST/SVS/MS - Orientação sobre as novas Definições dos Agravos e Doenças Relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos De Notificação (SINAN). Brasil, DF, 2019. Disponível em< <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/NOTA-INFORMATIVA-N.-942019-DSASTESVSMS.pdf>> Acesso em: 25 de junho de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Documento Orientador. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnstt>. Acesso em: 13 dez. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 1679 de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:< https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/portaria_1679.pdf >. Acesso em: 24 jan. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE-CNS. Resolução CNS nº 603, de 8 de novembro de 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso603-Publicada.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2024.

MATO GROSSO DO SUL. Resolução CIB/SES Nº 545, 06 de dezembro de 2024, que homologa as decisões da Comissão Intergestores Bipartite, Diário Oficial Eletrônico (DOE) n. 11.690, de 11 de dezembro de 2024, página 35/39. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/ms/lei-ordinaria-n-2198-2000-mato-grosso-do-sul-dispoe-sobre-a-criacao-do-programa-estadual-de-saude-vocal-do-professor-da-rede-estadual-de-ensino-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: 24 jan. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Regimento Interno 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial Eletrônico (DOE) n. 11.712, de 6 janeiro de 2025, página 28/35. Disponível em: <https://www.spdo.ms.gov.br/diariodoe/Index/Download/DO11712_06_01_2025>. Acesso em: 24 jan. 2025.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Regional Integrado (PRI). Disponível em: <<https://www.saude.ms.gov.br/planejamento-regional-integrado-pri/>>. Acesso em: 24 jan. 2025.