

CONSOLIDADO DOS RELATÓRIOS DAS
CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

DOCUMENTO REFERÊNCIA

PARA DISCUSSÃO NAS PLENÁRIAS TEMÁTICAS
ETAPA NACIONAL
3ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR

BRASÍLIA, NOVEMBRO DE 2005

CONSOLIDADO DOS RELATÓRIOS DAS
CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

FICHA TÉCNICA

Comissão Executiva Marco Antônio Gomes Pérez Rinaldo Marinho Costa Lima Domingos Lino Denise G. Batista Mônica C. Guimarães Guilherme Franco Neto	UF RELATORES ESTADUAIS AC - Maria Lúcia Freitas AL - Catarina Andreza Quixabeira Alves AM - Tereza Amaral AP - Francineide Pereira da Silva Pena BA - Vilma S. Santana CE - Livaldo Andrade Maia DF - Rosane M. Silva ES - Liliâne Graça Santana GO - Rosália Pereira M. Santos MA - Rosângela Carvalho Bertoldo MG - Marília Reis Raidan MS - Manfredo Luiz Lins e Silva MT - Ângela Lucia Piccini PA - Edgar Fernando M. Pereira Neto PB - Tereza Mitsunaga Kulesza PE - Nara Carneiro Lacerda PI - Ana Eulália PR - Graziela Basso Steinhein RJ - Suzana Silva RN - Mirianice Nunes dos Santos RO - José Maria da Frota RR - Luciano Nogueira RS - Luciana Nussbaum er SC - Luis Alves Pequeno SE - Rosângela da Luz Matos SP - Marília Cristina Prado Louvison TO - Silvanio Coelho Mota
Comissão de Relatoria indicada pelo Conselho Nacional de Saúde Clair Castilhos Coelho Cibis Boufler Eni Carajá Filho Fátima Suelly Neto Ribeiro Francisco Drumond M. de Moura Neto José Luiz Riani Costa Margarida S. da Silva Sílvia Marques Dantas Solange Silva Vera Lúcia G. Blank	Apoio Administrativo Rafael Deusdará
Relatores que apoiaram a Comissão de Relatoria na Síntese deste Relatório Andréa Maria Silveira Carlos Minayo Gómez Cibele G. M. O sório Egíle Oliveira Elizabeth Costa Dias Gertudes Cleide Mendes Rocha Jacinta de Fátima Senna Silva Jorge Mesquita Huet Machado Luiz Carlos Fadel de Vasconcelos Maria da Glória Campos da Silva Maria da Graça Luderitz Hoefel Rachel Pereira de Almeida René Mendes Rosane Oliveira Shirleida Silva Xavier Thaís Helena Lippel Vilma Santana	Revisão Elizabeth Costa Dias José Luiz Riani Costa René Mendes

CONSOLIDADO DOS RELATÓRIOS DAS
CONFERÊNCIAS ESTADUAIS DE SAÚDE DO TRABALHADOR

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
METODOLOGIA DE TRABALHO	09
INTRODUÇÃO	11
PRESSUPOSTOS	13
EIXO I - COMO GARANTIR A INTEGRALIDADE E A TRANSVERSALIDADE DA AÇÃO DO ESTADO EM SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS)?... 15	
a. Diretrizes e Políticas	15
b. Organização e Gestão	16
c. Legislação	20
d. Sistema de informação	24
e. Educação, Formação e Comunicação	25
f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)	27
g. Financiamento	27
h. Propostas Específicas	30
EIXO II - COMO INCORPORAR A SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS) NAS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO PAÍS? 33	
a. Diretrizes e Políticas	33
b. Organização e Gestão	37
c. Legislação	38
d. Sistema de informação	39
e. Educação, Formação e Comunicação	40
f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)	42
g. Financiamento	44
EIXO III - COMO EFETIVAR E AMPLIAR O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS)? 47	
a. Diretrizes e Políticas	47
b. Organização e Gestão	50
c. Legislação	52
d. Sistema de informação	52
e. Educação, Formação e Comunicação	54
f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)	55
g. Financiamento	55

APRESENTAÇÃO

A Saúde do Trabalhador é uma conquista dos trabalhadores brasileiros, a princípio com a incorporação das questões de saúde e segurança no trabalho pela CLT e, a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, como parte do Direito Universal à Saúde e competência do Sistema Único de Saúde.

Aprofundar com a sociedade as questões de Saúde do Trabalhador requer uma ampla discussão e debate propositivo entre os setores de governo envolvidos e as instâncias de diálogo e controle social existentes. Nesse sentido, a 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador - 3ª CNST foi convocada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social e pretende pautar uma discussão nacional a partir do acúmulo histórico nessa Área, propiciado pela luta travada pelos trabalhadores brasileiros por melhores condições de vida no trabalho. De forma a abarcar as várias interfaces da Saúde do Trabalhador, três eixos temáticos serão aprofundados na 3ª CNST:

- EIXO 1 - COMO GARANTIR A INTEGRALIDADE E A TRANSVERSALIDADE DA AÇÃO DO ESTADO EM SAÚDE DOS(AS) TRABALHADORES(AS)?
- EIXO 2 - COMO INCORPORAR A SAÚDE DOS(AS) TRABALHADORES(AS) NAS POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO PAÍS?
- EIXO 3 - COMO EFETIVAR E AMPLIAR O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DOS(AS) TRABALHADORES(AS)?

Destacamos que o efetivo Controle Social em Saúde do Trabalhador, além das instâncias de gestão participativa existentes no âmbito de governo, requer a conquista da participação democrática do trabalhador na gestão de seu trabalho, por meio das organizações a partir do local de trabalho.

Com o objetivo de aprofundar as reflexões, discussões e deliberações nas etapas Municipal, Estadual e Nacional da 3ª CNST, foi preparada uma Coletânea de Textos, com os instrumentos necessários para desencadear o processo da Conferência.

As quase 900 Conferências Municipais e Regionais realizadas em todo o país tiveram suas deliberações consolidadas nos Relatórios Estaduais que serviram de base para a elaboração deste Documento Referência, a ser analisado e debatido nas Plenárias Temáticas da etapa nacional da 3ª CNST.

Após as Plenárias Temáticas, o Documento Referência incorporará as deliberações dos Delegados gerando o Relatório Síntese (Consolidado das Plenárias Temáticas), que será objeto de deliberação na Plenária Final.

O resultado deste processo será o Relatório Final da 3ª CNST, que deverá ser apresentado ao Conselho Nacional de Saúde na primeira reunião de 2006.

Marco Antonio Gomes Pérez
Coordenador Geral - 3ªCNST

METODOLOGIA DE TRABALHO

O presente texto é o produto da consolidação das propostas de âmbito nacional aprovadas nas Conferências Estaduais de Saúde do Trabalhador, constituindo o Documento Referência para as Plenárias Temáticas da Etapa Nacional da 3ª CNST.

O processo de consolidação teve início com o trabalho de aglutinação por aproximação temática de todas as propostas provenientes dos Estados e do Distrito Federal.

Para cada eixo temático, foi designado um grupo de relatores de síntese que examinou todas as propostas, redirecionando algumas para outros eixos ou eliminando as propostas que não fossem de âmbito nacional. Cada eixo temático foi estruturado em grandes tópicos e as propostas foram agrupadas permitindo a elaboração de um Consolidado Preliminar para cada eixo.

No período de 07 a 10 de novembro, em Brasília (DF), os Consolidados Preliminares foram analisados pela Comissão de Relatoria, com a colaboração de alguns membros do Grupo de Apoio à Relatoria, identificados na Ficha Técnica desta publicação, com o objetivo de aglutinar as diversas formulações relativas a um mesmo tema, oriundas de diferentes estados. Na ocasião, foi possível, sempre que necessário, conferir a fidelidade dos Consolidados Preliminares com os originais de cada estado. Dessa forma, o resultado final contempla o conjunto de aspectos substantivos e propostas provenientes das Conferências Estaduais de Saúde do Trabalhador.

Em cada eixo, foram propostos subtítulos para agrupar os conjuntos de propostas que guardassem relação entre si. Assim, as propostas, enumeradas em ordem crescente em cada eixo temático, têm uma redação que foi a tentativa de sintetizar propostas semelhantes e complementares. No caso de propostas divergentes a respeito de um mesmo tema, essas foram colocadas em seqüência, para facilitar a votação.

É importante, ainda, alertar que alguns temas apresentados em diferentes eixos nos Relatórios Estaduais foram consolidados em um único eixo, visando concentrar a discussão em uma mesma Plenária Temática. Portanto, buscou-se garantir que nada do que veio dos Estados fosse retirado, mas como parte do processo de consolidação, pode ter sido realocado em outro eixo, ou em outro item do mesmo eixo, ou foi fundido ou consolidado em uma proposta única, e, efetivamente, "editado", no sentido de tentar melhorar a redação, sem modificação consciente ou intencional no seu conteúdo ou sentido.

Finalmente, cabe esclarecer que a ordenação proposta para este documento visou facilitar a localização das propostas e auxiliar o processo de deliberação nas Plenárias Temáticas e na Plenária Final da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, na tentativa de se produzir um Relatório Final conciso e ao mesmo tempo abrangente, que contribua para a efetivação dos direitos legais e constitucionais dos trabalhadores, neste momento decisivo da vida brasileira.

INTRODUÇÃO

O art. 7º da Constituição Federal define como um dos direitos dos trabalhadores a redução dos riscos para a saúde presentes no trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança, sendo que o

art. 196 da CF diz que a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos, além de serviços e ações que possam promover, proteger e recuperar a saúde.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), ao regulamentar os dispositivos constitucionais sobre a Saúde, diz, em seu artigo 6º, parágrafo 3º, que saúde do trabalhador deve ser entendida como "um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores."

O tema Saúde do Trabalhador foi tratado no Plano Nacional de Saúde (Portaria MS Nº 2.607/04) na Diretriz "Promoção da saúde do trabalhador com melhoria das condições de vida e da atenção à saúde", nos seguintes termos:

"No conjunto das medidas voltadas à saúde do trabalhador, especial ênfase será dada à prevenção de riscos e à promoção da qualidade de vida no trabalho, entre as quais destacam-se a vigilância sanitária e ambiental dos processos de trabalho, assim como a vigilância epidemiológica dos agravos relacionados ao trabalho. [...]

A atenção integral à saúde do trabalhador será prestada, sobretudo, com o apoio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST -, que deverá ser expandida por meio da

implementação de 130 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), que atuarão de forma articulada com os demais serviços do SUS – atenção básica e serviços ambulatoriais e hospitalares – para o atendimento e registro de acidentes e doenças do trabalho.

Os profissionais do SUS deverão receber capacitação específica para o atendimento do trabalhador, de modo a detectar de forma precoce doenças e agravos relacionados ao trabalho, bem como deflagrar as medidas preventivas necessárias para o atendimento e o registro dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, estes últimos denominados unidades sentinelas em saúde do trabalhador. Os procedimentos para a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados ao trabalho nessa rede sentinela deverão observar o disposto na Portaria MS Nº 777/2004.

O desenvolvimento de ações de caráter intersetorial – envolvendo, além do Ministério da Saúde, o Ministério do Trabalho e Emprego e o da Previdência Social, entre outros – constituirá uma estratégia essencial para a promoção de impacto positivo sobre a situação de morbimortalidade por acidentes e doenças do trabalho, assim como para a melhoria das condições de vida no trabalho. Nesse sentido, deverá ser implementado o diagnóstico e o registro de doenças e acidentes do trabalho para os trabalhadores da economia informal e aumentado para os da economia formal.

O controle social das ações de governo em saúde do trabalhador será aprimorado, sendo que a avaliação social da política de governo em implantação para essa área dar-se-á na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador [...], convocada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social (Portaria Nº 774/2004)."

A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, fruto da articulação dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, e que se encontra em Consulta Pública, apresenta o seguinte Propósito:

"...a promoção da melhoria da qualidade de vida e da saúde do trabalhador, mediante a articulação e integração, de forma contínua, das ações de Governo no campo das relações de produção-consumo, ambiente e saúde".

As Diretrizes da PNSST são:

I - Ampliação das ações de SST, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde.

II - Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador.

III - Precedência das ações de prevenção sobre as de reparação.

IV - Estruturação de Rede Integrada de Informações em Saúde do Trabalhador.

V - Reestruturação da Formação em Saúde do Trabalhador e em Segurança no Trabalho e incentivo a capacitação e educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da PNSST.

VI - Promoção de Agenda Integrada de Estudos e Pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador".

Visando facilitar a incorporação das deliberações da 3ª CNST ao texto PNSST que se encontra em Consulta Pública, buscou-se manter correlação entre as propostas e as Diretrizes da PNSST acima apresentadas, que são reproduzidas logo após os subtítulos com os quais se relacionam, em cada eixo.

PRESSUPOSTOS

Para fins da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, "são considerados trabalhadores, todos os homens e mulheres que exercem atividade para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia.

Estão incluídos nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores domésticos; avulsos; rurais; autônomos; temporários; servidores públicos; trabalhadores em cooperativas e empregadores, particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros.

Também são considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas, participando de atividades econômicas na unidade domiciliar; o aprendiz ou estagiário e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego".

A saúde do trabalhador deverá ser resguardada tanto nas relações sociais que se estabelecem entre o capital e o trabalho, como no processo de produção, incluindo os aspectos econômicos, organizacionais e ambientais da produção de bens e serviços, tendo em vista que os direitos sociais dos trabalhadores urbanos e rurais estão assegurados constitucionalmente.

A Lei 8.080/90 define que a "saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais", concluindo que "os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País".

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.

As três instâncias do SUS (municipal, estadual e federal) têm competências comuns e complementares, sendo especificado em cada uma delas o campo da saúde do trabalhador, devendo as ações (disciplinadoras, normativas ou de execução concreta), serem executadas de forma conjunta, tomando exequível a intersetorialidade.

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados, contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos obedecendo alguns princípios básicos, já estabelecidos:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III -organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos, garantindo a transversalidade com a integração das ações nos três níveis de governo.

As legislações em vigor, assim como as deliberações da 1ª e da 2ª Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador e da 12ª Conferência Nacional de Saúde, devem ser implementadas integralmente, através da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

EIXO TEMÁTICO I

COMO GARANTIR A INTEGRALIDADE E A TRANSVERSALIDADE DA AÇÃO DO ESTADO EM SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS) ?

Garantir a integralidade da ação do Estado pressupõe que o trabalhador tenha a proteção da sua vida e da sua saúde asseguradas, desde as ações de promoção até as ações de reabilitação. Hoje, a responsabilidade por essas ações está diluída em três setores do governo: Trabalho, Saúde e Previdência Social. Faz-se necessária uma atuação transversal que integre essas três áreas. O trabalhador exige que haja uma articulação no Governo para a implementação de uma política de Estado que assuma todas as questões relacionadas ao exercício do trabalho e que garanta o direito constitucional à saúde.

PROPOSTAS

a. Diretrizes e Políticas

Diretriz da PNSST: Ampliação das ações de SST, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde.

1. Garantir a universalidade e equidade no acesso aos serviços de saúde como fundamental para todos os trabalhadores, da iniciativa privada e da pública, trabalhadores autônomos e informais, urbanos e rurais, empregados e desempregados. As inclusões sociais, amplas e irrestritas dos trabalhadores abrem caminho à conquista e consolidação da sua cidadania.

2. Garantir o desenvolvimento, pelo Estado, de políticas universais, intersetoriais e integradas, de inclusão social do trabalhador, com sinergismo e equidade, - Saúde, Trabalho e Emprego, e Previdência Social -, contemplando ações preventivas, de vigilância (epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador), promoção da saúde, curativas e de reabilitação que garantam o seu acesso a um atendimento humanizado, cuja consecução esteja assegurada nas três esferas de governo - federal, estadual e municipal, sem interferência política e incluindo o setor formal (público e privado) e o informal, da zona urbana e rural, no sistema de proteção à segurança e saúde do trabalhador, com controle social e em conformidade com o Código Nacional de Saúde.

3. Incluir os Ministérios da Educação, da Agricultura, da Reforma Agrária e do Meio Ambiente, na elaboração das políticas públicas para a saúde do trabalhador.

4. Garantir, através de ações do poder público, o combate à informalidade nas relações de trabalho, promovendo também o desenvolvimento de políticas de emprego formal que não levem à precarização das relações de trabalho.

5. Garantir a obrigação de serem providas pelos empregadores condições salubres de trabalho, alcançando a eliminação da monetarização dos riscos.

6. Coibir a privatização na área da saúde e segurança do trabalhador, garantindo, totalmente, a sua gestão pública e a universalidade da seguridade social, como por exemplo, nas ações para:

a) manutenção, no Ministério do Trabalho e Emprego - MTE, do cumprimento do planejamento das ações de fiscalizações de condições de trabalho, direcionando-as para as atividades de maiores risco de acidentes e doenças no trabalho e a não adoção do critério de priorização das ações de caráter arrecadatório;

b) manutenção da gestão pública do Seguro contra Acidentes do Trabalho - SAT e da contribuição para o financiamento dos benefícios concedidos em razão do grau de incidência e prevalência de incapacidade laborativa em decorrência dos riscos ambientais do trabalho.

7. Ampliar as ações em saúde do trabalhador, incluindo o setor informal, envolvendo, prioritariamente, políticas de Saúde e Previdência Social para o trabalho Informal e estabelecendo perfeitas relações com as políticas econômicas, de Indústria e Comércio, Agricultura, Educação, Justiça, Ciência e Tecnologia.

8. Promover a intersetorialidade e transversalidade nas ações de políticas públicas em saúde do trabalhador, para atender ao princípio do SUS de defesa e garantia do controle social, e facilitar a transparência nas ações governamentais executadas pelas esferas nacional, estadual e municipal.

9. Priorizar a fiscalização conjunta do Ministério do Trabalho, do Ministério da Previdência Social, e da Vigilância da Saúde do SUS, onde houver condições de trabalho degradantes como nas carvoarias, madeireiras, canaviais, construção civil, agricultura em geral, calcareiras e garimpos.

b. Organização e Gestão

Diretriz da PNSST: Precedência das ações de prevenção sobre as de reparação.

10. Reconstituir e ampliar os quadros técnicos e administrativos do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS (Serviço Social, Reabilitação Profissional, Perícia Médica), do Ministério do Trabalho e Emprego (Auditores Fiscais do Trabalho) e do Sistema Único de Saúde, nos três níveis de gestão, por meio de concurso público, garantindo o ingresso de equipes multidisciplinares, capazes de atender as demandas da saúde do trabalhador urbano e rural.

11. Alterar o Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador (GEISAT), incluindo outros Ministérios, 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 e com a garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde do trabalhador.

12. Efetivar, pelos órgãos públicos competentes, ações de práticas integradas e sinérgicas de vigilância em saúde, rompendo as barreiras à realização da vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador.

13. Desenvolver um sistema integrado de atendimento de denúncias para fiscalização, onde o trabalhador tenha seu atendimento garantido pela Previdência Social, pela Saúde, e pelo Trabalho (MPS, MS e MTE).

14. Garantir que a vigilância em saúde do trabalhador seja executada no setor saúde, com a participação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, dos Conselhos Municipais, por meio das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e em parceria com as Delegacias Regionais do Trabalho, Instituto Nacional do Seguro Social-INSS e Ministério Público.
15. Garantir que a vigilância em saúde do trabalhador seja executada também, de forma transversal e integrada com o Ministério do Trabalho e Emprego, Assistência Social e Combate à Fome, Cidades e Transportes, Previdência Social, Indústria, Comércio, Meio Ambiente e Secretaria da Igualdade Racial, evitando a dicotomia e superposição das ações de promoção à saúde do trabalhador.
16. Garantir de forma integral, a rede de referência e contra-referência para diagnóstico, tratamento e reabilitação dos agravos à saúde do trabalhador.
17. Eleger como prioridade a fiscalização do meio ambiente do trabalho e das condições do desenvolvimento do trabalho, visando dirimir as causas de adoecimento, com aplicação de penalidades aos infratores.
18. Ampliar e implementar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA-NR9) nas instituições públicas e nas empresas privadas, independentemente do regime trabalhista de seus trabalhadores.
19. Garantir que a população alocada nas áreas rurais tenha condições efetivas de acesso ao Sistema Único de Saúde - SUS, assegurando um atendimento com qualidade, integralidade e humanidade.
20. Estabelecer e garantir a realização periódica - dois em dois anos pelo menos - de Fórum integrado (Trabalho, Saúde e Previdência Social) e regionalizado para discutir e deliberar sobre os diversos problemas que agravam a saúde do trabalhador.
21. Elaborar protocolos de atenção à saúde dos trabalhadores definindo os fluxos de atendimento na promoção, prevenção e recuperação da saúde.
22. Fazer cumprir, por meio de instrumentos legais, a obrigatoriedade de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, nas empresas privadas e instituições públicas das três instâncias, sob pena de sanções, e criar comitês de investigação de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho.
23. Garantir o acesso dos trabalhadores à cópia do seu prontuário médico-hospitalar.
24. Planejar e executar as ações de vigilância sanitária com enfoque educativo nos locais de trabalho, chamando atenção sobre os direitos trabalhistas e previdenciários, bem como de situação de risco a saúde.
25. Estruturar as ações dos Centros de Saúde do Trabalhador, conforme os dados epidemiológicos referentes às doenças que mais acometem os trabalhadores.
26. Instituir no serviço público, as Comissões de Saúde do Trabalhador por local de trabalho, eleitas pelos próprios trabalhadores, objetivando combater a nocividade dos ambientes e processos de trabalho, com elaboração e divulgação do diagnóstico da saúde dos trabalhadores do setor público para a melhoria das condições de trabalho, assegurando a notificação dos eventos.

27. Estabelecer que os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) devam ser compreendidos como pólos irradiadores, no âmbito de um determinado território, de cultura especializada, subentendida na relação processo de trabalho-processo saúde/doença, assumindo a função de suporte técnico e científico desse campo do conhecimento. Suas atividades só fazem sentido se articuladas com os demais serviços da rede do SUS, orientando-os e fornecendo retaguarda às suas práticas, de forma que os agravos à saúde relacionados ao trabalho possam ser atendidos em todos os níveis de atenção do SUS, de forma integral e hierarquizada.

28. Implementar e estabelecer Centro de Atenção Integral ao Trabalhador, com estrutura técnico-operacional, capacitação de recursos humanos, utilizando recursos da RENAST e das secretarias estadual e municipal de saúde e adequando o espaço físico, equipamentos, software e hardware para garantir um trabalho de qualidade.

29. Assegurar a condição de autoridades sanitárias para as equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador -VISAT dos municípios, com a participação dos sindicatos de trabalhadores no acompanhamento da fiscalização dos ambientes de trabalho, em conformidade com o previsto no texto do protocolo de Vigilância à Saúde do Trabalhador, do Ministério da Saúde.

30. Garantir o apoio de assessorias jurídicas à vigilância da saúde do trabalhador, para que se dê o cumprimento das leis federais, estaduais, e municipais.

31. Garantir o acesso dos trabalhadores urbanos e rurais às tecnologias que melhoram e prolongam a vida por meio da implantação do acolhimento, em todos os serviços de Atenção Básica, Urgência e Emergência e Saúde Mental, como estratégia para identificar, compreender e significar as necessidades de saúde dos trabalhadores, incluindo o terceiro turno no SUS, inclusive no atendimento odontológico.

32. Desenvolver um plano de gestão de saúde do trabalhador que estabeleça redes de integração, entre os órgãos setoriais e de suas responsabilidades específicas, eliminando as dicotomias e evitando superposições. Essas redes deverão identificar as metas institucionais e divulgá-las amplamente, entre os integrantes e os agentes de sua execução, planejando e estabelecendo o orçamento das ações de forma conjunta.

33. Garantir que os diagnósticos e os nexos de agravos à saúde relacionados com o trabalho, estabelecidos pelo Setor Saúde, sejam acatados pela Previdência Social, eliminando papéis duplicados e custosos ao estado. Nexos de agravo, para fins deste texto, significa o estabelecimento da relação de causalidade entre o quadro clínico apresentado pelo trabalhador e suas condições de trabalho.

34. Determinar que o INSS acate os atestados médicos ou diagnósticos emitidos por médicos de instituições públicas e privadas, nos casos de requerimentos de benefícios previdenciários e assistenciais que dependem de perícia médica, valendo como perícia previdenciária inicial para os afastamentos até 180 dias.

35. Garantir o preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), através de ação articulada entre os setores de saúde, trabalho e previdência, no

sentido de coibir a sub-notificação dos acidentes de trabalho, em especial os eventos com afastamento menor que 15 dias.

36. Fazer a revisão da conduta de alta precoce ou alta presumida adotada pela perícia do INSS que tem resultado em reincidência de agravos à saúde do trabalhador afastado por doenças relacionadas ao trabalho.

37. Estabelecer protocolos de atendimento e reconhecimento da existência das doenças relacionadas ao trabalho, pela Previdência Social, permitindo a discussão e a exposição de provas técnicas nas instâncias de julgamento e recurso, com garantia da capacitação de seus integrantes e participação de representantes de segurados.

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

39. Humanizar o atendimento da população em todos os níveis dos serviços públicos, com ênfase no INSS, em relação à perícia médica e ao acesso aos benefícios previdenciários, bem como capacitar, em caráter de urgência os novos médicos peritos em saúde do trabalhador. Que a política nacional de humanização do SUS tome-se uma política pública de Estado.

40. Garantir a revisão pela Previdência Social para assegurar a percepção do benefício acidentário aos portadores de doenças relacionadas ao trabalho, com manifestação após longo período de latência (p.ex. asbestose, silicose, intoxicações, câncer ocupacional, etc.), e dotação de recursos para a rede SUS para aquisição de equipamentos, meios diagnósticos, e capacitação dos profissionais para realização destes diagnósticos.

41. Garantir a execução obrigatória, pelo Ministério da Previdência Social, das Ações Regressivas contra as empresas que agem com culpa, dolo ou negligência nos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, baseadas nos seus próprios relatórios e nas informações provenientes do Ministério do Trabalho e Emprego, do Ministério da Saúde e de outras fontes. No caso de omissão, deve ser estabelecida a responsabilização civil e criminal dos responsáveis diretos, chefia do setor e o presidente do INSS.

42. Estabelecer que a reabilitação profissional deve ser de responsabilidade conjunta dos setores Saúde e Previdência Social, com dotação orçamentária definida nas duas esferas governamentais e com acompanhamento do controle social.

43. Garantir uma ação articulada entre o Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Medicina, para dar cumprimento à Resolução CFM 1.488/98, que estabelece procedimentos claros quanto à análise e aceitação de atestados médicos apresentados pelos trabalhadores nas empresas, coibindo práticas de recusa destes documentos pelos empregadores e ao mesmo tempo, assegurando a investigação de suspeitas de irregularidades.

44. Garantir que os empregadores organizem Serviço Especializado de Engenharia e Medicina do Trabalho - SESMT, em suas empresas e que este serviço atue de forma articulada entre os profissionais das áreas de saúde, segurança e meio ambiente, e incorporando neste, mecanismos de controle social,

reconhecendo este como um serviço de saúde suplementar e que, portanto, deve seguir os preceitos do SUS.

45. Garantir a valorização do nexo epidemiológico na realização das perícias, adotando conceitos de prevalência e incidência de doenças para fundamentar a concessão de benefícios previdenciários acidentários, de forma transversal e integral, tanto para o trabalhador do setor privado como para o servidor público.

46. Criar Delegacias de Polícia Especializada em Acidentes e Doenças do Trabalho em todo o território nacional.

47. Estabelecer obrigatoriedade de ações conjugadas dos órgãos da saúde do trabalho, previdência e assistência social com as polícias civil, militar e bombeiro militar, para abordagem dos casos que envolvam ações criminosas, com lesão corporal, psicológica ou moral, relacionadas ao trabalho, nos acidentes de trabalho, nas doenças ocupacionais, no trabalho infantil e no trabalho escravo.

48. Propor que a estrutura da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST passe da Secretaria de Atenção à Saúde para a Secretaria de Vigilância à Saúde, dentro do organograma do Ministério da Saúde e inclua a saúde do trabalhador como área de atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.

49. Aumentar o número de Postos do INSS devendo ter uma unidade em cada município com 100Km de distância da agência regional - com presença do perito previdenciário - e das Delegacias Regionais do Trabalho - DRT.

50. Estabelecer que os municípios, através de parcerias com os governos Estadual e Federal, implantem Centros de Atendimento Psicossocial - CAP's, para atender aos trabalhadores.

c. Legislação

Diretriz da PNSST: Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador

51. Desenvolver legislação específica que garanta aos trabalhadores o direito de recusa de submeter-se a ambientes insalubres.

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

53. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei nº. 3.341/04, que dispõe sobre as ações de saúde e vigilância de saúde do trabalhador no âmbito do SUS, com o objetivo de obter sua aprovação.

54. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei nº 2.369/03, que trata o assédio moral nas relações de trabalho como ilícito trabalhista e conceitua essa violência, com o objetivo de obter sua aprovação.

55. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei que estabelece a Lei de Responsabilidade Sanitária, com o objetivo de obter sua aprovação.

56. Garantir por lei a inclusão dos trabalhadores do setor informal como segurados, na previdência social, para garantir a universalização da concessão de benefícios previdenciários, nos casos de ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
57. Alterar a Lei nº 8.213/91 para assegurar o pagamento de salário integral nos casos de auxílio doença ou acidente de trabalho, estabelecendo prazo máximo de 30 dias para pagamento.
58. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei do Código Nacional do Trabalho, que regula as relações de trabalho e as condições de segurança e saúde no trabalho, independente da forma de inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho, com o objetivo de obter sua aprovação.
59. Criar uma Lei, obrigando o empregador a adequar o ambiente de trabalho às necessidades do trabalhador reabilitado portador de deficiência.
60. Propor um Projeto de Lei onde a Justiça do Trabalho considere o atestado médico como instrumento incontestável pelas empresas, garantindo o direito do trabalhador de realizar tratamento de saúde.
61. Em relação aos direitos trabalhistas e direitos previdenciários, criar Projeto de Lei:
- a) que garanta o pagamento dos benefícios sociais para os trabalhadores informais e rurais, com problemas de saúde decorrentes do exercício de suas atividades;
 - b) que estipule a "jornada máxima de trabalho de 30 horas semanais";
 - c) que obrigue a criação de CIPAs e SIPATS no serviço público, levando em conta as especificidades de cada região;
 - d) que garanta que a Portaria nº 3.214/77 seja extensiva aos trabalhadores públicos;
 - e) que expanda para o servidor público a legislação pertinente à melhoria das condições dos ambientes de trabalho, incluindo máquinas, equipamentos e processos de trabalho seguros;
 - f) que reconheça formalmente a dona-de-casa como trabalhadora e que assegure à mesma, direito a auxílio doença e aposentadoria, mesmo sem contribuição ao INSS;
 - g) que garanta direitos aos ambulantes, biqueiros, lavradores e pescadores.
 - h) que reduza as horas extras, fixando volume anual, semestral, mensal e diário máximo, por trabalhador, combinado com estratégias que permitam controlar os ritmos e intensidade do trabalho, objetivando a qualidade de vida, e, na supressão das horas extras, incorporar ao salário, para todos os efeitos legais, inclusive para contagem de tempo para aposentadoria, as horas extras habitualmente realizadas no período contínuo de 12 meses ou 24 meses intercalados.
62. Implementar de imediato o que determina a Lei Orgânica da Saúde, Portarias nº 3.120/98 e nº 3.908/98, que estabelecem critérios básicos referentes aos programas de saúde do trabalhador e aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS.

63. Revisar e atualizar os Códigos Sanitários dos Municípios e dos Estados, incluindo as ações de vigilância de saúde do trabalhador, vigilância de ambiente e processo de trabalho e aplicação de penalidades.
64. Constituir e implementar os Códigos Municipais de Trabalho, um Código de Processos de Trabalho, e também um Código Nacional de Saúde, Segurança e Meio Ambiente, cujo objetivo seja a prevenção e promoção da saúde, e a preservação da vida dos trabalhadores.
65. Estabelecer a aplicação de penalidades nas infrações evidenciadas pela vigilância de processos e ambientes de trabalho executadas pelos CEREST's, revisando os códigos sanitários do Estado e municípios e incorporando as ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho pelo SUS.
66. Garantir a implantação do FAP, conforme estabelecido pelo Conselho Nacional de Previdência Social, através de aprovação de Projeto de Lei. (Para fins deste texto, o Fator Acidentário Previdenciário - FAP, estabelecido pela Resolução nº 1.236, determina que poderá acontecer, para os diversos grupos de CNAE, a redução de até 50% ou a ampliação de até 100% das alíquotas de 1%, 2% ou 3%, conforme o grau de risco previdenciário, pagas por cada uma das empresas ativas no Brasil).
67. Efetivar a revisão da concessão de benefícios no INSS, através de equipe interdisciplinar.
68. Obrigar os empregadores a complementar os proventos dos funcionários afastados do trabalho por acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho a partir do 16º dia, inclusive da aposentadoria decorrente de tais situações.
69. Garantir a percepção do seguro previdenciário acidentário para os trabalhadores portadores de agravos à saúde que são de diagnóstico tardio, como câncer ocupacional e silicose, entre outros.
70. Aplicar, pela Perícia Médica do INSS/Previdência Social, o anexo II do Decreto 3048/99, que institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho, para o estabelecimento de nexos causais das doenças ocupacionais.
71. Manter o fornecimento de todos os benefícios das convenções coletivas nos casos em que o trabalhador sofrer acidente ou doença relacionados ao trabalho.
72. Co-responsabilizar civil e criminalmente as empresas tomadoras de serviço (contratantes) nos casos em que ocorram danos à saúde de trabalhadores terceirizados.
73. Contribuir para aprovar a PEC 393/01, pelo Congresso e Governo, que reduz a jornada de 44 horas para 40 horas e de 40 horas para 35 horas, sem redução de salário, combinada com estratégias que permitam o controle dos ritmos e a intensidade do trabalho, para trabalhadores celetistas e não-celetistas.
74. Garantir a equiparação dos direitos trabalhistas entre os trabalhadores das empresas contratantes e os trabalhadores terceirizados, cooperativistas e prestadores de serviços.
75. Garantir que as empresas públicas ou privadas se responsabilizem pela saúde de todos os trabalhadores nas suas empresas, independente do tipo de relação trabalhista: formal, informal, cooperado e/ou terceirizado.

76. Garantir que as empresas causadoras de riscos e agravos à saúde de seus trabalhadores (setor público ou privado) sejam responsabilizadas pelos tratamentos decorrentes destes agravos (incluindo a aquisição de órtese e prótese), reabilitação, complementação salarial, indenização por danos causados, e garantia da estabilidade no emprego.

77. Que as administrações públicas municipais, estaduais e federais, estudem em conjunto com os respectivos conselhos de saúde, a incorporação de aspectos relacionados à garantia de saúde e segurança nos ambientes de trabalho, nos processos licitatórios ou de concessão de alvarás de funcionamento.

78. Incluir o assédio moral como doença relacionada ao trabalho, exigindo da empresa a emissão de CAT ou outra forma de notificação oficial.

79. Que seja feita uma revisão pelas autoridades competentes sobre o valor das multas e penalidades aos empregadores que cometem infração relacionada à saúde do trabalhador.

80. Garantir que os órgãos públicos estabeleçam como pré-requisito para compra de produtos e serviços, junto às empresas fornecedoras, a adoção de práticas adequadas à saúde dos trabalhadores, verificando, in loco, através dos órgãos de fiscalização: Vigilância Sanitária e Delegacia Regional do Trabalho.

81. Mobilizar os segmentos competentes para que seja reformulada a legislação que dispõe sobre a concessão de adicional de insalubridade para que seja:

- a) mais abrangente e vinculado ao pagamento do salário de cada trabalhador;
- b) pago a todos os trabalhadores expostos a riscos no trabalho, garantido através de fiscalização.

82. Exigir a definição e regulamentação das atividades penosas estabelecendo medidas de segurança e saúde, penalidades e medidas administrativas.

83. Fortalecer os mecanismos legais para que seja impedida a demissão do trabalhador após o período de estabilidade, quando do retorno à empresa após alta do benefício acidentário.

84. Garantir estabilidade do trabalhador nos últimos cinco anos que antecedem sua aposentadoria, desde que o mesmo tenha trabalhado no mínimo cinco anos no mesmo emprego.

85. Garantir, nas empresas públicas e privadas com mais de 60 trabalhadores, alimentação e cesta básica gratuita ou a preço de custo, dentro dos padrões do PAT (Programa de Alimentação do Trabalhador).

86. Criar novo Capítulo do Código Penal designado "dos crimes contra a higidez física e mental do trabalhador", com a descrição de tipos penais relativos às condições mórbidas de trabalho a que os trabalhadores são submetidos.

87. Aplicar multas mais rigorosas às empresas quando da desobediência à legislação sobre segurança e saúde dos trabalhadores. Quando houver reincidência, à punição do infrator será acrescida a obrigatoriedade de frequentar um curso de qualificação que tenha como conteúdo informações referentes à infração cometida.

88. Garantir o pagamento, pelo INSS, de salário integral recebido pelo trabalhador, ou a seus dependentes, em caso de mutilação ou morte por acidente ou doença relacionada ao trabalho.

89. Garantir que as empresas continuem a pagar o salário dos trabalhadores após o 16º dia de afastamento, durante o período em que o trabalhador ainda não teve seu benefício previdenciário acidentário concedido.

90. Incluir e reconhecer os acidentados do trabalho e portadores de doenças relacionadas ao trabalho, com seqüelas incapacitantes e aposentados por invalidez, como beneficiários da legislação referente aos portadores de necessidades especiais e da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, decorrentes de suas limitações físicas e seqüelas advindas dos agravos à saúde provocados pelo trabalho, possibilitando a acessibilidade à cota destinada aos deficientes físicos, nos concursos públicos.

d. Sistema de informação

Diretriz da PNSST: Estruturação de Rede Integrada de Informações em Saúde do Trabalhador.

91. Implementar a vigilância epidemiológica de saúde do trabalhador para a construção de indicadores de saúde neste segmento nas três esferas do governo.

92. Buscar a integralidade entre as diversas áreas do conhecimento sobre a saúde do trabalhador, para que sejam feitos o diagnóstico e o nexos das doenças relacionadas ao trabalho.

93. Criar, imediatamente, um Grupo de Estudo Interministerial (MS, MTE e Previdência Social - INSS) com a participação dos trabalhadores para rediscutir o papel da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT) para que se tome efetivamente um instrumento epidemiológico.

94. Implementar no governo federal, estaduais e municipais, um sistema de informação e comunicação, articulado entre os diversos setores envolvidos nas políticas públicas de saúde do trabalhador, por meio de Observatório de Saúde do Trabalhador, com página própria na internet, objetivando disponibilizar as ações dos Centros de Saúde dos Trabalhadores, as experiências exitosas de transversalidade, compatibilizar informações, divulgação permanente para a população dos dados e indicadores relacionados à saúde do trabalhador, democratizando o seu acesso a todos.

95. Compilar nos sistemas de informação em saúde, todos os dados relacionados aos atendimentos realizados pelo SUS, de trabalhadores acidentados e portadores de doenças no trabalho, promovendo assim a inclusão dos trabalhadores informais nas políticas públicas de saúde e coibindo a sub-notificação de ocorrências.

96. Garantir a implementação de um sistema de informação, articulado e integrado, de preferência, informatizado e on-line, entre o serviço previdenciário e os vários níveis de atenção à saúde e trabalho (MS, MTE e MPS), consolidando informações

sobre agravos à saúde do trabalhador, atendimento a acidentados ou portadores de doenças relacionadas ao trabalho, frequência em serviços de reabilitação, promovendo a inclusão dos trabalhadores informais nas Políticas Públicas de Saúde e coibindo a sub-notificação de acidentes e doenças ocorridas.

97. Instituir a obrigatoriedade da notificação dos acidentes e doenças do trabalho nos atendimentos em instituições de saúde pública e privada, em especial nos atendimentos de urgência e emergência, registrando informações sobre o acidente ou doença, a ocupação do paciente e o ramo de atividade em que trabalha.

98. Dar cumprimento à Portaria MS nº 777/04, que estabelece a notificação compulsória (obrigatória) de agravos relacionados ao trabalho, através do SINAN - Sistema Nacional de Agravos Notificáveis.

99. Incluir o campo "ocupação" e "ramo de atividade econômica" na ficha de notificação do SINAN, a qual deve ser utilizada nos atendimentos de urgência, emergência (rede hospitalar) e serviços móveis (SAMU 192).

100. Incluir nas fichas de atendimento ambulatorial de urgência/emergência que alimentam o Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA, três (3) novos campos: intoxicação por agrotóxicos, acidentes com animais peçonhentos e intoxicação medicamentosa.

101. Adequar a ficha de atendimento do paciente com doença relacionada ao trabalho ou vítima de acidente de trabalho em todas as unidades, implantando perguntas sobre a causa do acidente ou doença, o horário e local do ocorrido, órgão empregatício e a situação de risco e sensibilizar os profissionais para o preenchimento. Otimizar, em todos os sistemas de informação do SUS, o preenchimento das variáveis: ocupação, ramo de atividade, raça e cor.

102. Criar registro nacional unificado de empresas, gerenciado pelo Ministério do Trabalho e Emprego, contendo, no mínimo, as seguintes informações prestadas de forma compulsória e anual: quantidade de funcionários; produtos utilizados tais como: matéria-prima, produtos, produtos finais de interesse, subprodutos intermediários, aditivos e insumos, resíduos e emissões potenciais; descrição e número de incidentes; número de acidentes que tenham ocasionado agravos à saúde e à integridade dos trabalhadores; passivos de contaminação ambiental; relatório anual de advertências e multas (gerais); Certificados de Autorização de Destinação de Resíduos Industriais solicitados, aprovados e reprovados e executados (CADRIS); pedidos de mudanças do CNAE (Código Nacional de Atividades Econômicas); descrição de atividades e serviços prestados. Criar site alimentado continuamente pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, Previdência Social, Saúde, Meio Ambiente e Universidades Públicas com os dados provenientes do referido cadastro e de pesquisas e informações pertinentes.

e. Educação, Formação e Comunicação

Diretriz da PNSST: Reestruturação da Formação em Saúde do Trabalhador e em Segurança no Trabalho e incentivo à capacitação e educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da PNSST.

103. Elaborar e divulgar cartilhas sobre os direitos e deveres dos trabalhadores referentes ao tema da Saúde do Trabalhador, aspectos trabalhistas e previdenciários, organizadas em uma perspectiva regionalizada, de acordo com os problemas e agravos mais freqüentes, em ação conjunta do Ministério da Saúde, do Ministério do Trabalho e Emprego, e do Ministério da Previdência Social.

104. Garantir informações aos trabalhadores, em especial os recém admitidos, para que recebam treinamento sobre sua função, os riscos existentes para a sua saúde, as medidas de prevenção e direitos dos trabalhadores.

105. Facilitar a conscientização dos trabalhadores quanto ao uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) e coletivo (EPC), como forma de proteção da vida.

106. Garantir a inserção dos conceitos básicos e princípios de segurança, saúde do trabalhador e meio ambiente como tema transversal nos currículos regulares de ensino dos níveis fundamental, médio e superior, em conformidade com a Convenção nº 161, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), estimulando a formação e atuação em equipes interdisciplinares e multiprofissionais.

107. Contemplar o tema da Saúde e Segurança do Trabalhador nas discussões sobre as mudanças curriculares dos cursos de graduação, considerando as ações articuladas com o Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde, bem como o projeto VER-SUS.

108. Garantir a educação em saúde, incorporando os saberes locais e regionais, a todos os trabalhadores e estabelecer canais de acesso à população, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis, visando a socialização de informações sobre a prevenção e promoção da saúde do trabalhador, os direitos trabalhistas e previdenciários e o funcionamento do SUS.

109. Informar os trabalhadores sobre seus direitos básicos, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis, em ação articulada dos Ministérios da Saúde, Trabalho e Emprego e Previdência Social.

110. Desenvolver processo permanente de comunicação social em defesa da vida, da saúde e do trabalho decente, enfatizando o direito de recusa ao trabalho em caso de risco grave e iminente, com o objetivo de reduzir os acidentes, doenças e mortes relacionadas ao trabalho. Este processo deverá ser avaliado, anualmente, com a participação do controle social, tendo como referência o dia 28 de abril - Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho.

111. Implementar Políticas Públicas para formação e capacitação de trabalhadores visando o desenvolvimento das ações de promoção, prevenção e proteção integral, recuperação da saúde dos trabalhadores, buscando a reintegração destes por meio de nova capacitação para exercício de atividades que respeitem suas condições, garantindo o cumprimento de deliberações das instâncias de controle social.

112. Garantir a inclusão do tema Saúde do Trabalhador nos cursos profissionalizantes e nos processos de educação permanente, viabilizando, de

modo especial, investimentos na qualificação dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, independente do vínculo empregatício, incluindo temáticas relacionadas à Saúde do Trabalhador na grade curricular dos cursos que qualificam adolescentes para o mercado de trabalho, capacitando os professores a implantar o programa "Escola do Futuro Trabalhador" do Ministério do Trabalho e Emprego, nos municípios e estados.

113. Instituir Política de Educação Permanente em Segurança e Saúde do Trabalhador no SUS e implementar o respectivo Plano de Trabalho de modo a capacitar todos os trabalhadores de saúde, incluindo os responsáveis pela gestão dos serviços, a identificar os riscos existentes no ambiente de trabalho e as formas de adoecimento dos trabalhadores e prover atenção integral à saúde dos trabalhadores.

114. Incentivar os Pólos de Educação Permanente do SUS a incluir o tema da Saúde do Trabalhador nas suas atividades e cursos, capacitando os trabalhadores da saúde para o desenvolvimento das ações de vigilância e assistência da saúde do trabalhador em todos os níveis, em ação conjunta com os sindicatos, Ministério Público, Ministério da Previdência Social e Delegacias Regionais do Trabalho.

115. Divulgar as funções dos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador pelos meios de comunicação disponíveis (TV, rádio e jornais, centrais sindicais, sindicatos e demais entidades) de modo a ampliar a abrangência dessas ações.

f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)

Diretriz da PNSST: Promoção de Agenda Integrada de Estudos e Pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador.

116. Valorizar as instituições de pesquisa e de produção de conhecimento na área da Saúde do Trabalhador, assegurando a reorientação dos seus projetos e atividades para o atendimento das demandas sociais.

117. Garantir que os órgãos de governo e as universidades executem ações integradas em saúde do trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional e à pesquisa.

g. Financiamento

118. Exigir a imediata regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 (EC-29) e garantir seu cumprimento.

119. Assegurar a liberação dos recursos para o financiamento das ações de Segurança e Saúde do Trabalhador junto às fontes já definidas, entre elas, o repasse de recursos destinados pelo Ministério da Saúde para a RENAST, garantindo que esses recursos tenham conta própria, especificada nos Fundos Municipal e Estadual de Saúde.

120. Garantir novos recursos para o financiamento das ações de Saúde do Trabalhador no âmbito dos estados e municípios, como por exemplo:

- a) o repasse do Fundo de Amparo ao Trabalhador diretamente aos municípios, e que o mesmo possa ser aplicado em ações de saúde do trabalhador;
- b) recursos para o financiamento de ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no termo de ajuste e metas da ANVISA;
- c) estabelecer repasse de parte dos recursos provenientes do Seguro Acidente do Trabalho, para o Ministério de Saúde, para custear os procedimentos de atenção aos acidentados do trabalho e doenças do trabalho, por meio da alteração da Lei 8.212 de 1991;
- d) garantir que a União repasse para o Ministério da Saúde, recursos provenientes da renda líquida dos concursos de prognósticos (loterias apostas e sorteio de números) com o objetivo de custear atenção à saúde do trabalhador;
- e) 2% do faturamento bruto das empresas;
- f) assegurar recursos orçamentários no Plano Plurianual - PPA, de no mínimo 3%, nas três esferas de governo, para promover e assegurar ações em saúde do trabalhador.
- g) criar um fundo constituído por, no mínimo, 30% das multas impostas aos infratores/agressores à saúde do trabalhador e do ambiente, para ser usado em equipamentos e manutenção das agências ou órgãos municipais e distritais, estaduais e da união, de vigilância aos agravos à saúde, a ser fiscalizado pelos Conselhos de Saúde.

121. Garantir que os gestores do SUS disponibilizem, a cada três (3) meses, a prestação de contas dos gastos envolvendo o uso dos recursos da RENAST, em reunião ampliada do Conselho Estadual ou Municipal de Saúde, com as suas respectivas CIST's e participação dos Conselhos Gestores dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST, aberta aos demais segmentos interessados da sociedade organizada.

122. Garantir que a rede de atenção à saúde suplementar (planos de saúde privados) realize o ressarcimento ao Ministério da Saúde, dos atendimentos realizados pela rede pública.

123. Incluir na tabela nacional de procedimentos do SUS e na Programação Pactuada Integrada - PPI do Ministério da Saúde, os procedimentos demandados pela saúde do trabalhador, garantindo as ações de assistência à saúde do trabalhador na atenção básica, na média e alta complexidade.

124. Garantir que os recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT), do Seguro contra Acidentes do Trabalho (SAT) e do ENDES, entre outros, sejam usados para investir em melhoria das condições de Saúde do Trabalhador e para financiar projetos de cooperativas de setores informais e pequenos empreendimentos, sob controle destas instâncias e do controle social.

125. Definir parâmetros de atuação integrada na elaboração dos orçamentos para os Ministérios participantes do GEISAT.

126. Promover o gerenciamento conjunto, de recursos destinados à promoção da saúde do trabalhador, envolvendo, no setor privado, os trabalhadores e seus empregadores, e no setor público, o gestor e o trabalhador da saúde.

127. Criar um percentual progressivo sobre o seguro social pago pelas empresas em função da reincidência de acidentes do trabalho, a fim de que as mesmas sejam responsabilizadas pelo custeio dos atendimentos realizados pelo SUS na área de Saúde do Trabalhador.

128. Nos gastos ou investimentos com obras públicas ou de investimento público destinado ao setor privado, observar que já seja destinado valor específico no orçamento da obra ou ampliação do negócio, para a Saúde do Trabalhador, sob controle social, visando garantir a aplicação dos recursos com esta finalidade.

129. Fortalecer os mecanismos legais de responsabilização e da aplicação de punição aos fabricantes e/ou importadores e/ou comerciantes e/ou poder público, enquanto empregadores, em relação a acidentes e/ou agravos de saúde do trabalhador e/ou meio ambiente, que tenham ocorrido devido à falta de proteção coletiva, além de adequação do valor das multas e criminalização da infração, de acordo com a gravidade, como instrumento efetivo de coibição de situações e/ou práticas, de forma a prevenir a recidiva do dano.

130. Garantir que uma parte dos recursos obtidos das autuações realizadas pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, Previdência Social e Meio Ambiente e recursos oriundos do Seguro contra Acidentes do Trabalho - SAT sejam revertidos para ações de capacitação e prevenção das ações em Saúde do Trabalhador.

131. Estabelecer políticas de incentivo e financiamento às ações de segurança e saúde do trabalhador que garantam:

- a) medidas de prevenção e o direito ao tratamento decorrente de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho custeados com recursos dos empregadores;
- b) melhorias das condições dos ambientes de trabalho, incluindo máquinas, equipamentos e processos seguros, em especial para as pequenas e médias empresas.

132. Estabelecer por norma legal que as empresas também fiquem responsáveis pelos custos da recuperação da saúde do trabalhador, bem como pela do meio ambiente, sendo o governo responsável pela fiscalização das ações. Usar recursos federais, estaduais e municipais provenientes das multas resultantes de penalização às empresas, entidades e instituições públicas e privadas de qualquer porte, que cometem infrações às legislações relacionadas à saúde e segurança das trabalhadoras, para garantir ações de prevenção e promoção da saúde da trabalhadora, sob controle social, para a capacitação de trabalhadoras inclusive na área da saúde.

133. Priorizar a destinação de recursos das instituições financiadoras de pesquisa para apoiar estudos das condições de trabalho, identificando os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde, visando eliminar os riscos de acidentes do trabalho e doenças profissionais, em decisão conjunta dos Ministérios da Saúde, Ministério da Previdência Social e Ministério do Trabalho e Emprego.

h. Propostas Específicas

134. Garantir condições de acesso do trabalhador do campo, dos assentamentos rurais, das comunidades remanescentes de quilombolas e reservas indígenas à Política de Saúde do Trabalhador.

135. Ampliar o programa de proteção à mulher trabalhadora gestante e/ou com deficiência física, licença amamentação, acompanhamento e garantir que sejam contempladas nas capacitações de profissionais da saúde, as especificidades relativas à saúde das mulheres trabalhadoras:

136. Estabelecer que no protocolo oficial clínico da gestante, seja incorporada a investigação da situação de trabalho da gestante.

137. Estabelecer que a licença maternidade passe de 04 meses para 06 meses, garantindo a amamentação da criança com leite materno por um pouco mais tempo. Garantir, através de fiscalização contínua nas empresas, o cumprimento da lei de licença materna e das creches.

138. Estabelecer o transporte coletivo eficiente, seguro, confortável e acessível aos trabalhadores, garantindo o vale-transporte gratuito para os trabalhadores acidentados ou que adecem pelo trabalho, durante todo período do tratamento, e para os usuários do transporte coletivo que possuam deficiências ou estejam em tratamento de saúde.

139. Implantar uma política de atenção integral aos portadores de transtornos mentais, sensibilizando a comunidade para a sua inclusão, favorecendo a formação de grupos de apoio e facilitando a sua inserção no mundo do trabalho.

140. Garantir que a fiscalização do MTE implemente a inserção de deficientes no mercado de trabalho através da cobrança das empresas do cumprimento das cotas que lhes cabe contratar.

141. Garantir que o MTE estabeleça uma política de emprego que proteja a saúde do trabalhador e dos jovens candidatos ao primeiro emprego, garantindo-lhes ambientes de trabalho saudáveis.

142. Recomendar aos conselhos profissionais de ética, na área da saúde, maior rigor nas fiscalizações e apurações dos desvios éticos dos profissionais nas questões de saúde do trabalhador.

143. Coibir, aos técnicos, profissionais de saúde do INSS, DRT e das Secretarias de Saúde, o exercício de atividades que possam ser conflitantes com a defesa e garantia dos interesses públicos.

144. Implantar e manter métodos e técnicas que promovam a prevenção aos desconfortos físicos e mentais (cinesioterapia laboral, dinâmica de relaxamento de socialização e intervenções ergonômicas) e que sejam resultantes de uma avaliação prévia do trabalhador, de seu posto de trabalho visando à manutenção da saúde e da qualidade de vida do trabalhador durante sua jornada de trabalho.

145. Recomendar ao Conselho Nacional de Transportes -CONTRAN, que normatize a proibição do trabalho dos motoristas profissionais de carretas, treminhões e caminhões das 22:00 h até as 6:00 h do dia seguinte, para evitar acidentes de trânsito.

146. Combater a realização de horas-extras e os bancos de horas, devido à sobrecarga de trabalho e ao prejuízo à saúde que provocam.
147. Apoiar a instalação de Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI que visa apurar a conivência entre peritos do INSS e médicos das empresas e encaminhar denúncia ao Ministério Público Federal.
148. Estabelecer que as etapas das Conferências de Saúde do Trabalhador sejam realizadas de quatro em quatro anos, antecedendo em um ano a Conferência Nacional de Saúde.
149. Redefinir a proposta de realização de conferências temáticas, na perspectiva da incorporação da discussão da saúde do trabalhador nas Conferências de Saúde, em todos os níveis. Conferências Municipais e Estaduais de Saúde do Trabalhador deverão ser realizadas um ano antes da Conferência Nacional de Saúde.
150. Estabelecer que os órgãos rodoviários federais, estaduais e municipais, sejam responsáveis pela fiscalização do transporte adequado do trabalhador rural.
151. Definir, como de investigação prioritária pelos setores de saúde e de trabalho e emprego, as empresas nas quais sejam registrados casos de assédio moral no trabalho, no sentido da prevenção do sofrimento mental dos trabalhadores.
152. Garantir que o SUS forneça todas as vacinas (gripe, tétano, hepatite e outras) para os trabalhadores expostos a estes riscos no setor público, assim como a obrigatoriedade do fornecimento das mesmas para os trabalhadores no setor privado.
153. Garantir que os serviços de atendimento médico e laboratorial do SUS realizem o teste de colinesterase para os agricultores e pessoas que manuseiam os organofosforados, com o objetivo de estabelecer diagnóstico de intoxicação exógena.
154. Garantir o atendimento domiciliar ao trabalhador que estiver doente e impossibilitado de locomover-se.
155. Incluir no Observatório de Saúde do Trabalhador, informações específicas (notificação, estatísticas e divulgação de casos) sobre assédio moral e sexual no trabalho em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente os atendimentos realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAP's. Divulgar os critérios para caracterizar o assédio moral ao trabalhador para coibir sua manifestação
156. Garantir que em todo município ou região haja um núcleo de reabilitação, composto de equipe multiprofissional (medicina, enfermagem, serviço social, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, odontologia e educação física) com autonomia na realização de suas práticas. Esse núcleo deve ser mantido financeiramente de forma intersetorial nas três esferas de governo, articulado às ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST e os procedimentos relacionados aos profissionais devem estar contemplados na tabela do SIA/SUS.
157. Recomendar o uso do quadro de acrílico e pincel atômico como alternativa, nas escolas públicas e privadas, quando existir sensibilização alérgica ao pó de giz.

158. Garantir que o INSS reconheça a LER/DORT como acidente de trabalho no caso de lesão no sistema ósteomuscular por movimentos repetitivos, devido à profissão e condições inadequadas de trabalho.
159. Realizar ações que propiciem a humanização dos profissionais de saúde contra a discriminação nos hospitais aos portadores de HIV, hanseníase, tuberculose e dependentes químicos.
160. Incluir os distúrbios da voz, no rol de doenças relacionadas ao trabalho, do INSS.
161. Reconhecer e incluir a síndrome de fibromialgia como patologia relacionada ao trabalho, nas listas dos Ministérios da Saúde e da Previdência Social.
162. Determinar que as equipes do SESMT dos órgãos públicos incluam profissionais das áreas de odontologia, psicologia e fisioterapia e serviço social no Programa de Controle Médico de Saúde do Trabalhador (PCMSO), para garantir a eficácia na resolução dos problemas do trabalhador que busca atendimento.
163. Coibir a perseguição política e ideológica dos trabalhadores, que levam, injustamente, ao afastamento ou desligamento.

EIXO TEMÁTICO II

COMO INCORPORAR A SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS) NAS
POLÍTICAS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL NO PAÍS?

A temática do Desenvolvimento Sustentável encontra-se na agenda dos movimentos sociais, das instituições e do Governo, visando melhorar as condições de vida da população por meio do progresso econômico e do crescimento do trabalho, da geração de emprego e renda e da consecução das transformações sociais desejadas. É mister que as políticas públicas de promoção do desenvolvimento do País considerem o seu impacto na saúde e na vida dos trabalhadores.

PROPOSTAS

a. Diretrizes e Políticas

Diretriz da PNSST: Ampliação das ações de SST, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde.

1. Adotar o entendimento de "desenvolvimento social" como defesa e promoção da qualidade de vida: direito à alimentação, moradia, à saúde, à terra, ao transporte, ao meio ambiente saudável, lazer, esporte, cultura, educação de qualidade, segurança pública, salário digno, trabalho em condições saudáveis, renda, e direito à previdência. E que tenha como responsáveis os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente, da Saúde, das Cidades, e da Educação.

2. Estabelecer uma Política de Estado que preceitue:

- a) prioridade incondicional, na formulação de políticas públicas, do direito universal à vida e à saúde;
- b) determinação da saúde como fator condicionante para o desenvolvimento sustentável, nos seus aspectos social, econômico e ambiental;
- c) respeito à vida e à saúde como valores absolutos e universais;
- d) respeito às preceituações regidas na Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT;
- e) ações efetivas voltadas ao turismo com sustentabilidade;
- f) conscientização e punição pelo uso irracional da água e recursos hídricos;
- g) a articulação e o apoio a iniciativas de educação ambiental e campanhas.

3. Garantir que na instalação de empresas em determinado território sejam efetuadas a capacitação e contratação de determinada cota de moradores diretamente proporcionais aos índices de desemprego locais.

4. Garantir que todas as indústrias apresentem em suas implantações propostas de saúde do trabalhador e para a comunidade ao ser redor, bem como a garantia do uso de mão de obra da região.

5. Elaborar e implementar, com a participação efetiva dos trabalhadores, política de produção limpa de bens e serviços, visando prevenir e eliminar a poluição, seja por emissões, acidentes, nos produtos finais e seus descartes, ou no descarte dos resíduos. Esta política deve fomentar a substituição de matérias primas por não contaminantes e advindas de fontes renováveis contemplando em todos os seus aspectos à saúde do trabalhador e a saúde ambiental, adequando os postos de trabalho considerados fontes de poluição que geram degradação ambiental e agravos à saúde do trabalhador, visando à eliminação de riscos através da incorporação de condicionantes de saúde nos processos de licenciamento ou renovação da licença dos empreendimentos, a avaliação de impacto ambiental (AIA) deve contemplar a análise dos ambientes e processos de trabalho como forma de garantir a sustentabilidade dos processos de serviços passíveis de licenciamento ambiental.
6. A defesa da qualidade de vida e da saúde e a promoção do respeito à vida e à saúde, como valores absolutos e universais, legitima o Desenvolvimento Sustentável como um conceito integrador de políticas públicas, incorporando nas políticas de desenvolvimento social o entendimento de que a qualidade de vida envolve o direito de trabalhar e viver em ambientes saudáveis.
7. A discussão de segurança e saúde do trabalhador, incluindo-se a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, deve se pautar nos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e de Responsabilidade Social, com o desenvolvimento de subsídios conceituais à introdução de políticas de saúde do trabalhador nas políticas de desenvolvimento econômico e social.
8. 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 com uma visão integral e integrada, entre ambiente de trabalho, processo produtivo e meio ambiente, promovendo a discussão sobre saúde do trabalhador no trabalho informal e na economia solidária.
9. Implementação, via SUS, de ações norteadoras do 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 e ações estaduais, regionais e municipais em Saúde do Trabalhador, garantindo investimentos governamentais (União, Estados e Municípios).
10. Consideração, pelo governo, das questões do trabalho no desenvolvimento sustentável, para que diminuam os impactos negativos à saúde do trabalhador, garantindo que as tecnologias existentes nas diversas atividades de trabalho visem prioritariamente à saúde dos trabalhadores.
11. Inserção na agenda do meio ambiente, da questão da Saúde do Trabalhador em áreas contaminadas e prevenção em outras áreas de atuação.
12. Estabelecer espaços tripartites de negociação sobre mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos de trabalho, com vistas à preservação do trabalho, do emprego, da saúde e do meio ambiente.

13. Considerar a sustentabilidade do processo de desenvolvimento e a relevância dos efeitos cumulativos e remotos das fontes industriais de contaminação ambiental; incorporando a discussão dos padrões de consumo da localização das atividades econômicas no espaço, e seus efeitos sobre a sua ocupação dos solos.
14. Intensificar as ações de saúde, identificando os fatores de risco ambiental e intervindo tanto no ambiente de trabalho, como no entorno, tendo em vista a qualidade de vida da população trabalhadora e dos moradores da circunvizinhança.
15. Entender - para além da lógica do mercado - que a tecnologia é um instrumento com possibilidades de ofertar maior qualidade de vida aos trabalhadores, observando os padrões internacionais de risco, e promovendo novas formas de organização do trabalho para garantir a execução saudável da atividade laboral.
16. Garantir a realização de consulta pública à sociedade civil organizada sobre a adoção de novas tecnologias, incluindo a fabricação de máquinas e utilitários, e que as suas decisões sejam implementadas, independentemente, do setor econômico.
17. Considerar que as atuais condições de trabalho são consequência da "globalização excludente" e da reestruturação produtiva poupadora de trabalho vivo, cujo traço mais marcante é a precarização: subemprego, informalidade, trabalho em tempo parcial, no domicílio, sem vínculos. Considerar, também, que essa realidade requer "novas instâncias de representação dos trabalhadores", para, com eles, enfrentarem a exclusão do mercado de trabalho que a classe vem sofrendo nessas últimas décadas.
18. União, os Estados e os Municípios devem estabelecer uma política para o desenvolvimento sustentável considerando: o direito universal à vida, à saúde e seus determinantes; a política de emprego incluindo o setor informal; a articulação e o apoio a iniciativas de educação ambiental, campanhas e outros eventos em desenvolvimento pelo governo e sociedade civil.
19. Incorporar os conceitos, princípios e diretrizes da atual Política Nacional de Meio Ambiente na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador; com inclusão dos conceitos de Desenvolvimento Sustentável de Responsabilidade Social, respeitando as diversidades e contribuindo para a superação das desigualdades regionais.
20. Articular uma política de importação e produção nacional de tecnologia que assegure a adoção, obrigatória dos critérios de segurança segundo princípios mais rigorosos e eficientes, reconhecidos pela comunidade internacional.
21. Incorporar na formulação de políticas pelas três esferas de governo, a necessidade de intervenção sobre contextos e situações de risco à saúde, agravos, doenças e acidentes relacionadas ao trabalho, êxodo rural, desemprego, fome, insegurança alimentar devido ao risco de contaminações químicas e dos alimentos geneticamente modificados, violência, habitação insalubre e contaminação ambiental.

22. Garantir a instalação e o cumprimento das políticas públicas para o destino adequado dos resíduos sólidos e líquidos advindos das atividades produtivas, criando estratégias para aproveitamento de material para reciclagem.
23. Incorporar as questões de segurança e saúde do trabalhador em uma política de desenvolvimento sustentável que não as dissocie de outras políticas – emprego, meio ambiente, pequenas e médias empresas –, o que implica mudança de paradigmas e incentivos estatais.
24. Implantar urgentemente a política ambiental descentralizada, como estratégia para a aplicabilidade das leis ambientais impedindo a degradação do meio ambiente e saúde do trabalhador.
25. As políticas de emprego devem ser mais amplas, incluindo o setor informal, com determinação da Saúde como fator condicionante para o desenvolvimento sustentável.
26. Garantir políticas sociais e administrativas voltadas para o campo da promoção, qualidade de vida como moradia, saúde, transporte, lazer, meio ambiente, saneamento, abastecimento de água potável e segurança.
27. Criar, implementar e garantir políticas públicas de preservação do meio ambiente nas instituições públicas, em todas as esferas de Governo.
28. Ampliar as ações de saneamento básico para que cheguem à zona rural, beneficiando o trabalhador rural e sua família.
29. Estruturar as cidades para a segurança do trabalhador no trajeto casa-trabalho e trabalho-casa, por meio de implantação de políticas que privilegiem o uso de meios de transporte não poluentes; implantação de ciclovias e calçamento adequados; ampliação da sinalização; incentivo ao transporte coletivo de qualidade que utilize recursos renováveis; implantação de condições de deslocamento para portadores de necessidades especiais em vias públicas, transportes e demais estruturas.
30. Garantir que as instituições públicas incumbidas de desenvolverem ações em saúde e meio ambiente também se responsabilizem pelos empreendimentos que representem risco nas áreas que desenvolvem – mesmo quando se tratar de obras públicas.
31. Mobilizar todos os segmentos da sociedade, para o enfrentamento das questões que envolvem a incorporação de novas tecnologias que implicam prejuízo à saúde dos trabalhadores ou desemprego, ou ainda, impacto nefasto ao meio ambiente, o trabalho em áreas contaminadas, a migração e a transferência de riscos e a discriminação social, moral, racial e sexual no trabalho, eliminando o trabalho escravo e a terceirização do trabalho.
32. Estabelecer mecanismos de proteção à agricultura orgânica, visando evitar o uso de agrotóxico e transgênicos pelos trabalhadores rurais, facilitando o oferecimento de cursos sobre agricultura orgânica para os agricultores.
33. Incentivar e capacitar os produtores rurais quanto ao manejo sustentável das riquezas naturais disponíveis na região, reduzindo os impactos ambientais.

34. Fomentar a introdução de novas tecnologias – insumos agrícolas, agregando todos os setores e garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essa questão, priorizando a implementação e incentivos ao desenvolvimento e uso de tecnologias limpas.

35. Prevenir a destruição e repor as matas ciliares com vegetação nativa.

b. Organização e Gestão

Diretriz da PNSST: Precedência das ações de prevenção sobre as de reparação.

36. Ampliação do Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador (GEISAT) com a inclusão dos Ministérios do Meio Ambiente; da Indústria e Comércio e Desenvolvimento; da Agricultura e Pecuária; do Planejamento, Orçamento e Gestão, e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES).

37. Implementação, pelo gestor federal do 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 (RENASST), de forma que essas diretrizes se desdobrem nos planos estaduais, regionais e municipais de saúde do trabalhador.

38. Estabelecer 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, incluídos os públicos, considerando a sua repercussão sobre a saúde do trabalhador e a saúde pública.

39. Assegurar que as empresas somente sejam implantadas mediante a apresentação de projetos de impacto ambiental (RIMA, PCA), desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador, com ações reguladas pela Vigilância em Saúde, incluindo em Saúde do Trabalhador.

40. Aplicar os princípios e as diretrizes da atual Política Nacional de Meio Ambiente e integrá-los na política que envolva as questões de segurança, saúde e meio ambiente, sob a responsabilidade das Secretarias de Estado de Saúde, de Trabalho, Extraordinária de Previdência, de Meio Ambiente e Recursos Hídricos.

41. Estabelecer parcerias entre os municípios e entre municípios e estado para o tratamento primário da água e do esgoto, utilizando ACSs como facilitadores das discussões e informações, tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais.

42. Garantir a participação dos trabalhadores, de todos os setores, nas discussões da política de desenvolvimento de novas tecnologias, visando os impactos ambientais decorrentes dos mesmos.

43. Estabelecer espaços tripartites (Governo, empregadores e trabalhadores) de negociação sobre mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos produtivos, com vistas à preservação do trabalho, emprego, saúde e meio ambiente.

44. Promover fóruns permanentes de desenvolvimento econômico sustentável que levem em consideração a oferta e preservação do ambiente de trabalho.

45. Criação de um comitê permanente com participação paritária de representantes do poder público e da sociedade civil e organizada, para avaliar, discutir e construir o trabalho com desenvolvimento sustentável.

46. Garantir a criação de mecanismos intersetoriais e interinstitucionais de participação e controle social, para a análise e formulação de relatórios de impacto ambiental, antes do licenciamento e instalação de novos empreendimentos, assim como instrumentos legais, técnico-administrativos e educacionais criados para prevenir danos futuros ao meio ambiente.

c. Legislação

Diretriz da PNSST: Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador

47. Criar Projeto de Lei em relação ao meio ambiente, inclusive o do trabalho:

a) proibindo o uso de queimadas;

b) para que cada empresa rural e urbana apresente sua proposta de atuação a nível municipal contendo o estudo de impacto ambiental da mesma;

c) que tome obrigatório o registro dos produtos químicos presentes nos locais de trabalho, nos centros de informações toxicológicas, incluindo a composição completa dos mesmos e repasse de informações à Fundação Oswaldo Cruz e à Fundacentro.

48. Fortalecer os mecanismos legais:

a) na cobrança e fiscalização em período integral na época das derrubadas e queimadas;

b) para que cada setor produtivo destine adequadamente os resíduos, não causando impacto negativo no meio ambiente;

c) inclusive estratégicos de aplicação da punição aos infratores que desconsideram os impactos à saúde do trabalhador e ao meio ambiente na implantação de políticas de desenvolvimento pretensamente sustentável.

d) que garantam tratamento para os trabalhadores que se contaminarem, sem perda de vencimentos e gratificações.

49. Mobilizar a sociedade e órgãos reguladores (Vigilância Sanitária, Secretaria do Meio Ambiente, órgão ambiental estadual, Ministério Público) para a proibição da utilização de produtos químicos tóxicos em obras públicas, nas três esferas de governo, em especial, na prática de capina e limpeza. Proibir, também, a utilização da rede pluvial para o lançamento de resíduos químicos industriais, dejetos humanos oriundos de sanitários domésticos, comerciais.

50. Estudar a equiparação das sanções civil, penal e administrativa, incluindo as multas existentes na área ambiental, em defesa da segurança e saúde do trabalhador.

51. Melhorar a fiscalização sobre recursos hídricos e naturais do país. Que se cumpra e faça cumprir a legislação sobre o uso do solo e dos recursos hídricos,

a poluição ambiental, tais como os provocados por metais pesados (mercúrio, chumbo e outros), o uso indiscriminado e/ou permissivo de produtos químicos pelas indústrias e em destaque o uso de agrotóxicos na produção agropecuária.

52. Proibir a instalação de empresas com tecnologias que contaminem o meio ambiente, de forma irreversível ou por tempo prolongado, e que assim prejudiquem a saúde do trabalhador e da população do entorno.

53. Estabelecer medidas que obriguem as empresas multinacionais a obedecerem, no mínimo, o mesmo padrão de proteção ao trabalhador e ao meio ambiente que é dado no país de origem das mesmas.

54. Garantir que o custo da migração e da transferência dos riscos na questão ambiental integre a segurança e saúde de todos os trabalhadores, independentemente dos seus vínculos de relação do trabalho.

55. Exigir rigoroso cumprimento da legislação pertinente às atividades geradoras ou emissoras de poluentes, adotando-se o princípio do "poluidor-pagador".

56. Adequar a Legislação Ambiental para a integração do trabalhador da pesca nas políticas de Desenvolvimento Sustentável do país.

57. Elaborar normas técnicas que estabeleçam padrões de qualidade com parâmetros ligados ao desenvolvimento de tecnologias limpas, co-incentivo do certificado ("selo verde") da agricultura orgânica com desenvolvimento.

58. Garantir, através do Ministério Público, que as legislações referentes ao recolhimento de embalagens e outros resíduos perigosos sejam efetivamente cumpridas.

59. Garantir, por meio de normas legais, a inclusão da coleta seletiva de lixo e a sua destinação adequada, nas políticas públicas das três esferas de governo, capacitando os trabalhadores formais e informais para a realização desta coleta, esclarecendo quanto à importância da preservação ambiental e da prevenção de doenças, incluindo a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual, como o uso de luvas, botas, máscaras etc.

60. Banir totalmente a extração e uso do amianto em qualquer escala em nível nacional devido aos grandes agravos à saúde dos trabalhadores e da população em geral.

61. Exigir da Administração Pública o cumprimento da legislação federal, Resolução nº 306/04 (ANVISA), referente ao manuseio dos resíduos dos serviços de saúde nas unidades de saúde, bem como o cumprimento das legislações do CONAMA, no que se refere ao transporte destes resíduos até o local de deposição final.

62. Respeitar a Norma Regulamentadora da Segurança e Saúde no Trabalho Rural (NR 31).

d. Sistema de informação

Diretriz da PNSST: Estruturação de Rede Integrada de Informações em Saúde do Trabalhador.

63. Construir um projeto de Vigilância em Saúde, prevendo ações integradas entre Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental, que:

- a) seja pautado pelo Desenvolvimento Sustentável;
- b) com enfoque da lógica de território;
- c) que disponha de instrumentos para analisar e monitorar continuamente os processos de trabalho e a saúde;
- d) com capacidade de divulgação sistemática dos riscos gerados pelos mesmos e avaliação das possíveis conseqüências para o meio ambiente e futuras gerações.

64. Garantir o monitoramento e controle de empresas poluentes por instituições públicas responsáveis pela saúde do trabalhador, garantindo a instalação de novos processos que representam menor risco à saúde e ao meio ambiente, inclusive nas obras públicas e estabelecimento de uma ouvidoria para receber denúncias referentes à situação de risco à saúde do trabalhador dentro do Sistema Único de Saúde - SUS.

65. Realizar mapeamentos das atividades industriais, em nível municipal, em nível estadual e em nível federal, visando a configuração de mapas de risco ambiental.

66. Instituir a obrigatoriedade de informação pelo empregador, ao trabalhador, seus familiares e comunidade, da relação das substâncias químicas tóxicas por ela utilizadas e dos seus riscos, em virtude de contaminação indireta e ambiental decorrentes da atividade da empresa.

67. Realizar o mapeamento dos locais de trabalho insalubres, principalmente os da área de saúde, de forma que:

- a) as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde criem comissões para fazer esse levantamento;
- b) as comissões sejam formadas por gestores, profissionais de saúde e usuários, conforme a organização do controle social;
- c) haja implementação de estratégias de controle ambiental nos locais mapeados, como políticas de redução de risco;
- d) sejam fornecidos os equipamentos necessários para o exercício das atividades diárias dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS's, em função das adversidades encontradas durante o seu trabalho.

68. Inserir ações de vigilância em saúde do trabalhador nas agendas da Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Recursos Hídricos e da Secretaria de Administração de Parques e Unidade de Conservação, especialmente em áreas de prevalência de hantavirose, dengue e leishmaniose.

e. Educação, Formação e Comunicação

Diretriz da PNSST: Reestruturação da Formação em Saúde do Trabalhador e em Segurança no Trabalho e incentivo a capacitação e educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da PNSST.

69. Criar uma coletânea de "protocolos" e um "manual" enfocando as substâncias químicas tóxicas, dos ambientes de trabalho e das comunidades vizinhas, para ampla utilização pelo Sistema de Saúde, trabalhadores e moradores dos entomos.

70. Garantir a comunicação em saúde, utilizando os meios de comunicação social e divulgação contínua na mídia, nas três esferas de governo, para divulgar as ações de atenção à Saúde do Trabalhador e as responsabilidades de cada setor envolvido nas ações de segurança e saúde do trabalhador, desenvolver campanhas de esclarecimento (cartilhas, informativos e outros) para a população em geral, e os profissionais de saúde, em especial para os que trabalham no SUS sobre:

- a) acidentes e doenças do trabalho, aspectos clínicos, critérios de diagnósticos e condutas e informações pertinentes;
- b) conscientização sobre os efeitos nocivos dos impactos ambientais;
- c) riscos do uso indiscriminado de agrotóxico na agricultura e pecuária que contemple ações sobre prevenção de câncer de pele e outras patologias direcionado aos trabalhadores rurais e urbanos, bem como quanto ao uso adequado de agrotóxicos, produtos químicos e hormônios utilizados nas aves e carnes bovina, suína e outros;
- d) indicações e limites sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI).

71. Incorporar o 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, facilitando os estudos e pesquisas das relações entre desenvolvimento econômico e saúde, bem como de alternativas de subsídio à atuação dos responsáveis pelas políticas econômicas, com a contribuição das Universidades e desenvolver campanhas publicitárias enfatizando a relação custo-benefício do investimento em melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

72. Incluir o conceito de desenvolvimento social e saúde do trabalhador nos currículos regulares de ensino dos níveis fundamental, médio e superior, estimulando a formação e atuação em equipes interdisciplinares e multiprofissionais e contemplando o tema nas discussões sobre as mudanças curriculares dos cursos de graduação, considerando as ações articuladas com o Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Fórum Nacional de Educação das Profissões da Área da Saúde.

73. Inserir, através de projeto de lei, matéria sobre a saúde do trabalhador na programação dos ensinos fundamental, médio e superior e que as escolas preparem as crianças e adolescentes, incluindo no currículo escolar do ensino fundamental e médio, disciplinas relacionadas à saúde, trabalho e ambiente, com objetivo de introduzir noções de promoção da saúde e trabalho saudável, garantindo a implementação da educação ambiental e segurança das atividades produtivas na matriz curricular como eixo transversal desde a pré-escola.

74. Incorporar nos processos de Educação Permanente do SUS, o conceito e as práticas de desenvolvimento sustentável, juntamente com os Pólos de Educação Permanente do SUS.

75. Garantir espaço e incentivar os trabalhadores, em especial os trabalhadores de saúde, a participarem efetivamente dos debates das políticas de desenvolvimento sustentável.

76. Implementar políticas de informação para conscientização que incorporem o 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, envolvendo também todos os segmentos empregadores, garantindo o efetivo direito de saber aos trabalhadores com relação a todas as informações ambientais, inclusive do ambiente de trabalho, em especial no tocante à qualidade da água.

77. Capacitar as equipes do Programa Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família - PACS/PSF nos temas referentes à saúde ambiental e saúde do trabalhador para que possam ser parceiras no desenvolvimento das ações.

78. Implementar política de qualificação dos trabalhadores para a resolução de problemas relacionados à introdução de novas tecnologias, incluindo todos os setores interessados e garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre a questão.

79. Condicionar o licenciamento para implantação de novas tecnologias à oferta de capacitação dos trabalhadores, preparando o cidadão do local onde as atividades serão implantadas para desenvolver as atividades e ser contratado pelo empreendimento.

80. Incentivar os Pólos de Educação Permanente do SUS a incluir o tema do Desenvolvimento Sustentável e a Saúde do Trabalhador nas suas atividades e cursos, capacitando os trabalhadores da saúde para a participação nas discussões da Agenda 21 e desenvolvimento das ações correspondentes, em ação conjunta com os sindicatos, Ministério Público, Ministério da Previdência Social e Delegacias Regionais do Trabalho.

81. Elaborar um glossário anexo ao documento da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador especificando os termos e conceitos utilizados.

82. Garantir mais clareza nas vendas de agrotóxicos, por parte dos vendedores como: informações para os leigos na forma de utilização.

f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)

Diretriz da PNSST: Promoção de Agenda Integrada de Estudos e Pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador.

83. Implementar políticas públicas destinadas a produzir conhecimento e técnicas destinadas a monitorar e controlar a introdução de novas tecnologias - insumos agrícolas e outros - e de novos processos de trabalho que representem risco à saúde do trabalhador e ao meio ambiente, garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essas questões.

84. Apoiar a pesquisa e estudos especializados que tenham por objetivo a detecção, controle e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho e o incentivo às inovações tecnológicas para substituição das tecnologias e processos produtivos que geram adoecimento no trabalhador e/ou degradem o meio ambiente, envolvendo os trabalhadores, em todas as etapas: definição do problema, elaboração do projeto, realização e discussão dos resultados.

85. Estabelecer, em caráter prioritário, uma agenda de fomento à pesquisa, financiada com recursos do governo federal, para estimular o desenvolvimento de estudos e difusão de conhecimento sobre as relações saúde, trabalho e meio ambiente, o desenvolvimento de tecnologias limpas e seguras, sobre as relações entre desenvolvimento econômico e saúde, como subsídio à atuação dos responsáveis pelas políticas econômicas, envolvendo: as áreas de Ciência e Tecnologia, Trabalho e Emprego, Economia, Educação, Previdência Social, Meio Ambiente, Saúde, as universidades, a Fundacentro e outras instituições de ensino e pesquisa.

86. Fomentar, nas universidades públicas e privadas, pesquisa e estudos sobre a saúde do trabalhador na relação com o meio ambiente.

87. Garantir a implementação de políticas que assegurem o desenvolvimento tecnológico com preservação do meio ambiente, incentivando a pesquisa, financiamento e aplicação de tecnologia adequada na organização do trabalho e no desenvolvimento regional.

88. Criar instrumentos, como um fundo integrado entre os Ministérios, para fomento e realização de estudos e pesquisas com objetivos de saúde e de desenvolvimento, além de recursos para importação de tecnologias apropriadas (equipamentos e medicamentos) para a atenção à saúde e assistência às doenças relacionadas ao trabalho.

89. Criar instrumentos para fomento e realização de estudos e pesquisas com objetivos de preservar a saúde e o desenvolvimento sustentável respeitando as diversidades e contribuindo para a superação das desigualdades sociais.

90. Priorizar estudos e pesquisas relacionados aos seguintes temas:

- a) os impactos sociais sobre a segurança e saúde dos trabalhadores portuários visando aperfeiçoamento da legislação específica;
- b) os riscos que atingem/afetam os recursos naturais;
- c) o custo da migração e da transferência dos riscos na questão ambiental integrada à segurança e saúde do trabalhador;
- d) doenças relacionadas ao uso de agrotóxicos e demais produtos tóxicos, inclusive a relação de doenças mentais com a exposição aos agrotóxicos;
- e) metodologias para a vigilância da saúde e análise de produtos e serviços de interesse da saúde (aspectos toxicológicos de alimentos e de água para consumo).

91. Apoiar o desenvolvimento de pesquisas e tecnologias que possam contribuir para maior efetividade dos órgãos de fiscalização, tais como: Vigilância Sanitária, Meio Ambiente, Trabalho e Transporte, dentre outras.

92. Estabelecer espaços tripartites de negociação sobre mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos produtivos com vistas à preservação do trabalho, emprego, saúde e meio ambiente.

93. Inserir as questões do trabalho na discussão da agenda do desenvolvimento econômico, visando para redução dos impactos negativos à saúde do trabalhador, em especial do pequeno produtor rural, seus meeiros e novos empreendedores.

94. Incentivar a produção de conhecimento sobre a introdução de insumos agrícolas, agregando todos os setores e garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essa questão.

95. Desenvolver estudos com a finalidade de propor políticas que permitam a fixação do homem rural, evitando a migração para as grandes cidades, garantindo educação, saúde, energia elétrica e informação visando a conscientização para a qualidade de vida.

96. Incentivar a contribuição das universidades públicas e da Fundacentro (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.

g. Financiamento

97. Garantir destinação de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador, e de um percentual do faturamento da empresa para a efetivação dessas ações voltadas para o desenvolvimento sustentável.

98. Introduzir, nas licitações e linhas de financiamento públicos voltados para inovações tecnológicas, obras e outras, a exigência de cumprimento de requisitos que garantam a segurança e saúde do trabalhador.

99. Instituir um fundo integrado entre os Ministérios da Previdência Social e o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES), além de outros ministérios, para fomento e realização de estudos e pesquisas com objetivos de saúde e de desenvolvimento sustentável.

100. Incentivar outras agências financeiras, em especial os bancos de caráter social, para que desenvolvam políticas sociais efetivas, dirigidas ao bem-estar do trabalhador e à preservação do meio ambiente, financiando estudos de novas tecnologias e seus impactos sobre a saúde, visando a melhoria das condições de trabalho, eliminação dos riscos para a saúde e o desenvolvimento sustentável.

101. Criar incentivos como abono fiscal ou outro benefício para aquelas empresas que investirem na proteção ao meio-ambiente, assim como em prevenção e promoção da saúde do trabalhador e na sua alimentação.

102. Criar incentivo ao financiamento, pesquisa e aplicação de tecnologias limpas e formas mais saudáveis de organização do trabalho, o desenvolvimento regional com respeito à geografia e sustentabilidade dos recursos locais, a criação de indicadores de geração de cenários e territórios para uma política de vigilância

antecipatória, a difusão de alternativas de subsídio às políticas econômicas são medidas que, no seu conjunto, devem provocar uma nova configuração do ambiente e das condições de trabalho.

103. Criar incentivos para produtores que optarem por agricultura orgânica e para empresas que não poluam o meio ambiente, as chamadas "tecnologia limpa". Incentivar a agricultura e produção ecológica, contemplando a formação técnica, campos demonstrativos de pesquisa, resgatando as sementes crioulas, garantir o correto manejo e controle dos dejetos de animais, e resíduos dos produtos químicos.

104. Recomendar que na Reforma Tributária sejam criados mecanismos de incentivo fiscal para empresas que utilizam tecnologias limpas, que protejam a saúde dos trabalhadores e que criem mais empregos.

105. Destinar percentual fixo dos impostos do fumo e bebidas alcoólicas aos programas de promoção da saúde do trabalhador e meio ambiente saudável.

106. Estabelecer políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento de atividades produtivas que:

- a) favoreçam a adoção de novas tecnologias que tenham reduzido impacto à saúde dos trabalhadores e ao meio ambiente;
- b) diminuam os impostos para os empregadores que desenvolvem atividades com mais baixo risco à saúde dos trabalhadores, taxando com multas progressivas os infratores da legislação de proteção à saúde no trabalho;
- c) que os produtos nocivos à saúde sejam sobre-taxados e que os recursos obtidos desta fonte façam parte do Fundo de Saúde correspondente.

107. Garantir o custeio das despesas para que trabalhadores rurais e urbanos participem das atividades de capacitação, reuniões, palestras, oficinas e cursos profissionalizantes e educação continuada sobre Saúde do Trabalhador e Desenvolvimento Sustentável, promovidas pelas três esferas de governo.

108. Criar um fundo de compensação nos municípios que se encontrarem em área de preservação de manancial, zona costeira e proteção ambiental. (Deliberação 42 p54 do Relatório Final da 12ª CNS).

109. Criar subsídios para o aproveitamento da fauna do Pantanal com a qualificação do trabalhador pantaneiro, visando o desenvolvimento sustentável.

110. Recomendar junto ao Ministério das Cidades, que a utilização dos recursos provenientes da CIDE seja aplicada na recuperação de estradas, para proporcionar o escoamento da produção e o acesso da população.

EIXO TEMÁTICO III

COMO EFETIVAR E AMPLIAR O CONTROLE SOCIAL EM SAÚDE DOS (AS) TRABALHADORES (AS) ?

Os trabalhadores desejam aprofundar o debate sobre o controle social da sua saúde que ultrapasse as instâncias do poder público. É importante refletir acerca das formas de atuação do trabalhador junto a instituições públicas como a Saúde, o Trabalho e Emprego, a Previdência Social e outros órgãos, cujas políticas tenham reflexo nas condições de vida e no ambiente de trabalho. Ainda não se conquistou o controle social efetivo dos processos de trabalho, que permita a participação democrática do trabalhador na gestão e no poder de decisão sobre os locais de trabalho, com impacto direto sobre a sua saúde.

PROPOSTAS

a. Diretrizes e Políticas

Diretriz da PNSST: Ampliação das ações de SST, visando a inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no sistema de promoção e proteção da saúde.

1. Adotar como conceito de "Controle Social" os mecanismos políticos de exercício de cidadania ativa, aperfeiçoando e contemplando a perspectiva de democracia participativa, quando sujeitos sociais participam de uma democracia de soberania popular. Neste sentido, o Controle Social deve ser exercido não apenas pelas instituições já existentes (Conselhos, Sindicatos, etc.), mas também pelos movimentos populares sociais, associações de trabalhadores, entre outros.
2. Estimular a participação dos trabalhadores, empregadores e sociedade civil organizada, nas discussões, na elaboração da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, no planejamento e gestão, definição de normas, e também na fiscalização das condições de trabalho, em todos os níveis, com especial ênfase na RENAST, nas três esferas de governo.
3. Promover parcerias entre Conselhos de Saúde e Ministério do Trabalho, Ministério da Agricultura, Secretarias Estaduais de Agricultura, EMATER e Ministério Público do Trabalho, na perspectiva de efetuar o controle social em Saúde do Trabalhador.
4. Implementar um novo modelo de controle social na Previdência Social, nos moldes dos conselhos gestores, garantindo a participação organizada dos trabalhadores nas decisões das Agências de Previdência Social, na Previdência e no Trabalho e Emprego, rompendo com as práticas existentes.
5. Defender, promover e garantir a atuação dos sindicatos, centrais sindicais e demais representações dos trabalhadores da rede particular, conveniada ao SUS e da rede pública na saúde do trabalhador, mesmo quando o representante esteja desempregado.

6. Discutir os mecanismos de transparência e de responsabilização de todas as organizações empregadoras sobre a segurança e saúde do trabalhador, na perspectiva de garantir a gestão democrática e compartilhada entre gestores e trabalhadores, buscando também a redução gradativa de monetarização dos riscos e evitando as condições insalubres de trabalho.
7. Ampliar o controle social em segurança e saúde do trabalhador, tomando-o mais propositivo, deliberativo, não-burocrático, e que subsidie o planejamento das ações para o setor, buscando interferir nas tecnologias que causam desemprego, danos à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores.
8. Garantir a liberdade de participação dos trabalhadores na reivindicação da eliminação ou controle dos riscos ambientais e do processo de trabalho, e no controle social nos seus locais de trabalho.
9. Promover e incentivar a mobilização social para o fortalecimento do controle social, aproximando as políticas de saúde do trabalhador das necessidades e demandas da população.
10. Garantir a interação do conselheiro de saúde com a sua base de representação, incluindo a implantação de fóruns permanentes de debate e avaliação da sua atuação.
11. Garantir a liberdade de participação dos trabalhadores com representação nas entidades civis municipais, e que estes tenham direito a voz e voto, para lutar pela garantia dos direitos constitucionais dos trabalhadores.
12. Reconhecer o direito à organização sindical dos trabalhadores nos locais de trabalho.
13. Garantir participação democrática do trabalhador na gestão de seu trabalho, por meio de Organizações por Local de Trabalho - OLT's
14. Reforçar e efetivar a fiscalização das condições de trabalho nas empresas, na construção do mapa de risco, e realização de levantamentos de problemas ambientais, com o acompanhamento dos representantes dos sindicatos, de modo integrado aos órgãos de representação nos locais de trabalho.
15. Aprovar a criação de um Conselho Nacional e Estadual de Saúde do Trabalhador, autônomo, deliberativo e fiscalizador das ações de saúde, respeitando a paridade entre gestores, usuários e trabalhadores de saúde.
16. Retomar e manter discussões permanentes sobre o papel dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e a implantação de mecanismos para o seu controle social.
17. Fiscalizar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), pelas instituições públicas (SUS, Ministério Público e outros), buscando a humanização, a ética e a prevenção de agravos relacionados ao trabalho.
18. Garantir a participação dos sindicatos na admissão, acompanhamento da atuação e também da demissão dos médicos e demais profissionais da saúde do trabalhador das empresas.

19. Garantir que sejam constituídas Comissões de Investigação para doenças ocupacionais e acidentes de trabalho com a participação dos sindicatos dos trabalhadores.
20. Efetivar o controle social na rediscussão e redefinição dos limites de tolerância e dos valores de referência tecnológicos (VRT), com assessoramento de especialistas ou entidades de saúde do trabalhador, em todas as esferas de governo e todos os ambientes de trabalho, inclusive o da rua.
21. Estimular a participação dos trabalhadores aposentados nas instâncias de controle social para que sejam desenvolvidas ações de saúde do trabalhador na preparação para aposentadoria e no acompanhamento do trabalhador aposentado que pode vir a apresentar doenças ligadas ao trabalho.
22. Estimular a criação de associações de portadores de doenças relacionadas ao trabalho e de seqüelas de acidentes de trabalho.
23. Criar/fortalecer Conselho Gestor nas Unidades de Saúde, e Centros de Referência de Saúde do Trabalhador.
24. Garantir a participação do trabalhador urbano e rural, bem como a criação de mecanismos de inclusão dos trabalhadores formais e informais nas instâncias de controle social das instituições públicas e privadas, na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e de Saúde do Trabalhador.
25. Fortalecer a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST), do Conselho Nacional de Saúde (CNS), em todos os setores do SUS, e que estas acionem o setor jurídico visando garantir os direitos dos trabalhadores informais.
26. Garantir que as fiscalizações das empresas privadas e especialmente as públicas, como as prefeituras, com a participação da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Conselhos e Sindicatos.
27. Garantir a efetivação das propostas aprovadas nas Conferências de Saúde, de um modo geral, especificadamente a de Saúde do Trabalhador (III CNST), retomando o relatório final para as suas bases representativas, monitorando o cumprimento das propostas aprovadas.
28. Discutir, com a sociedade organizada, de forma ampliada, as ações ou propostas de privatização que se contraponham à integralidade das ações, tais como, a mudança na Política de Segurança e Saúde no Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego, proposta de privatização do Seguro contra Acidentes do Trabalho (SAT) no Ministério da Previdência Social, e outras.
29. Mobilizar, articular e fortalecer o funcionamento de conselhos locais, distritais, para fortalecer o Conselho Municipal de Saúde.
30. Implementar e garantir a participação dos índios e das associações de portadores de doenças do trabalho nos conselhos gestores da RENAST e nos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual e Municipal).
31. Modificar a forma de escolha do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser eleito pelos seus pares, sem necessidade de ser o secretário da saúde.

32. Rever o papel da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) exigindo a inclusão efetiva dos trabalhadores terceirizados, atribuindo aos seus participantes a garantia dos mesmos direitos sindicais e o direito a tempo livre para atuação e realização de reuniões com os trabalhadores no interior da empresa.

33. Transformar a CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes) em Comissões de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente com autonomia e totalmente eleitas pelos trabalhadores, sem indicação dos empregadores, independentemente do número de trabalhadores, da natureza do trabalho e grau de risco e com poder de negociação relativa a melhores condições de trabalho.

34. Garantir e fiscalizar a atuação da CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes), e instituir a Comissão de Saúde em todos os órgãos públicos e privados, sendo que os estabelecimentos deverão buscar junto aos sindicatos a sua regulamentação.

35. Garantir a eleição de representantes dos trabalhadores na organização local de trabalho (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, CIPA) para o enfrentamento das questões de saúde e meio ambiente.

36. Criar mecanismos que fortaleçam as Comissões de Saúde e a CIPA para interdição, quando o ambiente de trabalho apresentar risco confirmado para o indivíduo e a coletividade.

37. Incentivar Organizações Não-Governamentais (ONG's) que têm como prioridade a Saúde do Trabalhador.

b. Organização e Gestão

Diretriz da PNSST: Precedência das ações de prevenção sobre as de reparação.

38. Assegurar o direito gratuito à utilização, por parte do movimento sindical e popular, dos meios de comunicação para divulgação das informações relacionadas às condições de saúde e segurança no trabalho.

39. Responsabilizar os gestores a prestar esclarecimentos sobre as reivindicações dos trabalhadores, de forma clara e objetiva, e a encaminhar soluções para os problemas apresentados.

40. Realizar a prestação de contas trimestrais dos repasses do fundo do INSS para os trabalhadores, entidades de classe e conselhos municipais dos municípios de origem.

41. Enviar, ao respectivo sindicato, cópias dos contratos e/ou decretos de nomeação de cargos temporários e permanentes de todos os trabalhadores.

42. Incluir, obrigatoriamente, indicadores de saúde do trabalhador nos Relatórios de Gestão apresentados aos Conselhos Municipais de Saúde, destacando o número de óbitos por acidente de trabalho, ou coeficiente de mortalidade, no município.

43. Realizar gestões, por meios legais, junto ao Executivo e ministérios ligados à Saúde do Trabalhador (Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego,

Ministério da Previdência e Assistência Social, Ministério do Meio Ambiente), visando a adoção de critério epidemiológico no estabelecimento da relação entre trabalho e doença, invertendo o ônus da prova na Concessão do Benefício.

44. Garantir o controle social da gestão, das ações e dos serviços de saúde do SUS, para redução das taxas de morbi-mortalidade das doenças ocupacionais através de ações e medidas de controle ambiental.

45. Garantir o debate, por meio da implantação da consulta pública, decisões que envolveram o controle social.

46. Implantar Conselhos Locais de Saúde.

47. Implantar o Controle Social (Conselho Gestor, e dos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador, CRST) em Saúde do Trabalhador, garantindo a inclusão dos diversos setores da sociedade civil organizada na sua composição, com destaque para os trabalhadores do mercado informal, com participação efetiva no Comitê Gestor de Saúde do Trabalhador, dotando-os também de um Núcleo de Apoio ("Sala de Situação") equipado, de modo a disponibilizar as ferramentas necessárias para potencializar o controle social.

48. Aplicar recursos orçamentários da Área Técnica de Saúde do Trabalhador, (COSAT), do Plano Plurianual (PPA), por meio de um Plano de Ação e de Aplicação Anuais, elaborado e acompanhado em conjunto com a CIST Nacional. A cada ano, no mês de abril, a COSAT e a CIST Nacional deverão organizar uma oficina nacional formada pelas coordenações estaduais de Saúde do Trabalhador e pelos representantes estaduais do controle social, para definirem as prioridades de aplicação destes recursos.

49. Descentralizar os recursos financeiros, com repasses para os conselhos de saúde, para que tenham autonomia financeira.

50. Garantir a participação dos sindicatos, associações e vítimas do trabalho no controle social, em especial, na fiscalização das condições de trabalho, realizadas nas avaliações periódicas.

51. Implementar, pelos conselhos locais, distritais e municipais, Comitês de Biossegurança nas unidades de saúde das secretarias municipais de saúde.

52. Criar, por meio dos conselhos municipais de saúde, uma Comissão de Fiscalização de Saúde do Trabalhador, para melhorar o atendimento na central de regulação dos leitos hospitalares.

53. Criar, em conjunto com o Conselho da Criança e do Adolescente, comissões municipais interdisciplinares e intersetoriais para fazer cumprir o Estatuto da Criança e do Adolescente, combater/erradicar/fiscalizar o trabalho infantil, escravo, degradante, por meio da articulação com os vários conselhos existentes nas áreas de políticas públicas.

54. Recomendar às entidades sindicais, a criação de uma Comissão Intersetorial Multi-profissional, para realizar ações educativas e fiscalizadoras nos processos laborais nos locais de trabalho, com visitas e reuniões previamente agendadas.

55. Delegar a divulgação das deliberações da III CNST, bem como o acompanhamento da implementação da Rede Nacional de Atenção Integral à

Saúde do Trabalhador (RENAST) aos Conselhos de Saúde, por meio das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador, nas três esferas de governo.

c. Legislação

Diretriz da PNSST: Harmonização das normas e articulação das ações de promoção, proteção e reparação da saúde do trabalhador

56. Efetivar a obrigatoriedade das empresas desenvolverem programas de Gestão da Saúde, Segurança e Meio Ambiente, que devem ser divulgados para a sociedade, garantindo a participação dos sindicatos na fiscalização desses programas.

57. Revisar a legislação vigente, com ampla participação dos trabalhadores na formulação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, em especial, redefinindo a Norma Regulamentadora no. 5 - NR-5 (sobre CIPA's) por intermédio de portaria interministerial, envolvendo os ministérios do Trabalho e Emprego, Saúde e Previdência Social.

58. Criar mecanismos que garantam a fiscalização da atuação das empresas prestadoras de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), pelo Ministério da Saúde, pelo Ministério do Trabalho e pelo Ministério da Previdência Social e Instituto Nacional do Seguro Social.

59. Reforçar o papel da CIST, considerando seu caráter formulador das ações de promoção e proteção da saúde, no cumprimento da legislação, acompanhando as comissões que fiscalizam os ambientes de trabalho e a qualidade da assistência médica e da reabilitação.

60. Apoiar o trabalho e a participação do CESTE/ FIOCRUZ na capacitação do Controle Social em Saúde do Trabalhador.

61. Implementar ouvidorias públicas no Ministério do Trabalho, Previdência, da Saúde e nos espaços de controle social.

d. Sistema de informação

Diretriz da PNSST: Estruturação de Rede Integrada de Informações em Saúde do Trabalhador.

62. Exigir e elaborar uma política de governo de comunicação e informação social em saúde do trabalhador, nas três esferas de Governo, que estabeleça canais regulares de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador, meio ambiente, o papel do controle social e, com o mesmo empenho, as experiências bem-sucedidas de melhoria das condições de vida e saúde do trabalhador de forma integrada entre o Ministério da Saúde, o Ministério do Trabalho e Emprego e o

Ministério da Previdência Social, garantindo a ampla participação das entidades que representam os trabalhadores.

63. Incluir a Saúde do Trabalhador como tema de informação, divulgação e discussão nas agendas dos Municípios, Estados e Governo Federal, Ministério da Saúde, o Ministério do Trabalho e Emprego e o Ministério da Previdência Social, Ministério do Meio Ambiente e Ministério da Educação.

64. Garantir a difusão do conhecimento, obrigando os órgãos de pesquisa a divulgar os resultados dos estudos e investigações, feitos ou em andamento, na área de segurança e saúde do trabalhador, de modo semestral, para toda a sociedade brasileira e também aos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde, da Previdência Social, do Meio Ambiente, da Ciência e Tecnologia, as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador - CIST, e outros órgãos de controle social.

65. Instituir junto ao Ministério da Previdência Social - MPS a revisão e adequação da forma de gerenciamento e de disponibilização para a sociedade e instituições, das informações oriundas de suas bases de dados.

66. Realizar fóruns distritais de discussão sobre saúde, a cada dois anos, incluindo, dentre outros, o tema saúde do trabalhador, respeitando-se para participação, a paridade dos segmentos.

67. Estabelecer relação com a mídia para a divulgação mais ampla das ações e do papel do controle social, incluindo as conferências municipais de saúde do trabalhador e as atividades desenvolvidas pelas Comissões de Saúde do Trabalhador, criando programas de rádio mantidos pelo poder público, e direcionado a Saúde do Trabalhador.

68. Estabelecer intercâmbio entre todas as esferas do controle social, municipal, estadual e nacional, inclusive por meio da campanha "O SUS É PARA TODOS", garantindo a divulgação aos usuários dos convênios estabelecidos entre as instituições privadas, filantrópicas e o SUS, por meio de cartazes em lugares públicos.

69. Implantar uma linha telefônica 0800 estadual, com plantão de profissionais qualificados para responder a perguntas sobre a saúde do trabalhador, a exemplo da assistência, serviços de saúde disponíveis, vigilância em ambientes de trabalho, assuntos previdenciários e trabalhistas. E que esse serviço possa cadastrar denúncias de descumprimento dos direitos dos trabalhadores e enviá-las diretamente aos órgãos competentes como a DRT, Vigilância Sanitária, dentre outros, da região onde tenha ocorrido o problema.

70. Garantir que sejam realizadas, pelos Centros Regionais de Saúde do Trabalhador, palestras sobre saúde do trabalhador nas pequenas e micro empresas.

71. Estimular as representações do movimento sindical e dos demais movimentos sociais, vinculadas aos Conselhos Gestores ou as CIST's Municipais e Estaduais, a organizar Fóruns Ampliados Regionais ou Estaduais, de forma a potencializar e alargar a base de sustentação social do trabalho de intervenção pública, de cada Centro Regional ou Estadual de Saúde do Trabalhador e de seus parceiros intersetoriais.

72. Fomentar os movimentos sociais a investirem na mobilização da sociedade civil organizada, dos sindicatos e conselhos municipais de saúde, de modo a fortalecer o seu papel agregador, organizativo e propositivo, na criação de fóruns de discussão e articulação a outras instituições para a democratização do conhecimento, favorecendo a educação para a saúde no trabalho.

73. Obrigar os órgãos ou serviços responsáveis pela atenção a saúde do trabalhador a fornecerem informações epidemiológicas sobre o ambiente e riscos do trabalho, doenças e acidentes, orçamentos e outros dados estatísticos aos representantes dos trabalhadores.

74. Garantir que as informações técnicas do processo de fabricação, composição dos agrotóxicos e outras substâncias químico-farmacêuticas, e em especial em relação aos agravos de saúde, de curto, médio e longo prazo, sejam de domínio público.

75. Envolver os sindicatos na conscientização dos trabalhadores para que exijam os seus direitos e a garantia do preenchimento da CAT.

e. Educação, Formação e Comunicação

Diretriz da PNSST: Reestruturação da Formação em Saúde do Trabalhador e em Segurança no Trabalho e incentivo a capacitação e educação continuada dos trabalhadores responsáveis pela operacionalização da PNSST.

76. Promover a capacitação permanente dos conselheiros de saúde e dos membros de todas as instâncias de controle social na saúde do trabalhador.

77. Assegurar a participação dos trabalhadores e sindicalistas em eventos que permitam a sua formação técnica, sem ônus aos mesmos.

78. Realizar campanhas de orientação, cursos, palestras, seminários, e eventos assemelhados para a sensibilização e o conhecimento sobre a prevenção de doenças e acidentes do trabalho, sobre o conceito de controle social, para a população geral e para trabalhadores de empresas públicas e privadas.

79. Desenvolver estratégias educativas dos trabalhadores, sobre as condições de trabalho, e criar recursos instrucionais e educacionais sobre a saúde do trabalhador, com financiamento multi-setorial.

80. Implantar programas de educação continuada para os trabalhadores de saúde oportunizando a capacitação permanente, promovendo a saúde do trabalhador e melhoria da qualidade dos serviços aos usuários.

81. Definir cotas de vagas para lideranças sindicais das categorias das bases econômicas da localidade, em todas as atividades de educação em saúde do trabalhador.

82. Fomentar a realização de cursos oferecidos pelo INSS sobre direito do trabalhador para os Conselhos de Saúde, garantindo a participação dos trabalhadores e empregadores.

f. Produção do conhecimento (pesquisa, ciência e tecnologia)

Diretriz da PNSST: Promoção de Agenda Integrada de Estudos e Pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador.

83. Apoiar estudos sobre as interfaces da Saúde, Previdência Social e Trabalho e Emprego, nos aspectos: controle social nos locais de trabalho; papel dos conselhos de saúde; conselho gestor; e comissões tripartites, quadripartites.

84. Incentivar estudos objetivando:

- a) o diagnóstico da situação do controle social em Saúde do Trabalhador nas três esferas de governo, contemplando aspectos da divulgação, infraestrutura, 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;
- b) a identificação e caracterização dos modelos de participação social, utilizados pelos diversos setores sociais, de modo a fortalecer as articulações junto aos diversos espaços de controle social, principalmente no âmbito do SUS, do Ministério do Trabalho e Emprego, do Ministério do Meio Ambiente e do Ministério da Educação;
- c) o desenvolvimento de alternativas para correção de situações de trabalho causadoras de altos índices de acidentes de trabalho ou que resultem de demandas sociais.

85. Desenvolver nos Observatórios de Saúde do Trabalhador, instrumentos de pesquisa transversais com 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.

g. Financiamento

86. Estabelecer um percentual mínimo dos recursos do Plano Anual de Ação e de Aplicação dos recursos da RENAST, para garantir a implementação do Projeto de fortalecimento do Controle Social, a ser definido pelas instâncias de controle social do SUS.

87. Garantir o depósito dos recursos de fundo perdido ao município, onde os conselhos municipais de saúde estejam legalmente constituídos e que tenham atuação efetiva, para ações em saúde.

88. Estabelecer diretrizes para a aplicação dos recursos repassados para o custeio dos Centros Estaduais, pela CIST, de forma que seja viabilizado o seu papel de pólo irradiador da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, em toda a sua complexidade, no âmbito de um determinado Estado ou região.

89. Facilitar o controle social do cumprimento da legislação sobre os gastos financeiros do SUS, em todos os níveis, por meio de ampla divulgação, inclusive na internet, dos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde, pelos Conselhos de Saúde, na execução dos recursos destinados à saúde do trabalhador, garantindo a transparência na prestação de contas.

