

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS
RESOLUÇÃO Nº 001/06-CMS, DE 08.12.05**

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, no cumprimento da Lei nº 8.142 de 28.12.90, artigo 1º, parágrafo 2º e no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 12.546, de 07.01.98, e Dec. 38.576, de 05.11.99, em sua 84ª Reunião Ordinária, de 08.12.05.

RESOLVE: Homologar o Relatório Final da 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador.

**3ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR
SÃO PAULO**

TRABALHAR SIM, ADOECER NÃO

RELATÓRIO FINAL

No dia 29 de setembro de 2005, na Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas (APCD), à rua Voluntários da Pátria, 547, Santana, São Paulo-SP das 16h às 19h30, procedeu-se ao credenciamento dos participantes da conferência: delegados, convidados e observadores. A solenidade de abertura foi iniciada e a mesa presidida pelo Dr. Luiz Carlos Morrone, coordenador da área temática de Saúde do Trabalhador da COGEST da Secretaria Municipal de Saúde.

Após a apresentação do Hino Nacional, houve o pronunciamento das seguintes autoridades:

- Sr. Antonio Carlos Lima, Gerente Regional de Saúde do INSS-SP;
- Sr. Benedito Alves de Souza, representante dos Usuários no Conselho Municipal de Saúde;
- Sr. José Erivalder Guimarães Oliveira, representante dos Trabalhadores no Conselho Municipal de Saúde;
- Sr. Naelson Guimarães, Representante dos Usuários no Conselho Municipal de Saúde;
- Sr. Miguel João Neto, assessor, representando o Sr. Secretário Municipal do Trabalho;
- Sra. Sandra Magali Barbeiro, assessora, representando o Sr. Secretário Municipal do Verde e Meio Ambiente;
- Deputado Estadual Carlos Neder;
- Deputado Federal Roberto Gouveia;
- Sr. Rogério Guimarães Frota, do Conselho Estadual de Saúde de São Paulo;
- Sr. Paulo Kron, representando a Sra. Secretária Municipal de Saúde;
- Sr. Marco Antonio Gomes Perez, Coordenador de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, representando o Sr. Ministro da Saúde.

A seguir, o Sr. Presidente da mesa procedeu à leitura da Proposta de Regimento, a qual foi votada e aprovada por unanimidade (Anexo I). Foram corrigidos erros de digitação e modificado o parágrafo primeiro do artigo 25, que dispõe sobre o percentual de assinaturas de Delegados Credenciados para moções, estabelecendo horário da divulgação da contagem.

No dia 30 de setembro de 2005, às 9h, iniciou-se o Painel dos 3 Eixos Temáticos, no Auditório, com os seguintes palestrantes:

Eixo I: Dra. Virgínia Junqueira; Dra. Magda Andreotti (Anexo II); e Dr. Nelson de Barros Camargo;

Eixo II: Dr. André Luís Moura de Alcântara (Anexo III);

Eixo III: Leitura do texto enviado pelo Dr. Francisco Antônio Lacaz, (Anexo IV).

Às 12hs, em suas respectivas salas, teve início as Plenárias Temáticas Parciais, com os debates e votações, num total de 255 delegados:

Eixo I (Auditório A): 29 usuários; 32 representantes do governo/prestadores e 32 trabalhadores da saúde num total de 93 delegados;

Eixo II (Auditório B) num total de 71 delegados;

Eixo III (Auditório C) com a seguinte composição: 38 usuários; 8 representantes do governo/prestadores e 45 trabalhadores da saúde, num total de 91 delegados. Nos três auditórios, os debates e votações foram muito produtivos e terminaram por volta das 19:30 horas, quando iniciou o trabalho da relatoria de síntese, concluída às 5:00 hs do dia 01/10/2005, com o relatório preliminar sistematizado das plenárias parciais sendo distribuído para votação na Plenária Final .

No **Eixo I**, foram aprovadas 24 (vinte e quatro) propostas de âmbito municipal com mais de 70 %, sendo 11 sem destaques e 13 com alterações. 4(quatro) novas propostas para o âmbito municipal e 8 (oito) para o nível estadual, foram aprovadas. Do total de 43 propostas de base, 32(trinta e duas) foram aprovadas sem alterações e 11(onze) emendas foram aprovadas com mais de 70%. Das 14(quatorze) novas propostas, 13 foram aprovadas por maioria e 1 foi aprovada na faixa de 30 a 70%. No total, foram 92(noventa e três) propostas aprovadas e 3 encaminhadas à Plenária Final para votação.

No **Eixo II**, foram aprovadas 18 (dezoito) propostas municipais, sendo 8 originadas no documento base e outras 10 novas propostas, tendo sido todas aprovadas com mais de 70% dos delegados presentes. Da mesma forma foram aprovadas um total de 8 (oito) propostas de âmbito estadual. Das 41 propostas nacionais para este eixo, 31 (trinta e uma) foram aprovadas sem destaques e 10 (dez) emendas foram aprovadas com mais de 70 % dos votos dos delegados, sendo apenas duas delas de supressão total. Outras 12 (doze) novas propostas de âmbito nacional foram também aprovadas pela maioria do plenário. No total, 79 (setenta e nove) propostas foram aprovadas neste plenário e 1 encaminhada à Plenária Final para votação.

No **Eixo III** foram aprovadas com mais de 70% dos votos, 44(quarenta e quatro) propostas municipais (20 sem alterações, 20 com alterações e 4 novas),10 estaduais

novas e 11 nacionais. Foram aprovadas na faixa de 30 a 70% de votos, 7 municipais, sendo duas propostas novas, que serão remetidas à Plenária Final. Duas propostas municipais sofreram supressão total. Propostas que não foram votadas na plenária e que serão remetidas a votação da Plenária Final somam 67, sendo 3 propostas municipais e estaduais, 4 estaduais, 2 estaduais e nacionais, 2 nacionais novas, 1 emenda nacional e 55 propostas de base. O documento base não foi apreciado nesta Plenária Parcial. No total, 65 (sessenta e cinco) propostas foram aprovadas e 19 encaminhadas à Plenária Final para votação .

Foram apresentadas cinco moções, sendo quatro de repúdio.

EIXO I – INTEGRALIDADE NO SUS, INTERSETORIALIDADE E TRANSVERSALIDADE

Propostas de âmbito Municipal aprovadas com mais de 70%

APROVADAS SEM ALTERAÇÕES

M1- Instituir Fórum Interinstitucional e Intersetorial, para implantação e implementação das propostas aprovadas na 3ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador, que garanta ações de Estado em saúde do trabalhador de forma integral, intersetorial e transversal com representação de todos os setores, áreas e instituições que atuem na perspectiva da saúde do trabalhador, de acordo com suas especificidades e sob o controle social.

M2- Estabelecer, em conjunto com a Previdência Social, protocolos de atendimento e reconhecimento da existência das doenças do trabalho, permitindo a discussão e a exposição de provas técnicas, em Câmaras Técnicas definidas no Fórum Intersetorial de Saúde do Trabalhador.

M7- Estabelecer efetivamente os Centros de Referência do Trabalhador - CRST's como referência especializada no Sistema Único de Saúde - SUS, tendo como porta de entrada as diversas unidades de saúde e na perspectiva intersetorial, receber encaminhamentos das instituições relacionadas à saúde do trabalhador como Ministério do Trabalho, Previdência Social, Meio Ambiente, Órgãos Sindicais e outros de Representação de Trabalhadores.

M8- Estabelecer política de reabilitação com definição de competências dos vários setores e instâncias de governo. Reabilitação deve ser garantida na rede do Sistema Único de Saúde - SUS e nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

M10- Garantir a referência e contra-referência de reabilitação prolongada, cirurgias e exames complementares como patch teste, eletroneuromiografia, ultra-som de partes moles, ressonância magnética, toxicológicos, etc.

M12- Os Pólos de Capacitação do Sistema Único de Saúde devem contemplar a área da Saúde do Trabalhador em toda a sua intersectorialidade / transversalidade.

M15- Continuar e aprimorar a capacitação das Unidades de Saúde para o atendimento ao trabalhador, reconhecendo a existência de agravos relacionados do trabalho e encaminhando adequadamente as necessidades identificadas, seja quanto à vigilância, previdência, informação, assistência especializada e denúncias sobre impactos ao meio ambiente.

M16- Favorecer o envolvimento e a participação dos trabalhadores ou de suas representações em todas as atividades, inclusive as de elaboração sócio-educativas das propostas e planos.

M17- Implementar, através do Governo Municipal e outros órgãos envolvidos, Sistema de Informação e comunicação intersectorial, que possibilite avaliação e planejamento de ações em saúde do trabalhador.

M20- Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, por meio da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST municipal, o acompanhamento da implementação e divulgação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), com efetiva aplicação de recursos nas ações de saúde do trabalhador.

M23- Garantir recursos do Seguro Acidente do Trabalho para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de custear os procedimentos em Saúde do Trabalhador.

APROVADAS COM ALTERAÇÕES

M3- Efetivar e ampliar os Termos de Cooperação Técnica a exemplo dos já estabelecidos junto ao Ministério do Trabalho mediante sua representação local (DRT e Fundacentro), Ministério Público Federal do Trabalho, Instituições Formadoras, de Pesquisa, Conselhos Profissionais, Sindicatos e Associações de Especialistas.

M4- Efetivar, através dos órgãos públicos competentes, as ações integradas de vigilância em saúde, rompendo as barreiras à realização da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador de forma integrada.

M5- Tornar obrigatório o cadastro junto à Vigilância Sanitária (Cadastro Municipal de Vigilância Sanitária - CMVS; Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS) de todos os serviços de saúde do trabalhador de empresas privadas de qualquer porte que prestem serviços de controle médico e saúde ocupacional e programas de prevenção de riscos ambientais no Sistema de Vigilância em Saúde Municipal como estabelecimentos de interesse à saúde.

M6- Garantir sistema de articulação da rede de vigilância em saúde do trabalhador, no município de São Paulo, com a participação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador em conjunto com o Ministério do Trabalho, Previdência, Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Educação e outras instituições.

M9- Reconhecer em todas as instâncias, públicas e privadas, os pareceres técnicos de todos os profissionais de saúde.

M11- Viabilizar termos de cooperação técnica entre Universidades e Serviços Públicos em todas as instâncias nas ações integradas em saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional e pesquisa.

M13- Criar quadro de pessoal, com ingresso por meio de concurso público e reposição automática de cargos vagos, necessários para realização da Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador especificamente, e à Saúde de todos os municípios.

M14- Cumprir a Convenção nº 161, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), assinada em 7/6/85 e promulgada em 22/5/91, que prevê a inserção dos princípios de segurança, saúde e meio ambiente no trabalho como tema transversal aos currículos de ensino dos níveis fundamental, médio e superior, princípios estes pautados nos 5 pilares estruturais que fundamentam o Sistema Único de Saúde - SUS bem como orientados, implantados e avaliados de forma intersetorial.

M18- Avaliar e implementar o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, para inclusão de todos os agravos relacionados ao trabalho, incluindo acidentes do trajeto e doenças do trabalho, além dos já relacionados na Portaria MS 1.339/99.

M19- Compilar, através dos sistemas de informação em saúde, todas as informações relacionadas ao atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS de trabalhadores acidentados e portadores de doenças no trabalho, promovendo a inclusão dos trabalhadores informais nas políticas públicas de saúde e coibindo a sub-notificação de ocorrências.

M21- Estornar os recursos desviados da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, recebidos em 2004, para implementação das ações em saúde do trabalhador, por meio dos Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs, com a fiscalização dos Conselhos Gestores dos CRST e do Conselho Municipal de Saúde.

M22- Promover debates entre os órgãos públicos e privados atuantes em Saúde do trabalhador e as instituições de financiamento de pesquisas sobre investimento na produção de conhecimento para valorização das ações do setor.

M24- Criar legislação que garanta, através de instrumentos públicos administrativos, que as verbas das multas aplicadas no município provenientes da vigilância em saúde do trabalhador sejam revertidas para ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, através do fundo municipal de saúde.

Propostas novas de âmbito Municipal aprovadas com mais de 70%

M25- Instituição de política de saúde e segurança dos trabalhadores e Meio Ambiente do trabalho para os servidores da administração pública direta e indireta, conforme as Convenções 155 e 161 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, ratificadas pelos decretos federais 1254/94 e 127/91, respectivamente.

M26- Ampliação de mais 5 (cinco) Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs, sendo os 2 primeiros para as regiões SUL e LESTE, em curto prazo, e as demais regiões a médio prazo, no período máximo de 2 anos, com profissionais capacitados, ampliando também o quadro atual de funcionários, por meio de concursos públicos.

M27- Manter o número atual de funcionários e técnicos nos Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs, até que se defina a estrutura formal das coordenações de Saúde e das SUVIS; adequando as necessidades de pessoal às pactuações das ações de vigilância em saúde nelas incluídas as ações de saúde do trabalhador em consonância com o COGEST-ST e Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA-ST. Que os CRSTs sejam

ligados diretamente/hierarquicamente às Coordenadorias de Saúde e possuam autonomia para as ações de intervenção nos ambientes de trabalho.

M28- Que seja obrigatória criação, pelo poder público municipal, de quadro técnico com provisão de cargos, para a atuação na avaliação, modificação e controle dos riscos ocupacionais para seus servidores.

Propostas novas de âmbito Estadual aprovadas com mais de 70%

E1 – (M2) Estabelecer, em conjunto com a Previdência Social, protocolos de atendimento e reconhecimento da existência das doenças do trabalho, permitindo a discussão e a exposição de provas técnicas, em Câmaras Técnicas definidas no Fórum Intersetorial de Saúde do Trabalhador.

E2 – (M3) Efetivar e ampliar os Termos de Cooperação Técnica a exemplo dos já estabelecidos junto ao Ministério do Trabalho mediante sua representação local (DRT e Fundacentro), Ministério Público Federal do Trabalho, Instituições Formadoras, de Pesquisa, Conselhos Profissionais, Sindicatos e Associações de Especialistas.

E3 – (M9) Reconhecer em todas as instâncias, públicas e privadas, os pareceres técnicos de todos os profissionais de saúde.

E4 – (M11) Viabilizar termos de cooperação técnica entre Universidades e Serviços Públicos em todas as instâncias nas ações integradas em saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional e pesquisa.

E5 – (M12) Os Pólos de Capacitação do Sistema Único de Saúde devem contemplar a área da Saúde do Trabalhador em toda a sua intersectorialidade / transversalidade.

E6 – (M18) Avaliar e implementar o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, para inclusão de todos os agravos relacionados ao trabalho, incluindo acidentes de trajeto e doenças do trabalho, além dos já relacionados na Portaria MS 1.339/99.

E7 – (M23) Garantir recursos do Seguro Acidente do Trabalho para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de custear os procedimentos em Saúde do Trabalhador.

E8- Instituir ou criar estrutura específica de atenção à saúde do servidor público que contemple diagnóstico, tratamento e reabilitação, bem como atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados ao

trabalho com vistas a uma política de saúde e segurança plena com o respectivo controle social (OIT 155 e 161).

Propostas de âmbito Nacional do Texto Base aprovadas com mais de 70%

N43- Previsão, pela Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, de um fluxograma de integração entre os órgãos setoriais e suas responsabilidades específicas, eliminando as dicotomias e evitando superposições. Esse fluxograma deverá identificar as metas institucionais e divulgá-las, amplamente, entre os integrantes e os agentes de sua execução. O planejamento e o orçamento das ações devem ser realizados em conjunto.

N44- Efetivação, pelos órgãos públicos competentes, das ações práticas integradas de vigilância em saúde, rompendo as barreiras à realização da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador. A fiscalização deve ser exercida por todas as instâncias, de forma integrada e sinérgica.

N45- Integração da saúde do trabalhador pelo Sistema Único de Saúde (SUS), intrasetorialmente.

N47- Garantia de que os diagnósticos e os nexos de agravos à saúde relacionados com o trabalho, estabelecidos pelo setor Saúde, sejam acatados pelas demais instituições – inclusive a Previdência Social –, eliminando papéis duplicados e custosos ao Estado.

N48- Inclusão, pelas políticas e ações de governo, de todos os trabalhadores – o servidor público entre eles – no sistema de proteção à segurança e saúde do trabalhador.

N49- Proposição de fóruns de debates e concentração de empenho político na discussão da legislação que possibilite a atuação integral e transversal dos órgãos institucionais.

N50- Redução da monetarização dos riscos, evitando as condições insalubres de trabalho.

N52- Garantia de condições reais de acesso do trabalhador rural ao Sistema Único de Saúde, assegurando atendimento integral e humanizado, de qualidade, que inclua atendimento pré-natal, prevenção de câncer de colo uterino, acompanhamento de pessoas com diabetes e hipertensão e

outros agravos. O funcionamento noturno deve ser assegurado para o maior atendimento dos trabalhadores urbanos.

N53- Manutenção, em caráter de prioridade, da fiscalização do meio ambiente e das condições de desenvolvimento do trabalho, visando à manutenção da saúde do trabalhador.

N56- Inclusão de outros profissionais de saúde na Comissão de Perícia da Previdência Social, para avaliar recursos negados de nexos causais relacionados ao trabalho.

N57- Criação de uma política de recuperação de doentes visando à sua reintegração ao mercado de trabalho, no final do período de afastamento, com recepção de benefício previdenciário.

N58- Consecução de reabilitação profissional efetiva, que proporcione a formação do trabalhador para atuação em áreas adequadas à sua atual condição de saúde.

N59- Exigência do cumprimento da função da Previdência Social, humanizando-a e garantindo, aos que dela necessitem, o acesso aos benefícios previdenciários.

N63- Descentralização do Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador (Geisat), em todas as instâncias da Federação – nacional, estadual e municipal –, estabelecendo mecanismos de referência e contra-referência entre as instituições participantes, nos moldes do SUS.

N64- Superação dos entraves jurídicos que dificultam as ações integradas de vigilância da saúde do trabalhador em nível nacional.

N66- Garantia pelas políticas públicas, na prática das ações, da integralidade dos saberes necessários à efetividade dos serviços de saúde, prevenindo a redução de visões fragmentadas na atenção à saúde do trabalhador.

N67- Busca da integralidade entre as diversas áreas do conhecimento sobre a saúde do trabalhador, para que sejam feitos o diagnóstico etiológico e o nexo pericial das doenças relacionadas ao trabalho.

N68- Valorização das instituições de pesquisa e de desenvolvimento de conhecimento na área da Saúde do Trabalhador, assegurando a reorientação dos seus projetos e atividades para o atendimento das demandas sociais, pautadas em currículos voltados à humanização das relações de trabalho.

N69- Inclusão, pelos órgãos de governo, das universidades na execução de ações integradas em saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional e à pesquisa.

N70- Capacitação, pelos gestores do Sistema Único de Saúde - SUS, dos profissionais do sistema na identificação da relação entre o atendimento de saúde prestado aos trabalhadores e os riscos existentes no ambiente de trabalho.

N71- Estruturação da formação em saúde do trabalhador de maneira integralizada, evitando a compartimentalização dos conhecimentos.

N72- Implementação, nas ações transversais do setor Saúde, de atividades que permitam aos Pólos de Capacitação do Sistema Único de Saúde contemplar a área da Saúde do Trabalhador.

N73- Garantia da formação de profissionais pelas diversas instituições, por meio de programas de atividades articulados e conjuntos.

N74- Cumprimento da Convenção nº 161, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), assinada em 7/6/85 e promulgada em 22/5/91, que prevê a inserção dos princípios de segurança, saúde e meio ambiente no trabalho como tema transversal aos currículos de ensino dos níveis fundamental, médio e superior.

N75- Incentivo à execução das Ações Regressivas pela Previdência Social, por meio do envio de informações do Ministério do Trabalho e Emprego sobre as investigações de acidentes do trabalho.

N76- Fortalecimento institucional mediante a formação de corpo técnico e administrativo e a realização de concursos públicos, aparelhamento das instituições e outros procedimento que visem garantir a integralidade efetiva das ações de saúde do trabalhador.

N77- Implementação, pelo Governo Federal e governos estaduais, de um sistema de informação e comunicação articulado entre os diversos setores envolvidos nas políticas públicas de saúde do trabalhador.

N78- Compilação, pelos sistemas de informação em saúde, de todas as informações relacionadas ao atendimento, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, de trabalhadores acidentados e portadores de doenças no trabalho, promovendo a inclusão dos

trabalhadores informais nas políticas públicas de saúde e coibindo a subnotificação de ocorrências.

N81- Delegação aos Conselhos de Saúde, por meio das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador nas três esferas de governo, do acompanhamento da implementação e divulgação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast).

N82- Promoção do debate entre os órgãos públicos atuantes em segurança e saúde do trabalhador e as instituições de financiamento de pesquisas sobre investimento na produção de conhecimento para valorização das ações do setor.

N83- Previsão de parâmetros de atuação integrada na elaboração dos orçamentos para os três Ministérios participantes do Geisat.

N84- Garantia de recursos do Seguro Acidente do Trabalho para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de custear os procedimentos em saúde dos trabalhadores.

Emendas às propostas de âmbito Nacional do Texto Base aprovadas com mais de 70%

N42- O desenvolvimento, pelo Estado, de políticas universais de inclusão social do trabalhador com equidade, intersectoriais e integradas – Saúde, Trabalho e Emprego e Previdência Social –, contemplando ações preventivas, curativas e de reabilitação que garantam o seu acesso a um atendimento humanizado cuja consecução envolva as três esferas de governo – federal, estadual e municipal.

Emenda Aditiva à Proposta 42 do eixo I: inserir – e garantir, também, a transversalidade, entendendo a globalidade que envolve o mundo de trabalho como parte das ações em saúde ao final.

N46- Valorização do nexu epidemiológico 5 presumido das doenças relacionadas ao trabalho para concessão de benefícios previdenciários, de forma transversal e integral, para garantir as possibilidades de elaboração de nexos etiológicos.

Emenda Substitutiva à Proposta 46 do Eixo I: Substituir Valorização, por Implantação imediata.

N51- Garantia de que a vigilância em saúde do trabalhador seja executada pelo setor Saúde, com a participação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e o poder de penetração social da sua rede.

Emenda Substitutiva à Proposta 51 do Eixo I: Suprimir Garantia de, inserir técnicos após participação dos, inserir na qualidade de autoridade sanitária após Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

N54- Inclusão de Núcleos de Reabilitação dentro dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

Emenda Substitutiva à Proposta 54 do Eixo I: *Substituir núcleos de Reabilitação dentro dos por ações de reabilitação biopsicossocial, realizadas por equipes multidisciplinares, nos.*

N60- Aumento e eficácia da fiscalização das relações de trabalho e aplicação de penalidades pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que impeçam a reincidência das infrações, extensivas ao setor público.

Emenda Aditiva à Proposta 60 do Eixo I – *Inserir condições após fiscalização das, inserir através de ações intersetoriais após Ministério do Trabalho e Emprego.*

N61- Realização, pelo Ministério da Previdência Social, de concurso público para médicos peritos da Previdência Social.

Emenda Substitutiva à Proposta 61 do Eixo I: *Substituir médicos e por profissionais de saúde.*

N62- Estabelecimento de mecanismos de gerenciamento das ações previstas na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

Emenda Aditiva à Proposta 62 do Eixo I: *Inserir assegurando o controle social no final.*

N79- Criação, pelos órgãos federais, de um sistema integrado de informações por meio de observatórios do trabalho, compatibilizando as informações e democratizando o seu acesso.

Emenda Substitutiva à Proposta 79 do Eixo I: *Inserir estaduais e municipais após federais, substituir por meio de por nele incluídos os, inserir sem criar paralelismo após trabalho, inserir a exemplo de “linkage de sistemas” de informações após compatibilizando as informações, inserir das mesmas no final.*

N80- Divulgação das experiências exitosas de transversalidade.

Emenda Supressiva à Proposta 80 do Eixo I: *Suprimir a palavra exitosas.*

Emendas de Substituição Total às propostas de âmbito Nacional do Texto Base

Emenda Substitutiva Total à Proposta 65 do Eixo I: *Substituir Transformação dos Serviços Especializados de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) em Serviços Especializados de Segurança no Trabalho, contando com a participação efetiva das empresas na melhoria das condições laborais por Em conformidade com os artigos 1º, 5º, 6º, 193,194 e 200 da Constituição Federal e artigos 8º e 154 da*

CLT, o SEST – Serviço Especializado em Segurança e Saúde no Trabalho, composto por profissionais especializados, consiste em um serviço de interesse público, sob gestão privada, destinado a informar os trabalhadores e autoridades públicas competentes sobre os riscos; notificar sobre doenças e episódios e elaborar plano de ação em harmonia e acordo com a CIPA, visando incorporar a prevenção e promoção de saúde nas práticas de gestão do trabalho, tornando-o compatível com a preservação da integridade física e psíquica dos trabalhadores; em conformidade com os princípios constitucionais da Saúde, as ações do SEST serão submetidas às instâncias de controle social. (obs: SEST é a nova sigla que está discutida no GTNR 4 – SESMT); e aos profissionais que compõem o SEST será assegurado que os interesses econômicos das empresas não estão acima do cumprimento dos preceitos éticos de compromisso com a saúde dos trabalhadores e da soberania do direito à vida.

Emendas de Supressão Total às propostas de âmbito Nacional do Texto Base

Suprimir na íntegra a proposta 55 do Eixo I: *Suprimir* Garantia do preenchimento, pela empresa, da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), mesmo nos casos de afastamento por período menor do que 15 dias.

Propostas Novas de âmbito Nacional aprovadas com mais de 70%.

N86 (E1) (M2) - Estabelecer, em conjunto com a Previdência Social, protocolos de atendimento e reconhecimento da existência das doenças do trabalho, permitindo a discussão e a exposição de provas técnicas, em Câmaras Técnicas definidas no Fórum Intersetorial de Saúde do Trabalhador.

N87 (E2) (M3) - Efetivar e ampliar os Termos de Cooperação Técnica a exemplo dos já estabelecidos junto ao Ministério do Trabalho mediante sua representação local (DRT e Fundacentro), Ministério Público Federal do Trabalho, Instituições Formadoras, de Pesquisa, Conselhos Profissionais, Sindicatos e Associações de Especialistas

N88 (E3) (M9) — Reconhecer em todas as instâncias, públicas e privadas, os pareceres técnicos de todos os profissionais de saúde.

N89 (E4) (M11) — Viabilizar termos de cooperação técnica entre Universidades e Serviços Públicos em todas as instâncias nas ações integradas em saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional e pesquisa.

N90 (E5) (M12) — Os Pólos de Capacitação do Sistema Único de Saúde devem contemplar a área da Saúde do Trabalhador em toda a sua intersectorialidade / transversalidade.

N91 (E6) (M18) - Avaliar e implementar o Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN, para inclusão de todos os agravos relacionados ao trabalho, incluindo acidentes do trajeto e doenças do trabalho, além dos já relacionados na Portaria MS 1.339/99.

N92 (E7) (M23) - Garantir recursos do Seguro Acidente do Trabalho para o Sistema Único de Saúde, com o objetivo de custear os procedimentos em Saúde do Trabalhador.

N85 (E8) - Instituir ou criar estrutura específica de atenção à saúde do servidor público que contemple diagnóstico, tratamento e reabilitação, bem como atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho com vistas a uma política de saúde e segurança plena com o respectivo controle social (OIT 155 e 161).

N93– Inclusão dos distúrbios da voz relacionado ao trabalho, no rol de doenças relacionadas ao trabalho, do INSS.

N94– Garantia de não penalização ao segurado, nos casos de sonegação de contribuição ao INSS pelas Empresas, na concessão do benefício.

N95– Adoção imediata pela Previdência Social da Portaria MS/GM 1339/98 no estabelecimento de nexos causais de doenças ocupacionais.

N96– Assegurar o princípio da universalidade nas ações e políticas de saúde, incluindo todos os trabalhadores no sistema de proteção social, dentre eles, trabalhadores públicos e informais.

N97– Que a atenção à saúde mental e física dos agentes comunitários de saúde, seja assumida integralmente pelos empregadores.

Proposta Nova de âmbito Nacional APROVADA na Plenária Final

N98 - Assegurar o caráter público do SAT - Seguro de Acidente do Trabalho, revogando, através de emenda constitucional, o parágrafo 10 do artigo 201 da Constituição Federal, que prevê a participação de empresas privadas.

N99- Criar registro Nacional unificado de empresas gerenciado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, devendo conter no mínimo as seguintes informações prestadas de forma compulsória e anual:

- a) quantidade de funcionários;
- b) produtos utilizados tais como: matéria-prima, produtos, produtos finais de interesse, subprodutos intermediários, aditivos e insumos, resíduos e emissões potenciais;
- c) descrição e número de incidentes;
- d) número de acidentes que tenham ocasionado agravos à saúde e à integridade dos trabalhadores;
- e) passivos de contaminação ambiental;
- f) relatório anual de advertências e multas (gerais);
- g) Certificados de Autorização de Destinação de Resíduos Industriais solicitados, aprovados e reprovados e executados (CADRIS);
- h) pedidos de mudanças do CNAE (Código Nacional de Atividades Econômicas);
- i) descrição de atividades e serviços prestados.

N100 - Aplicar o código sanitário e criar legislação específica quando não houver, que obrigue a disponibilização de cadastro por parte das empresas com informações sobre acidentes e doenças do trabalho, riscos e efeitos à saúde decorrentes da exposição

ambiental e riscos ambientais. Criar *site* alimentado continuamente pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, Previdência Social, Saúde, Meio Ambiente e Universidades Públicas com os dados provenientes do cadastro referido acima, pesquisas e informações pertinentes.

EIXO II – COMO INCORPORAR A SAÚDE DOS TRABALHADORES NAS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO PAÍS?

Propostas de âmbito municipal aprovadas com mais de 70%

APROVADAS SEM ALTERAÇÕES

M1- Criar Fórum intersetorial e intersecretarial que contemple as diversas instâncias da administração pública e da sociedade civil para fortalecer o debate público sobre a questão sócio-ambiental e a sua sustentabilidade.

M2- Estabelecer Políticas Públicas de intervenção, no meio ambiente e trabalho através do Fórum Intersectorial e Intersecretarial, garantindo o empoderamento dos trabalhadores com relação ao desenvolvimento que queremos e a sustentabilidade desejada.

M3- A Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST Municipal deverá desencadear ação junto às Subprefeituras, para que na revisão e implementação dos Planos Diretores Regionais – PDR's sejam contempladas e respeitadas as questões sócio-ambientais para garantia da promoção à saúde dos trabalhadores e da preservação do meio ambiente.

M4- Desenvolver, capacitar e ampliar a visão integrada de desenvolvimento sustentável e as ações de vigilância em saúde.

M8- Estabelecer convênios e acordos junto às Universidades Públicas e Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – Fundacentro – do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE – para o desenvolvimento e difusão de estudos das relações entre desenvolvimento econômico, saúde e meio ambiente, bem como de alternativas de subsídio à atuação dos responsáveis pelas políticas econômicas.

APROVADAS COM ALTERAÇÕES

M5- SVMA em parceria com SMS promoverão, através de entidades públicas de notória capacidade e/ou instituições próprias, capacitação em saúde e meio ambiente para agentes de Zoonoses, Agentes Comunitários de Saúde e Trabalhadores da rede de saúde, respeitando o pertencimento e a realidade dos territórios das 31 subprefeituras, visando entre outras ações o empoderamento dos trabalhadores de saúde nas questões do desenvolvimento e sustentabilidade que queremos.

M6- Os Três níveis de Governo devem desencadear e promover junto ao conjunto dos trabalhadores, através das Centrais Sindicais, Sindicatos e outras organizações de trabalhadores, assim como, a sociedade civil organizada, ações visando a integralidade entre ambiente de trabalho, o processo produtivo e meio ambiente.

M7- A Secretaria do Verde e Meio Ambiente, Secretaria Municipal da Saúde (COGEST, COVISA e os Centros de Referência do Trabalhador - CRST's), Secretaria Municipal das Subprefeituras, Sindicatos e as Centrais Sindicais, tendo como instrumento de referência e ação a Agenda 21 e respeitando o território em que estes trabalhadores estão inseridos, firmarão compromissos e metas de trabalho para a garantia da Saúde dos Trabalhadores e as questões Sócio-Ambientais.

Propostas novas de âmbito municipal aprovadas com mais de 70%

M9 – Ampliar os mecanismos de divulgação e informação por meio da criação de um site para socializar informações relacionadas a legislações pertinentes, bibliotecas locais nas empresas, espaços de informação nos locais de trabalho, dentre outros.

M10 – Redução das horas extras através de legislação específica, fixando volume anual, semestral, mensal e diário máximos de horas extras por trabalhador, combinada com estratégias que permitam controlar os ritmos e intensidade do trabalho, objetivando a qualidade de vida do trabalhador.

M11 - Estabelecer espaços tripartites de negociação objetivando o combate veemente da prática de assédio moral que tem influenciado diretamente no processo produtivo, na Saúde e na preservação do trabalho.

M12 – Que todo trabalhador formal ou informal tenha acesso aos informativos de âmbito Federal, Estadual e Municipal e à cursos gratuitos de formação, com conteúdos de educação ambiental, jurídica, etc, e com direito ao transporte e alimentação, criando condições de crescimento e de multiplicação.

M13- Divulgação da agenda 21, para as subprefeituras e as supervisões de saúde existente no município para que possam ter acesso.

M14- Efetivar ações de vigilância em Saúde em cooperativas de materiais recicláveis fazendo um intenso trabalho de fiscalização para romper com o ciclo de comercialização de resíduos de forma ilegal.

M15- Promover discussão sobre saúde do trabalhador no trabalho informal e na economia solidária.

M16 – Criação em nível municipal de Grupo de Trabalho formado entre técnicos das áreas da Secretaria do Verde, da Secretaria da Saúde e Secretaria da Educação que deverão preparar materiais educativos a serem utilizadas nos programas de ensino fundamental e médio.

M17 – Criação e implantação de protocolos relativos aos efeitos neurotóxicos de agentes, tais como, mercúrio e compostos halogenados.

M18 – Que se respeite a legislação de saúde e a do meio ambiente nos locais de trabalho tornando-os o mais salubre possível, garantindo a distribuição de EPI - Equipamentos de Proteção Individual sempre que necessário e zelando pela manutenção do maquinário a fim de se evitar os acidentes de trabalho, para o trabalhador formal e informal de todas as categorias, inclusive as empregadas domésticas.

Propostas de âmbito estadual aprovadas com mais de 70%

E1 (M6) - Os três níveis de governo devem desencadear e promover em conjunto com as centrais sindicais, sindicatos e outras organizações de trabalhadores, ações visando a integralidade entre ambiente de trabalho, processo produtivo e meio ambiente, junto aos trabalhadores.

E2 (M9) - Ampliar os mecanismos de divulgação e informação por meio da criação de um site para socializar informações relacionadas a legislações pertinentes, bibliotecas locais nas empresas, espaços de informação nos locais de trabalho, dentre outros.

E3 (M10)- Redução das horas extras através de legislação específica, fixando volume anual, semestral, mensal e diário máximos de horas extras por trabalhador, combinada com estratégias que permitam controlar os ritmos e intensidade do trabalho, objetivando a qualidade de vida do trabalhador.

E4 (M11) - Estabelecer espaços tripartites de negociação objetivando o combate veemente da prática de assédio moral que tem influenciado diretamente no processo produtivo, na Saúde e na preservação do trabalho.

E5 (M12) - Que todo trabalhador formal ou informal tenha acesso aos informativos de âmbito Federal, Estadual e Municipal e à cursos gratuitos de formação, com conteúdos de educação ambiental, jurídica, etc, e com direito ao transporte e alimentação, criando condições de crescimento e de multiplicação.

E6 (M14) - Efetivar ações de vigilância em Saúde em cooperativas de materiais recicláveis fazendo um intenso trabalho de fiscalização para romper com o ciclo de comercialização de resíduos de forma ilegal.

E7 (M15) - Promover discussão sobre saúde do trabalhador no trabalho informal e na economia solidária.

E8 (M17) – Criação e implantação de protocolos relativos aos efeitos neurotóxicos de agentes, tais como, mercúrio e compostos halogenados.

Propostas de âmbito Nacional do Texto Base aprovadas com mais de 70%

N85- Entendimento do desenvolvimento social como defesa e promoção da qualidade de vida: direito à moradia, à saúde, ao transporte, ao meio ambiente saudável – trabalho em condições saudáveis.

N86- Desenvolvimento de subsídios conceituais à introdução de políticas de saúde do trabalhador nas políticas de desenvolvimento econômico e social.

N87 - Promoção da discussão de segurança e saúde do trabalhador pautada nos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e de Responsabilidade Social.

N88- Inclusão do conceito de Desenvolvimento Sustentável na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, respeitando as diversidades e contribuindo para a superação das desigualdades regionais.

N89 – Respeito à vida e à saúde como valores absolutos e universais.

N90 - Estabelecimento de uma política de Estado para o desenvolvimento sustentável, que preceitue:

- Prioridade incondicional, na formulação de políticas públicas, do direito universal à vida e à saúde;
- Determinação da saúde como fator condicionante para o desenvolvimento sustentável, nos seus aspectos sociais e econômicos.

N92- Implementação, pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, de ações norteadas pelo conceito de Desenvolvimento Sustentável, tendo como parâmetro as diretrizes estabelecidas nos planos de ação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), de forma que essas diretrizes se desdobrem nos planos estaduais, regionais e municipais de saúde do trabalhador.

N94 - Inserção, na agenda do meio ambiente, da questão da saúde do trabalhador em áreas contaminadas.

N95- Inclusão da temática da Saúde do Trabalhador na Agenda 21.

N96- Incorporação das questões de segurança e saúde do trabalhador em uma política de desenvolvimento sustentável que não as dissocie de outras políticas – como emprego, meio ambiente, pequenas e médias empresas –, o que implica mudança de paradigmas e incentivos estatais.

N97- Discussão da integração do planejamento e da segurança e saúde do trabalhador nas políticas públicas de desenvolvimento sustentável.

N99- Estabelecimento de políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento e uso de tecnologias limpas.

N100- Estabelecimento de políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento prioritário de atividades com reduzido ônus à saúde dos trabalhadores.

N101- Construção de indicadores de geração de cenários e territórios – exemplo: exposição a riscos.

N102- Elaboração, sob o enfoque da lógica de território, de uma proposta da vigilância antecipatória que disponha de instrumentos para analisar e monitorar o processo de trabalho e a saúde, avaliando as suas possíveis conseqüências para as próximas gerações e para o meio ambiente.

N104- Prevenção da discriminação social por meio de ações educativas dirigidas aos trabalhadores no ambiente de trabalho.

N106- Incorporação do conceito de Desenvolvimento Sustentável às questões de segurança e saúde do trabalhador na formação profissional, na educação popular em saúde e na capacitação daqueles que estão envolvidos na ação e na discussão sobre o tema.

N107- Promoção de novas formas de organização do trabalho que garantam o trabalho saudável.

N108- Respeito à geografia no enfoque do desenvolvimento sustentável – exemplo: leis elaboradas para uma região ou sociedade, não necessariamente, servem para outra.

N109- Garantia de investimentos governamentais – provenientes da União, Estados, Distrito Federal e Municípios – em atividades que contemplem o fator trabalho.

N110- Discussão do custo da migração e da transferência dos riscos na questão ambiental integrada à segurança e saúde do trabalhador.

N111- Ampliação do Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador (Geisat) com a inclusão dos Ministérios que se ocupam do Desenvolvimento Sustentável, mas que não vêm atuando sobre a questão de modo conjunto: Meio Ambiente; Indústria e Comércio; Planejamento, Orçamento e Gestão; e Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

N112- Discussão de mecanismos intersetoriais e interinstitucionais na análise e formulação dos relatórios de impacto ambiental e na fase de licenciamento de instalação e funcionamento de novos empreendimentos, considerando a sua repercussão sobre a saúde do trabalhador e a Saúde Pública.

N113- Responsabilização dos empregadores e das empresas, independentemente do setor econômico, pela infração das legislações ambiental, sanitária e trabalhista; e

criação de incentivos àqueles que invistam na prevenção aos agravos da saúde do trabalhador.

N114- Fortalecimento dos mecanismos legais e estratégicos de aplicação da punição aos infratores que desconsideram os impactos à saúde do trabalhador e ao meio ambiente na implementação de políticas de desenvolvimento sustentável.

N118- Proibição da instalação de empresas com tecnologias que contaminem o meio ambiente e degradem a saúde do trabalhador.

N119- Estudo de equiparação das sanções civil, penal e administrativa – incluindo as multas existentes na área ambiental –, em defesa da segurança e saúde do trabalhador.

N120- Criação de mecanismos que evitem a ocorrência de danos ao meio ambiente e à saúde do trabalhador.

N123- Incentivo ao Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) como agente de fomento ao crescimento de políticas sociais efetivas, dirigidas ao bem-estar do trabalhador e à preservação do meio ambiente.

N124- Criação de instrumentos, como um fundo integrado entre os Ministérios, para fomento e realização de estudos e pesquisas com objetivos de saúde e de desenvolvimento.

N125 - Contribuição das universidades e da Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – Fundacentro –, do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE –, para o desenvolvimento e difusão de estudos das relações entre desenvolvimento econômico e saúde, bem como de alternativas de subsídio à atuação dos responsáveis pelas políticas econômicas.

Emendas às Propostas de âmbito Nacional do Texto Base aprovadas com mais de 70%

N91 - As políticas de emprego devem ser mais amplas, incluindo o setor informal.

Emenda Aditiva à Proposta 91 do eixo II : Inserir e geração de renda após As políticas de emprego e inserir e economia solidária no final

N93 - Incorporação dos conceitos, princípios e diretrizes da atual Política Nacional de Meio Ambiente na elaboração e implementação de uma política que envolva as questões de segurança, saúde e meio ambiente e que tenha, como órgãos responsáveis, os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente e da Saúde.

Emenda Aditiva à Proposta 93 do eixo II: Inserir novas tecnologias após questões de segurança, saúde e inserir Ciência e Tecnologia após da Previdência Social.

N98- Garantia de implementação de políticas que assegurem o desenvolvimento de tecnologias limpas.

Emenda Aditiva à Proposta 98 do eixo II: *Inserir da saúde do trabalhador na após Garantia de e inserir mais após tecnologias.*

N103- Criação de uma política específica de resolução do problema de introdução de novas tecnologias – insumos agrícolas –, agregando todos os setores e garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essa questão.

Emenda Aditiva à Proposta 103 do eixo II: *Inserir incluindo antes de insumos agrícolas.*

N105- Consideração, pelo governo, das questões do trabalho no desenvolvimento sustentável, para que diminuam os impactos negativos à saúde do trabalhador.

Emenda Substitutiva à Proposta 105 do eixo II: *Substituir Consideração, pelo por Responsabilizar as três esferas de; substituir das por assim como o empregador nas; inserir de sustentabilidade após questões e suprimir no desenvolvimento sustentável.*

N116- Monitoramento e controle, pelas instituições públicas responsáveis pela saúde e meio ambiente, da instalação de novos processos que representem risco à saúde e ao meio ambiente, inclusive na lida com obras públicas.

Emenda Supressiva à Proposta 116 do eixo II: *Suprimir novos antes de processos*

N117- Responsabilização e culpabilização das empresas que degradem o meio ambiente e a saúde do trabalhador.

Emenda Substitutiva à Proposta 117 do eixo II: *Substituir que degradem o meio ambiente e a saúde do trabalhador por assegurando punição no sentido de que possam ressarcir quaisquer danos causados à saúde do trabalhador e ao meio ambiente.*

N121- Implementação de políticas de conscientização dos pequenos empregadores em relação ao meio ambiente e ao direito de seus empregados.

Emenda Supressiva à Proposta 121 do eixo II: *Suprimir pequenos antes de empregadores*

Emendas de Supressão Total das propostas de âmbito Nacional do Texto Base

Suprimir na íntegra a proposta 115 do Eixo II: Atenção ao micro e ao macroempresário em todo o processo produtivo, embora a forma de produção seja ditada pelo grande empregador.

Suprimir na íntegra a proposta 122 do Eixo II: Fomento aos bancos de caráter social para que invistam em políticas de inovação e recuperação da saúde do trabalhador, pautadas em novas tecnologias e estudos de impacto na saúde.

Propostas Novas de âmbito Nacional aprovadas com mais de 70%

N126 (E1) (M6) - Os Três níveis de Governo devem desencadear e promover junto ao conjunto dos trabalhadores, através das Centrais Sindicais, Sindicatos e outras organizações de trabalhadores, assim como, a sociedade civil organizada, ações visando a integralidade entre ambiente de trabalho, o processo produtivo e meio ambiente.

N127 (E2) (M9) - Ampliar os mecanismos de divulgação e informação por meio da criação de um site para socializar informações relacionadas a legislações pertinentes, bibliotecas locais nas empresas, espaços de informação nos locais de trabalho, dentre outros.

N128 (E3) (M10) – Redução das horas extras através de legislação específica, fixando volume anual, semestral, mensal e diário máximos de horas extras por trabalhador, combinada com estratégias que permitam controlar os ritmos e intensidade do trabalho objetivando a qualidade de vida do trabalhador.

N129 (E4) (M11) – Estabelecer espaços tripartites de negociação objetivando o combate veemente da prática de assédio moral que tem influenciado diretamente no processo produtivo, na Saúde e na preservação do trabalho.

N130 (E5) (M12) – Que todo trabalhador formal ou informal tenha acesso aos informativos de âmbito Federal, Estadual e Municipal e à cursos gratuitos de formação, com conteúdos de educação ambiental, jurídica, etc, e com direito ao transporte e alimentação, criando condições de crescimento e de multiplicação.

N131 (E7) (M15) - Promover discussão sobre saúde do trabalhador no trabalho informal e na economia solidária.

N132 (E8) (M17) – Criação e implantação de protocolos relativos aos efeitos neurotóxicos de agentes, tais como, mercúrio e compostos halogenados.

N133 – Criação de mecanismos de avaliação de empréstimos para empresas privadas junto a Instituições Públicas (BNDES, Banco do Brasil, etc.) que considerem análise de quantidade e gravidade das doenças e acidentes do trabalho proporcionado por estas empresas com dados do MTE, DRT, etc.

N134- Criação de banco de dados para disponibilizar informações, para uso público, contendo documentação de processos e tecnologias e a produção das indústrias como documentação rastreável.

N135- Garantir espaços tripartites de negociação, sobre mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos produtivos com vistas a preservação do trabalho, emprego, saúde e meio ambiente.

N136- Que seja apresentado um projeto de Lei que assegure a dona de casa, direito a auxílio doença e aposentadoria mesmo sem contribuição ao INSS.

***N137-** Criação, pelo Ministério da Saúde, de um Grupo de Trabalho, formado por representantes sindicais, trabalhadores, empregadores e técnicos de saúde, para elaboração de uma regulamentação, com objetivo de caracterizar o assédio moral como desencadeador de transtornos mentais no trabalho.*

EIXO III: COMO EFETIVAR E AMPLIAR O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DOS TRABALHADORES?

Propostas de âmbito Municipal aprovadas, sem destaque, com mais de 70%

M1- Os Centros de Referência do Trabalhador - CRST's devem participar no desenvolvimento de projetos interinstitucionais, com: Ministério Público Estadual, Secretaria de Estado da Saúde, Fundacentro, Universidades, Ministério do Trabalho, diferentes Secretarias da Prefeitura Municipal de São Paulo, Sindicatos e Centrais Sindicais, etc.

M2- Que SMS, Previdência Social e DRT promovam ações conjuntas para divulgação do papel das ações de Saúde do Trabalhador junto aos trabalhadores, sindicatos, associações e universidades.

M4- Que o CADES (Conselho de Desenvolvimento) contemple as discussões sobre saúde do trabalhador em suas atividades.

M5- Que o Conselho de Representantes das Subprefeituras, quando de sua criação, incorporem entre suas atribuições o acompanhamento das políticas de saúde, trabalho e meio ambiente no âmbito de seu território.

M6- Que o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo organize debate para a discussão, com a sociedade organizada, das ações ou propostas de privatização que se contraponham à integralidade das ações, tais como: mudança na Política de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); proposta de privatização do Seguro Acidente do Trabalho no Ministério da Previdência Social e outras.

M8- Encontro entre todos os conselhos da cidade de São Paulo, no início do segundo semestre de 2006, com o tema “Acompanhamento das ações de saúde do trabalhador no Município de São Paulo” – Evento organizado pelo CMSSP/CIST.

M9- Retomada do boletim do CMSSP, contemplando temas relativos a saúde do trabalhador e meio ambiente.

M10- Realização de pré-conferências regionais antecedendo a Conferência Municipal de Saúde.

M12- Participação na Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, na qualidade de convidados, dos representantes do Ministério Público do Trabalho.

M18- Que a SMS, Previdência Social e DRT garantam o apoio político técnico e administrativo as instancias de controle social (particularmente os conselhos gestores).

M20- Que os Conselhos, assim que constituídos definam seu regimento e regulamento para regulamentar o funcionamento dos mesmos.

M35- Assegurar a divulgação dos relatórios técnicos e do conhecimento produzido aos sindicatos de trabalhadores, sindicatos patronais e instituições com responsabilidade e interesse na área e a sociedade em geral.

M37- Continuidade do informativo SIVAT e ampliação de sua divulgação.

M38- Implantação de “quadro de aviso” do controle social em todas unidades de saúde, meio ambiente, etc do município.

M39- Incorporação do tema saúde do trabalhador e meio ambiente na agenda de discussões do Fórum Municipal de Pesquisa.

M42- Garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde no trabalho e na fiscalização das condições de trabalho.

M43- Notificar as entidades sindicais de trabalhadores das atividades de vigilância à saúde do trabalhador a serem realizadas.

M44- Participação das instâncias de controle social do planejamento das ações de vigilância em saúde do trabalhador e meio ambiente.

M45- Implantação de Grupo de Trabalho intersecretarial (Saúde, Educação, Meio Ambiente e Trabalho) para estabelecimento da difusão dos conceitos de segurança e saúde do trabalhador na rede de ensino municipal e inclusão nos cursos

profissionalizantes e de educação permanente do tema saúde do trabalhador e meio ambiente.

M48- Elaboração pelos técnicos de saúde do trabalhador de pesquisas sobre identificação e conhecimento de quais modelos de participação social são utilizados pelos diversos setores e Secretarias – exemplos: controle consultivo controles deliberativos, etc. e diagnóstico da situação de conselhos existentes.

Propostas de âmbito Municipal aprovadas, com alterações, com mais de 70%

M3- Encaminhar à Câmara Municipal de São Paulo Projeto de Lei que garanta a liberdade de organização e participação dos trabalhadores para o controle social das questões relativas à sua saúde em todos os locais de trabalho (públicos, privados e precarizados).

M7- Para efeito de empoderamento do Controle Social e difusão de conhecimentos e disponibilização das informações geradas, o CMSSP deve estabelecer parcerias com MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) e suas entidades, como FUNDACENTRO (Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho), bem como o Ministério da Previdência para, através de sua Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, receber todo mês, as informações, resultantes das pesquisas feitas ou em andamento, para que sirvam de suporte técnico e garantia da difusão dos conhecimentos para toda a sociedade brasileira.

M13- A Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST Municipal deverá desencadear ação junto as Coordenadorias Regionais de Saúde e as Subprefeituras, para que na revisão e implementação dos Planos Diretores Regionais – PDR's – sejam contempladas e respeitadas as questões sócio-ambientais, na garantia de promoção a saúde dos trabalhadores e na preservação do meio ambiente.

M14- A Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador orienta, para que em todos os níveis do sistema, que o segmento dos usuários, tanto na composição das Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, quanto nos Conselhos de Saúde, tenha em seus quadros representação dos Trabalhadores do mercado informal, garantindo assim ampla representação social e democrática no processo de eleição de seus representantes. .

M15 - Criação de cronograma de apresentação ao Controle Social (CG, CMS, CIST) e de acompanhamento, pelo mesmo, da implementação das resoluções da III CNST.

M16- A exemplo do Sistema Único de Saúde - SUS e dentro de uma perspectiva intersetorial, instituir instâncias de controle social em todas nas instituições públicas municipais envolvidas com a saúde do trabalhador e

meio ambiente, com a criação de conselhos nas secretarias do Verde e Meio Ambiente, do Trabalho, Previdência e da Educação.

M21- Que esses Conselhos assumam como atribuição prioritária a definição de plano de trabalho e cronograma de reuniões, produção de diagnóstico e identificação de problemas, acompanhamento de ações governamentais através não só de relatórios como também de visitas de campo e entrevistas com os dirigentes, usuários e trabalhadores dos serviços.

M23- Que a Secretaria Municipal de Saúde apresente relatório mensal do plano de aplicação de recursos da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST ao Controle Social (Conselhos Gestores, CIST, Conselho Municipal de Saúde, Centrais Sindicais e Sindicatos).

M24 - Transformar, em permanente, o caráter da Comissão de Investigação sobre os recursos desviados da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, criada pelo CMS, para acompanhar os desdobramentos das medidas destinadas ao ressarcimento das verbas desviadas e à punição dos responsáveis.

M26- Que a secretaria municipal de saúde e o Conselho Municipal de Saúde assumam como atribuição prioritária a criação de um Fórum Municipal intersecretarial e intersecretarial que contemple as diversas instâncias de administração pública e da sociedade civil no sentido de se fortalecer o debate público sobre Saúde do Trabalhador e a questão sócio-ambiental e a sua sustentabilidade.

M28- Capacitar as CIPAs, CONSATs e SESMTs, através da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, para o exercício da vigilância em saúde do trabalhador nos locais de trabalho, articulando-a com o poder público.

M29 e M30- Criar cursos para capacitação de conselheiros, representantes da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, Conselhos Gestores do Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs em saúde do trabalhador, através do CEFOR, potencializando os mesmos para planejamento e avaliação das políticas de saúde e meio ambiente.

M31- Que nos órgãos como SMS, INSS, DRT, onde hajam previsão da existência de Conselhos Gestores, reservem recursos financeiros para capacitação de membros e criação de estrutura administrativa mínima de funcionamento dos mesmos. Que esta capacitação contemple aspectos históricos, técnicos e éticos da constituição do campo da saúde dos trabalhadores.

M32- Estabelecimento de canais regulares de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador e ao meio ambiente através de boletins, endereços eletrônicos dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacionais, gibis, programas em rádios comunitárias

e inserção nos meios de comunicação sindical, com utilização de parte de verba de comunicação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST.

M33- Realização de Seminário/Oficina com representantes de entidades sindicais, e áreas de comunicação das secretarias envolvidas para discussão do tema e elaboração de planejamento das ações de divulgação sobre saúde do trabalhador para as respectivas categorias.

M36 - Que a Secretaria de Estado da Saúde e a Delegacia Regional do Trabalho disponibilizem por meios eletrônicos, todos os relatórios de fiscalização nos ambientes de trabalho, contendo no mínimo, nome da empresa, data da fiscalização, fiscais envolvidos, medidas adotadas, como forma de garantir a transparência das ações.

M40- Que os serviços de saúde prestados pelas empresas e entidades públicas ou privadas aos seus trabalhadores sejam reconhecidos como serviços de saúde pública sob gestão privada, portanto, sujeito aos mecanismos de regulação previstos em Lei, e sob o controle social por parte dos trabalhadores.

M41-- Que os técnicos do Sistema Único de Saúde - SUS realizem estudos de eliminação de riscos nos ambientes de trabalho, que se contraponham aos estudos de limite de tolerância.

M47 - Realização de Seminário de atualização para os trabalhadores e representantes dos usuários sobre as transformações no mundo do trabalho e nas formas de organização dos trabalhadores promovido pela secretaria municipal de Trabalho e Desenvolvimento.

M49- Autuar e penalizar empresas públicas, privadas, fundações, autarquias, instituições públicas, que comprovadamente apresentem altos índices de acidentes de trabalho e criar mecanismos de financiamento e estudos para superação destas situações.

Propostas novas, de âmbito Municipal, aprovadas com mais de 70%

M50- Que sejam instituídos Conselhos Gestores em todas unidades de saúde do Município de administração direta e indireta, incluídas as entidades filantrópicas conveniadas com o Sistema Único de Saúde - SUS, conforme legislação vigente (Leis 8080 e 8142). Sob pena de cessar o repasse de verba SUS às unidades que descumprirem esta determinação.

M51- Instituição em lei da estabilidade dos Conselheiros representantes dos trabalhadores, durante o mandato e pelo período de um ano após o final do mandato com vistas a garantir a liberdade de expressão e de participação nos Conselhos Gestores.

M52- Que todas as unidades municipais de saúde da administração direta e indireta (autarquias, organizações sociais e entidades filantrópicas) que recebem recursos do Sistema Único de Saúde - SUS, tenham CIPAS, Comissões de Saúde e SESMT's, sob pena de não recebe-los.

M53- Obrigatoriedade de comunicação das ações de vigilância nos ambientes de trabalho aos representantes dos trabalhadores garantindo a participação dessas entidades no acompanhamento de tais fiscalizações.

M59 – Criação de Conselhos Gestores na Previdência Social e no Ministério do Trabalho e Emprego, com controle social, participação popular e proporcionalidade entre os usuários, trabalhadores e gestores, nos moldes das Leis 8080 e 8142/90.

Propostas novas, de âmbito Estadual, aprovadas com mais de 70%

E5 (M3) - Encaminhar à Assembléia Legislativa, Projeto de Lei que garanta a liberdade de organização e participação dos trabalhadores para controle social das questões relativas aos locais de trabalho (públicos, privados e precarizados).

E6 (M31) - Que nos órgãos como SMS, INSS, DRT, onde hajam previsão da existência de Conselhos Gestores, reservem recursos financeiros para capacitação de membros e criação de estrutura administrativa mínima de funcionamento dos mesmos. Que esta capacitação contemple aspectos históricos, técnicos e éticos da constituição do campo da saúde dos trabalhadores.

E7 (M32) - Estabelecimento de canais regulares de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador e ao meio ambiente através de boletins, endereços eletrônicos dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacionais, gibis, programas em rádios comunitárias e inserção nos meios de comunicação sindical, com utilização de parte de verba de comunicação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST.

E8 (M36) - Que a Secretaria de Estado da Saúde e a Delegacia Regional do Trabalho disponibilizem por meios eletrônicos, todos os relatórios de fiscalização nos ambientes de trabalho, contendo no mínimo, nome da empresa, data da fiscalização, fiscais envolvidos, medidas adotadas, como forma de garantir a transparência das ações.

E9 (M41) - Que os técnicos do Sistema Único de Saúde - SUS realizem estudos de eliminação de riscos nos ambientes de trabalho, que se contraponham aos estudos de limite de tolerância.

E10 (M47) - Realização de Seminário de atualização para os trabalhadores e representantes dos usuários sobre as transformações no mundo do trabalho e nas

formas de organização dos trabalhadores promovido pela secretaria municipal de Trabalho e Desenvolvimento.

E11 (M50) - Que sejam instituídos Conselhos Gestores em todas unidades de saúde do Estado de administração direta e indireta, incluídas as entidades filantrópicas conveniadas com o Sistema Único de Saúde - SUS, conforme legislação vigente (Leis 8080 e 8142), sob pena de cessar o repasse de verba SUS às unidades que descumprirem esta determinação.

E12 (M51)- Instituição em lei da estabilidade dos Conselheiros representantes dos trabalhadores, durante o mandato e pelo período de um ano após o final do mandato com vistas a garantir a liberdade de expressão e de participação nos Conselhos Gestores.

E13(M52)- Que todas as unidades municipais de saúde da administração direta e indireta (autarquias, organizações sociais e entidades filantrópicas) que recebem recursos do Sistema Único de Saúde - SUS, tenham CIPAS, Comissões de Saúde e SESMT's, sob pena de não recebê-los.

E14- Que o INSS, Ministério do Trabalho, Delegacias Regionais do Trabalho, Meio Ambiente e Ministério Público formem seus Conselhos Gestores do Usuários bem como seja publicado e informado em âmbito nacional por todos os meios de comunicação os seus critérios, para assim a população poder saber onde e quando se candidatar.

E18 (M59) – Criação de Conselhos Gestores na Previdência Social e no Ministério do Trabalho e Emprego, com controle social, participação popular e proporcionalidade entre os usuários, trabalhadores e gestores, nos moldes das Leis 8080 e 8142/90.

Propostas novas, de âmbito Nacional, aprovadas com mais de 70%

N182 (M7) - Para efeito de empoderamento do Controle Social e difusão de conhecimentos e disponibilização das informações geradas, o CMSSP deve estabelecer parcerias com MTE (Ministério do Trabalho e Emprego) e suas entidades, como FUNDACENTRO (Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho), bem como o Ministério da Previdência para, através de sua Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, receber todo mês, as informações , resultantes das pesquisas feitas ou em andamento, para que sirvam de suporte técnico e garantia da difusão dos conhecimentos para toda a sociedade brasileira.

N183 (Direcionada da M17)- Estabelecimento de Conselhos Gestores nas Agências do INSS do Município de São Paulo, que atuem na implantação e acompanhamento do estabelecimento de “nexo causal epidemiológico”.

N184 (E6) (M31) - Que nos órgãos como SMS, INSS, DRT, onde hajam previsão da existência de Conselhos Gestores, reservem recursos financeiros para capacitação de

membros e criação de estrutura administrativa mínima de funcionamento dos mesmos. Que esta capacitação contemple aspectos históricos, técnicos e éticos da constituição do campo da saúde dos trabalhadores.

N185 (E7) (M32) - Estabelecimento de canais regulares de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador e ao meio ambiente através de boletins, endereços eletrônicos dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacionais, gibis, programas em rádios comunitárias e inserção nos meios de comunicação sindical, com utilização de parte de verba de comunicação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST.

N186 (E9) (M41) - Que os técnicos do Sistema Único de Saúde - SUS realizem estudos de eliminação de riscos nos ambientes de trabalho , que contraponham aos estudos de limite de tolerância.

N187 (E10) (M47) - Realização de Seminário de atualização para os trabalhadores e representantes dos usuários sobre as transformações no mundo do trabalho e nas formas de organização dos trabalhadores promovido pela secretaria municipal de Trabalho e Desenvolvimento.

N188 (E12) (M51) - Instituição em lei da estabilidade dos Conselheiros representantes dos trabalhadores, durante o mandato e pelo período de um ano após o final do mandato com vistas a garantir a liberdade de expressão e de participação nos Conselhos Gestores

N189 (E14)-Que o INSS, Ministério do Trabalho, Delegacias Regionais do Trabalho, Meio Ambiente e Ministério Público formem seus Conselhos Gestores do Usuários bem como seja publicado e informado em âmbito nacional por todos os meios de comunicação os seus critérios. Para assim a população poder saber onde e quando se candidatar

N190 – Incorporar conteúdos de Saúde do Trabalhador nos programas de educação ambiental nos estabelecimentos de ensino.

N191 – Os órgãos do Executivo Federal envolvidos na questão Saúde do Trabalhador (MS, MPAS, MTE), a Casa Civil, e o CNS devem encaminhar à Câmara Federal questionamento pela aprovação da PEC do Dep. Prof. Rosinha, que devolve ao Poder Público a exclusividade do gerenciamento do SAT (Seguro de Acidente do Trabalho).

N192 – Criar mecanismos de financiamento e estudo para superar casos e situações que comprovadamente apresentem alto índices de acidentes de trabalho, segundo demandas sociais.

N197 (E18) (M59) – Criação de Conselhos Gestores na Previdência Social e no Ministério do Trabalho e Emprego, com controle social, participação popular e proporcionalidade entre os usuários, trabalhadores e gestores, nos moldes das Leis 8080 e 8142/90.

Propostas, de âmbito Municipal, aprovadas na Plenária Final

M19- Que as instituições envolvidas com a saúde, trabalho e meio ambiente incentivem as organizações nos locais de trabalho, com representantes dos trabalhadores eleitos entre seus pares, para as questões de saúde, com garantia de estabilidade durante o mandato e por um ano após.

M22- Que as secretarias municipais e suas instâncias de controle social, seus conselhos gestores locais, estabeleçam canais permanentes de comunicação e planejamento de ações, para que não atuem como instancias paralelas e divorciadas, permitindo efetiva discussão as necessidades das ofertas de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis.

M34- Que os Conselhos gestores de unidades, distritais, Conselhos Municipal e Estadual discutam e estabeleçam em nível local e municipal políticas de comunicação em prol da saúde do trabalhador, envolvendo assessorias dos órgãos governamentais e não governamentais, além de ter fluxo contínuo com os diversos meios de comunicação.

Propostas novas, de âmbito Municipal, aprovadas na Plenária Final

M54 - Mecanismos divulgadores e de comunicação do Conselho Gestor nos Centros de Referência do Trabalhador - CRST's. como por exemplo boletim mensal, página na internet, etc, e que seja afixada em local visível da unidade painel do Conselho Gestor com sua composição, incluindo os segmentos representados, forma de contato (telefone, e-mail) e informes.

M55 - Que os exames periódicos de saúde, admissional, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissional sejam realizados com qualidade e se estendam a todos os trabalhadores, independente do regime de contratação (estatutário, celetista) e, onde não houver, que seja imediatamente implantada a realização, garantindo que estes sirvam exclusivamente à prevenção de agravos à saúde, promoção, acompanhamento e recuperação da saúde dos trabalhadores.

Propostas de âmbito Municipal, aprovadas na Plenária Final

M58– Criar Projeto de Lei que garanta aos servidores públicos municipais, estaduais, autarquias e fundações e outros regimes de trabalho, a extensão das Normas Regulamentadoras – NRs, respeitando os avanços alcançados na legislação por estas instâncias.

Propostas de âmbito Estadual, aprovadas na Plenária Final

E1- Que o Governo do Estado institua espaços tripartites de negociação e os conselhos de políticas públicas iniciem um amplo programa de estudos e debates sobre as introduções e mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos produtivos com vistas à preservação do trabalho, emprego, saúde e meio ambiente.

E2- Instituir conselhos gestores nos postos da Previdência Social e Delegacias Regionais de Trabalho.

E4 – Realização de Seminários com os Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs, conselhos gestores, conselheiros municipais, conselheiros estaduais, Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CISTs, para acompanhamento do cumprimento das ações estabelecidas no Plano Estadual de Saúde do Trabalhador – evento organizado pelo Conselho Estadual de Saúde – Comissão técnica de Saúde do Trabalhador.

Propostas de âmbito Estadual, aprovadas na Plenária Final

E15 – Utilização de verba da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST para confecção de material de comunicação, com temas específicos sobre saúde do trabalhador a ser distribuído também através de Conselhos Gestores Estaduais e Municipais aos usuários.

E16 - Garantir a participação de trabalhadores e usuários no controle social, de acordo com os princípios do SUS, no GEISAT – Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador.

Propostas de âmbito Estadual, aprovadas na Plenária Final

E17 (M58)– Criar Projeto de Lei que garanta aos servidores públicos municipais, estaduais, autarquias e fundações e outros regimes de trabalho, a extensão das Normas Regulamentadoras – NRs, respeitando os avanços alcançados na legislação por estas instâncias.

Propostas novas de âmbito Nacional aprovadas na Plenária Final

N193 - Incorporar os temas de cor / raça / etnia, gênero, diversidade sexual e faixa etária, bem como deficientes físicos, portadores de necessidades especiais e todas as ações de capacitação e educação continuada dos trabalhadores e gestores responsáveis pela operacionalização do Plano Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST.

N194 – Os Ministérios ligados à Saúde do Trabalhador (Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério do Meio Ambiente) deverão fazer gestão junto ao Executivo para apresentar medida legal para adoção de metodologia de critério epidemiológico no estabelecimento da relação entre trabalho e doença, invertendo o ônus da prova na Concessão do Benefício.

N 195 (E15) – Utilização de verba da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST para confecção de material de comunicação, com temas específicos sobre saúde do trabalhador a ser distribuído também através de Conselhos Gestores Estaduais e Municipais aos usuários.

N196 (E16) - Garantir a participação de trabalhadores e usuários no controle social, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, no Grupo Executivo Interministerial em Saúde do Trabalhador - GEISAT.

Propostas de âmbito Nacional, do texto Base, não apreciadas na Plenária Parcial

N126- Garantia da implantação de Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador nos Conselhos de Saúde, em todos os seus níveis.

N127- Fortalecimento das Comissões Intersetoriais de Segurança e Saúde do Trabalhador no âmbito do SUS, em todos os seus níveis, com a participação de todos os agentes sociais envolvidos.**N128-** Garantia de representação dos trabalhadores e de controle social em todas as instituições públicas, na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.**N129-** Inclusão de delegado, eleito entre seus pares, na organização local de trabalho para as questões de saúde.**N130-** Apresentação e discussão, nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e nos Conselhos Municipais de Saúde, dos documentos originados dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social.

N131- Retomada da discussão sobre o papel dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e estabelecimento do seu controle social.

N132- Discussão dos mecanismos de transparência e de responsabilização de todas as organizações empregadoras sobre a segurança e saúde do trabalhador.

N133- Criação de fóruns regionais e de fórum nacional para as discussões específicas de intersetorialidade em segurança e saúde do trabalhador.**N134-** Efetivação do controle social no estabelecimento e rediscussão dos Limites de Tolerância em ambientes de trabalho.**N135-** Criação de mecanismos de inclusão dos segmentos de trabalhadores do

mercado informal nas instâncias de controle social. **N136-** Estabelecimento de conselhos gestores na Previdência Social, garantindo a participação organizada dos trabalhadores nas decisões das Agências de Previdência Social, com o objetivo de conseguir o estabelecimento de “nexo causal epidemiológico”, interrompendo a cadeia de sofrimento imposta aos trabalhadores para a obtenção do benefício previdenciário acidentário.

N137- Valorização e incentivo à participação do controle social na implantação e acompanhamento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast).

N138- Garantia da liberdade de participação e do controle social nos locais de trabalho.

N139- Discussão, com a sociedade organizada, das ações ou propostas de privatização que se contraponham à integralidade das ações, tais como: mudança na Política de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE); proposta de privatização do Seguro Acidente do Trabalho no Ministério da Previdência Social; e outras.

N140- Participação no controle social, na qualidade de convidados, dos representantes do Ministério Público do Trabalho em todos os Estados.

Reforço à criação de mecanismos que promovam a interlocução entre o Ministério Público, nos seus três níveis de atuação, e o controle social.

N141- Contribuição das centrais sindicais e demais representações dos trabalhadores em geral no controle social.

N142- Fortalecimento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST), do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

N143- Realização da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador no prazo de um ano de antecedência à realização da Conferência Nacional de Saúde.

N144- Estabelecimento de canais regulares de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador.

N145- Busca, por todas as áreas ministeriais, estaduais, municipais, entidades afins e representações sindicais, das informações disponíveis na Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), resultantes das pesquisas feitas ou em andamento, para que sirvam de suporte técnico e garantia da difusão dos conhecimentos para toda a sociedade brasileira.

N146- Garantia de que as decisões da sociedade civil organizada sobre novas tecnologias sejam implementadas, independentemente do setor econômico.

N148- Garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde no trabalho e na fiscalização das condições de trabalho.

N149- Garantia de participação dos diversos atores no controle social.

N150- Promoção da intersectorialidade e transversalidade nas ações de políticas públicas em saúde do trabalhador, para atender ao princípio do SUS de defesa e garantia do controle social.

N151- Qualificação do controle social para a formulação, o planejamento e a avaliação das políticas de saúde do trabalhador.

N152- Incentivo à mobilização social para o fortalecimento do controle social, aproximando as políticas de saúde do trabalhador das necessidades e demandas da população.

N153- Defesa e promoção, pelos sindicatos, da saúde do trabalhador mesmo quando desempregado, no pleno exercício da sua cidadania.

N154- Estímulo à articulação das entidades cujas ações se relacionem com a saúde do trabalhador, por meio de eventos específicos e pertinentes à região.

N155- Criação de mecanismos de interação entre as representações dos Conselhos de Saúde.

N156- Interação do conselheiro de saúde com a sua base de representação.

N157- Democratização e fortalecimento do acesso ao conhecimento científico e aos saberes de qualidade acumulados na área da Saúde do Trabalhador.

N158- Inclusão e fortalecimento do movimento sindical no controle social da saúde do trabalhador.

N159- Difusão dos conceitos de segurança e saúde do trabalhador na rede de ensino público e privado, em todos os seus níveis.

N160- Promoção de capacitação permanente dos conselheiros de saúde e do controle social sobre a saúde do trabalhador, fomentando a formação de agentes multiplicadores.

N161- Inclusão, nas diversas graduações, cursos profissionalizantes e de educação permanente, do tema da saúde do trabalhador.

N162- Fortalecimento das instâncias atuantes no controle social; e sistematização da legislação específica existente, para avaliação e eliminação das possíveis sobreposições e contradições.

N163- Inclusão da saúde do trabalhador como tema de informação, divulgação e discussão nas agendas dos Municípios, Estados e Governo Federal – Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente e da Educação.

N164- Estabelecimento de relação com a mídia, para a divulgação mais ampla das ações do controle social.

N165- Elaboração de uma política de governo de comunicação social em Saúde do Trabalhador.

N166- Promoção de eventos em saúde do trabalhador, em locais de grande afluxo de pessoas.

N167- Ampliação do controle social em saúde do trabalhador, tornando-o mais propositivo e promotor de subsídios ao planejamento das ações para o setor, buscando interferir nas tecnologias que causam desemprego, danos à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores.

N168- Estabelecimento de intercâmbio entre todas as esferas de controle social – municipal, estadual e nacional –, inclusive por meio da campanha “O SUS É PARA TODOS”.

N169- Direcionamento de parcela da arrecadação do Seguro Acidente do Trabalho (SAT) para o financiamento de ações de prevenção desse tipo de evento, submetido a mecanismos de controle social sobre a destinação dos recursos, a eficiência na sua utilização e a eficácia nos seus resultados.

N170- Difusão, para a sociedade, do conhecimento técnico em segurança e saúde no trabalho.

N171- Garantia de participação dos sindicatos na escolha dos médicos do trabalho, pagos pela empresa.

N172- Implementação de um novo modelo de controle social na Previdência e no Trabalho e Emprego, rompendo com as práticas existentes.

N173- Compreensão e assimilação das transformações no mundo do trabalho e nas formas de organização dos trabalhadores.

N174- Proposição de estratégias de preparação e estímulo à população para o exercício do controle social.

N175- Identificação e conhecimento de quais modelos de participação social são utilizados pelos diversos setores e Ministérios – exemplos: controle consultivo [Comissão Tripartite Paritária Permanente (CTPP)], no Ministério do Trabalho e Emprego; e controles deliberativos, no SUS (CNS) e no Meio Ambiente [Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama)].

N176- Obrigação do cumprimento da legislação pertinente sobre o controle dos Fundos Municipais de Saúde pelos Conselhos de Saúde, na execução dos recursos destinados à saúde do trabalhador.

N177- A articulação intra e intersetorial, para facilitar a transparência nas ações governamentais executadas pelas esferas nacional, estadual e municipal.

N178- Promoção de uma análise crítica das interfaces da Saúde, Previdência Social e Trabalho e Emprego, nos seguintes aspectos: Controle social no local de trabalho, Papel dos Conselhos de Saúde, Conselho Gestor, Comissões Tripartites.

N179- Realização de diagnóstico da situação do controle social nas três esferas de governo, contemplando os seguintes aspectos: Divulgação, Infra-estrutura, Modelos existentes, Comunicação e informação, Agenda política, Integração e articulação entre os diversos atores, Transparência das ações, Capacitação, Problemas de representatividade dos Conselhos de Saúde.

N180- Análise do modelo de controle social adotado por cada Ministério que possua interfaces com a saúde do trabalhador, de forma a garantir que não seja um modelo excludente.

N181- Realização dos planos municipais de saúde com um olhar para a realidade local, para que sejam discutidos e aprovados nos Conselhos de Saúde, como única forma de o Município ser habilitado nos termos da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Emenda de Supressão Total das propostas de âmbito Nacional, do Texto Base, aprovada na Plenária Final

Suprimir na íntegra a proposta 147 do eixo III- Garantia de consulta pública e implementação das decisões tomadas pelo controle social.

NÃO INCLUIDAS NO RELATÓRIO FINAL

Proposta Nova de âmbito Nacional rejeitada na Plenária Final - Eixo II

N138 - O Estado Brasileiro deve privilegiar a modernização e expansão do mercado interno incentivando novos valores, adotando dispositivos de restrições econômicas contra economias de mercados consumistas, insustentáveis e predadoras da saúde humana e meio ambiente.

Propostas de âmbito Municipal rejeitadas na Plenária Parcial – Eixo III

M11- Atualizar a composição e funcionamento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST Municipal contemplando os novos atores sociais envolvidos.

M46- Criação de Grupo de Trabalho Intersecretarial para sistematização da legislação específica existente, para avaliação e eliminação das possíveis sobreposições e contradições.

Propostas de âmbito Municipal e Estadual, rejeitadas na Plenária Final – Eixo III

M56 (E)– Criar lei que legitime a fiscalização do controle social, pelos sindicatos nas instituições públicas e privadas, fundações e autarquias no levantamento de problemas.

M57 (E)– Que através dos órgãos competentes: DRT - Delegacia Regional do Trabalho, SESMT - Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho, RENAST - Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador, Centros de Referência do Trabalhador - CRSTs viabilizem o estudo sobre ergonomia junto aos trabalhadores, bem como junto ao serviço de engenharia, estudo da estrutura física e equipamentos do ambiente de trabalho e seus agravos à saúde.

Propostas de âmbito Estadual, rejeitadas na Plenária Final – Eixo III

E3- Que SES, Previdência Social, DRT, Conselhos Estadual e Nacional de Saúde e conselhos gestores locais, cuidem para que não atuem como instâncias paralelas e divorciadas, permitindo efetiva discussão das necessidades e das ofertas de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis.

Proposta Nova de âmbito Nacional rejeitada na Plenária Final - Eixo III

M25- Que a Plenária Municipal de Saúde do Trabalhador se reorganize para ampliação e convoque diferentes grupos de trabalhadores, de instituições públicas parceiras e de outras áreas além do setor saúde, garantindo a participação de todos e o fortalecimento da saúde humana e ambiental como valor maior da produção, invertendo a lógica destrutiva dos processos de trabalho. Para tanto deverá criar um Grupo de Trabalho com prazo de três meses para criação desse fórum ampliado.

M27- Através do Fórum Intersetorial e Intersecretarial estabelecer Políticas Públicas de intervenção, no meio ambiente e trabalho garantindo o empoderamento dos trabalhadores com relação ao desenvolvimento que queremos e a sustentabilidade desejada.

MOÇÕES APROVADAS PELA PLENÁRIA FINAL

1. MOÇÃO AO HSPM

Que o Hospital do Servidor Público Municipal tenha uma política de atendimento nas consultas ambulatoriais e pronto atendimento aos aposentados da Prefeitura do município de São Paulo limitando ao menor tempo possível as consultas e demais atendimentos uma vez que embora aposentados os mesmos continuam a contribuir para a manutenção do órgão.

2. MOÇÃO DE REPÚDIO à DRT

Repúdio em referência à atitude da Delegacia Regional do Trabalho em ter se retirado da participação na Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador de São Paulo, onde nega o apoio à classe de trabalhadores favorecendo assim a classe patronal não se abrindo para o controle social. APROVADA

3. MOÇÃO DE REPÚDIO AOS PERITOS DO INSS

Repúdio aos Peritos do INSS que, de maneira antiética e em conluio com as empresas, desconhecem o nexos causal descaracterizando as doenças relacionadas ao trabalho. Pelo fim do Prisma ou de qualquer outro projeto de terceirização da perícia previdenciária. Pelo fim das altas programadas que tem prejudicado os trabalhadores.

4. MOÇÃO DE REPÚDIO ÀS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Os delegados da III conferência de Saúde do Trabalhador de São Paulo, reunida nos dias 29 e 30 de setembro e 01 de outubro na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, repudia a atitude do ex-ministro da saúde e atual prefeito do município de São Paulo, José Serra, por ter encaminhado em regime de urgência o PL 318/05 para Câmara Municipal de São Paulo no dia 31/05/05, sem nenhum debate com o Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, instância máxima de controle social do SUS.

A aprovação do PL significa a entrega da gestão e gerência dos serviços de saúde pública, educação, meio ambiente, cultura e esportes para as O.Ss (Organizações Sociais), entidades privadas “sem fins lucrativos”.

Experiências como esta já vivenciamos com a implantação do PAS do ex-prefeito Paulo Salim Maluf que desmontou o sistema de saúde na cidade, além de ter violentado milhares de trabalhadores da saúde, transformou o sistema na cidade numa grande máquina de corrupção, que levará anos para ser recomposta e até hoje a Justiça de São Paulo está responsabilizando seus executores que desviaram os recursos dos cidadãos da cidade.

Ocorre que há sete anos o governo estadual vem entregando os hospitais novos para as O.Ss., os mesmos tem boa aparência, porém o atendimento é restrito. O que isto significa? Em função do equilíbrio financeiro, esses hospitais de “porta fechada” vêm reduzindo o atendimento aos usuários e, conseqüentemente lotando os hospitais públicos.

Mesmo assim, o governo estadual repassa mais verbas para essas Organizações Sociais do que para o setor público. Em 2.004, por exemplo, esses hospitais fechados receberam em média 42 milhões de reais enquanto os públicos, apenas 32 milhões.

Nos hospitais administrados pelas Organizações Sociais, as contratações são sem concurso público, pagando altos salários para os cargos de direção, abrindo espaço para relações clientelistas.

Além disso, este modelo não tem garantido a manutenção de profissionais na área, prejudicando a relação continuada entre o profissional e o paciente, fundamental para um atendimento eficaz.

O SUS prevê a atuação de trabalhadores, usuários e gestores em equipes multidisciplinares e interdisciplinares, sendo controlado por instâncias dos conselhos desde o local de trabalho até as secretarias de saúde, Municipal, Estadual e Federal. Tal participação está garantida no artigo 196 da Constituição Federal e Lei 8080/8142 – Código de Saúde e Lei Orgânica do Município de São Paulo e do Estado de São Paulo.

Riscos e conseqüências se o PL for aprovado: demissão dos profissionais, remanejamentos forçados, fechamento de unidades, redução e/ou alteração das gratificações, corte de investimentos, atrasos de salário, redução de atendimento à população, aumento da corrupção, fim da política salarial, fim do controle social, aumento de pressão sobre os profissionais, assédio moral, divisão entre os trabalhadores, ausência de manutenção e reposição dos bens patrimoniais da Prefeitura cedidos.

NÃO ÀS TRAGÉDIAS E VIOLÊNCIA DO PAS !!!!

OUTRO PAS, NÃO !!!

Fórum de Luta em Defesa dos Serviços Públicos
Plenária Municipal e Estadual de Saúde.

5. MOÇÃO DE REPÚDIO À PREFEITURA MUNICIPAL

Os delegados da III Conferência de Saúde do Trabalhador de São Paulo, reunida nos dias 29 e 30 de setembro e 01 de outubro na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, repudiam a atitude do ex-ministro da saúde e atual prefeito do município de São Paulo, José Serra, por ter aprovado o Decreto 46.113/05 que uma vez penalizou os trabalhadores municipais de São Paulo.

Este Decreto restringiu direitos dos trabalhadores ao reduzir a licença médica de curta duração a período de apenas 03 dias e somente por duas vezes no espaço de 360 dias.

Outro absurdo constante do Decreto é a transferência para a chefia administrativa dos serviços públicos o controle das licenças médicas de curta duração.

O governo municipal ao restringir direitos preferiu não analisar as causas das licenças médicas transferindo aos trabalhadores o ônus da falta de condições de trabalho das unidades municipais do serviço municipal.

Fórum de Luta em Defesa dos Serviços Públicos
Plenária Municipal e Estadual de Saúde.

7. MOÇÃO DE APOIO AO REFERENDO DO DESARMAMENTO E PROIBIÇÃO DE VENDA DE ARMAS E MUNIÇÃO.

Os Delegados da 3.^a Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador apoiam o SIM no Referendo de 23/10/2005, ou seja, apoiam o desarmamento e a proibição da venda de armas e munição no território Nacional.

HOMOLOGO a Resolução 001/06-CMS, de 08.12.05, nos termos da legislação vigente.

(Ass.) MARIA CRISTINA FARIA DA SILVA CURY
Secretária Municipal de Saúde

