

**PLENÁRIA ESTADUAL DE DEVOLUÇÃO DA 3ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE  
SAÚDE DO TRABALHADOR DE MATO GROSSO  
RELATÓRIO**

**Data:** 17 e 18 de julho de 2006.

**Local:** Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso SES/MA

**Número médio de participantes:** 74 participantes em média.

**Primeiro dia**

A mesa de abertura do evento teve a seguinte composição:

- Dr. Antonio Augusto de Carvalho – Secretário Assessor de Saúde Representando o Secretário Augustinho Moro
- Sra. Cleoni Silvana – Superintendente de Vigilância em Saúde
- Sra. Kátia Shirley – Coordenadora da Saúde do Trabalhador do SES
- Terezinha de Jesus Lima – Representando o Controle Social
- Dra Graça Hoeffel – Representando a Coordenação da Política de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde;

Após a solenidade de abertura com o pronunciamento de todos os componentes da mesa, a Dra. Maria da Graça Hoefel apresentou a equipe da COSAT e a equipe local responsáveis pela organização e acompanhamento da plenária.

Passou então à apresentação da proposta de metodologia e, após a concordância da plenária, proferiu a palestra “O mundo do trabalho”.

Esta palestra foi feita estabelecendo a interação com os participantes buscando o conhecimento da realidade local (processos produtivos) e fazendo um levantamento da situação de saúde do trabalhador e da atuação do controle social de cada região ali representada. O resultado deste levantamento pode ser visualizado aqui:

- 1-Processo produtivo**
- 2-Problema de Saúde do Trabalhador**
- 3-Controle Social**

## **PORTO ALEGRE DO NORTE**

**Processo produtivo :** Agropecuária

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Falta de fiscalização

**Controle Social:** Existe CMS e é atuante na assistência

## **RONDONOPOLIS**

**Processo produtivo :** Agropecuária

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Agrotóxicos

**Controle Social:** Existe CMS; não é atuante; não existe CIST e nem grupos trabalhos. Nível de atuação: recursos (atender resolução)

## **TANGARÁ DA SERRA**

**Processo produtivo :** Agricultura

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Intoxicação; DIP (Hantavirose, Hanseníase)

**Controle Social:** Existe CMS; é atuante; existe CIST (GT) 04-07, atua na vigilância (prestação de serviço, financeiro)

## **ALTA FLORESTA**

**Processo produtivo :** Madeira –extração e transformação, Agropecuária

(quantidade mínima de mão de obra, uso de produtos químicos, contaminação dos rio/solo)

**Problema de Saúde do Trabalhador:** LER/DORT; mutilações; exposição a longos períodos em baixa temperatura (frigorífico)

**Controle Social:** Conselho Regulamentado; não é atuante em ST; é atuante nas questões de saúde em geral

Nível de atuação: Recursos, Assistência e Vigilância

## **JUINA**

**Processo produtivo :** Madeireira (extração e transformação), Mineração- ouro e diamante

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Informalidade e Malária

**Controle Social:** não existe, processo de sensibilização para implantação da Pauta da CIB

## **BARRA DO GARÇAS**

**Processo produtivo e Problema de Saúde do Trabalhador:**

1-Araguaiana – LER DORT

2-Barra do Garças- LER DORT, acidente de trânsito, trabalho infantil na carvoaria

3-Campinapolis-Indígena, setor público, leishmaniose

4-General Carneiro – carvoaria

5-Nova Xavantina- garimpo e setor público

6- Novo São Joaquim-Agrotóxicos, setor publico, comercio

7Pontal do Araguaia- carvoaria, laticínios, acidente de trânsito

8-Ponte Branca- setor público, comércio

9-Ribeirãozinho- empresa de ampliação de rede elétrica

10 –Torixoreo-Laticinio setor público comércio

**Controle Social:** Todos possuem conselho municipal e são atuantes na maioria deles, somente no município de Pontal do Araguaia está em fase de implantação CIST. Atua somente no gerenciamento dos recursos

## **PONTES E LACERDA**

**Processo produtivo :** Frigorífico, mineração

**Problema de Saúde do Trabalhador:** LER/DORT, doenças respiratórias, acidentes por animais peçonhentos, intoxicação por agrotóxico (soja, milho)

## **JUARA**

**Processo produtivo :** Madeireira

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Falta de fiscalização

**Controle Social:** Existem em todas as cidades, com reuniões mensais, deliberativas; não existe CIST, atua em recurso e vigilância quando há denúncia.

## **CUIABÁ**

**Processo produtivo:** serviços (transporte coletivo, construção civil, serviço público, mercado informal)

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Sofrimento psíquico, stress, acidentes de trabalho (falta de epi, segurança)

**Controle Social:** Existe CMS e Saúde do Trabalhador.

## **DIAMANTINO**

**Processo produtivo :** Agricultura e extração minério e madeira

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Uso indiscriminado de agrotóxico, degradação ambiental, desemprego, hantavirose, leishmaniose

**Controle Social:** Existe Conselho CMS; falta de articulação; não existe CIST; existe Conselho Tutelar.

## **AGUA BOA - Água Boa, Canarana, Nova Nazaré, Gaúcha do Norte, Cocalinho, Querência, Bom Jesus do Araguaia, Ribeirão Cascalheira.**

**Processo produtivo :** Pecuária (70%), agricultura, agricultura familiar, pesca artesanal, mineração, comércio, serviços

**Problema de Saúde do Trabalhador:** Intoxicação por agrotóxicos, acidentes por animais (quedas), acidentes em calcareiras, carvoarias, madeireiras, serrarias, mutilações, exposição a doenças infecciosas, LER/DORT, Hanseníase; falta fiscalização, não há registro de acidentes (CAT)

**Controle Social:** Existem CMS, são atuantes em sua maioria; não existe CIST, está em fase de implantação. Atua em fiscalização de recursos (prestação de contas) assistência (ouvidoria) vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e ST.

A síntese apresentada pelo Prof. Pignati foi a seguinte:

<b>Processo produtivo</b>	<b>Problemas</b>
Agropecuária(9)	Falta de fiscalização (3)
Garimpo(3)	Acidente de trânsito (1)
Madeira(6)	Acidente de Trajeto(1)
Mineração(4)	Agrotóxicos (6)
Carvoaria(3)	DIP (5)
Frigorífico (4)	LER/DORT (7)
Serviços(2)	Mutilação (3)
Pesca(2)	Desemprego, terceirização, trabalho informal(2)
Construção civil(4)	Precarização do trabalho Indígena(1)
	Degradação Ambiental (1)
	Insegurança(1)
	Sofrimento psíquico(1)
	Trabalho escravo(1)
	Trabalho infantil(1)
	Queimadas(1)

Dos problemas de saúde do trabalhador apresentados estabeleceu-se uma discussão para a escolha de 3 problemas de saúde do trabalhador, orientados pelos seguintes critérios:

- Abrangência estadual
- Importância social
- Possíveis de serem trabalhados em 6 meses.

Os temas escolhidos foram os seguintes:

**AGROPECUÁRIA**  
**MINERAÇÃO/GARIMPO**  
**MADEIRA**  
**SERVIÇOS**

Formou-se então 4 grupos para trabalharem os temas da seguinte forma:

- Escolher para cada tema um problema de saúde do trabalhador e ambiental
- Discutir as causas e conseqüências do problema escolhido
- Escolher 3 deliberações da 3ª CNST que desse embasamento ao problema escolhido.

## Segundo dia

A plenária iniciou com a seguinte apresentação dos resultados dos trabalhos dos grupos:

### Grupo 01 – Agropecuária

**Problema:** Intoxicação da população e contaminação do meio ambiente por produtos químicos

**Causas:**

- Aumento da produtividade
- lobby das multinacionais
- busca pela lucratividade

**Conseqüências:**

- mutações genéticas
- redução do tempo de vida
- redução da capacidade produtiva
- contaminação do solo e subsolo
- contaminação das nascentes e mananciais
- carcinogênese, teratogênese, intoxicações agudas e crônicas e transtorno mental

**Deliberações:** 195-233-344

### Grupo 2 – Mineração e garimpo

**Problema:**

- I - Agravos a saúde e acidentes de trabalho
- II- Mineração: pneumoconioses e acidentes do trabalho
- III - Garimpo: intoxicação por mercúrio/acidente de trabalho

**Causas:**

I

- precarização das condições de trabalho
- tecnologia obsoleta
- falta de estrutura de fiscalização
- baixa escolaridade dos trabalhadores
- desqualificação profissional
- pouca diversidade de atividade produtiva
- falta de organização sindical
- migração desordenada

II

- exploração predatória
- falta fiscalização ambiental
- baixa conscientização da população
- falta de políticas públicas
- falta de legislação do zoneamento sócio-ambiental

### **Conseqüências:**

I

- Redução expectativa de vida
- mais gastos com tratamentos de saúde e pagamentos previdenciários
- baixa produtividade do trabalhador e sua impossibilidade de acesso a bens materiais e culturais
- desagregação familiar
- violência social

II- Ambientais

- piora da qualidade de vida humana e animal
- redução do setor de turismo
- eliminação de fontes de água
- desertificação
- contaminação de alimentos e água
- desequilíbrio ecológico
- propagação de doenças
- destruições provocadas por explosivos

**Deliberações:** 09 – 202 – 223 – 229

### **Grupo 3 –Madereira**

**Problema:** Alto índice de acidente de trabalho

### **Causas:**

- fiscalização inadequada e descontínua
- clandestinidade
- desconhecimento das normas de segurança e direitos trabalhistas por parte da maioria dos trabalhadores e minoria dos empregadores
- falta de capacitação dos trabalhadores
- falta de uso de EPI
- falta de EPC
- sindicalização mínima

### **Conseqüências:**

- desequilíbrio ambiental
- grande número de mutilações e óbitos
- geração de fatores sociais negativos (desemprego e falta de previdência...)
- mão de obra desqualificada
- não cumprimento das normas de segurança e legislação
- Malária, leishmaniose, pneumoconiose

**Deliberações:** 09-202-211-320

#### **Grupo 4 – Serviços**

**Problema:** Assédio Moral:

LER/DORT

Hipertensão

Obesidade

Stress

Sofrimento Mental

Tabagismo

Alcoolismo

Irritabilidade

**Causas:**

-Desemprego

-Política de Gestão

-Estabelecimento de Metas

-Lucratividade

-Condições de trabalho

-Competitividade

-Mudança de gestão

-Horas-extras

-Banco de horas

**Conseqüências:**

-Afastamento do trabalho

-Aposentadoria prematura

-Exclusão social

-Desestruturação familiar

-Custo social

-discriminação

-absenteísmo

-violência

**Deliberações:** 54 – 61- 78

Em seguida, os grupos se reuniram para trabalhar as seguintes orientações:

-Estabelecer ações realizáveis em 2, 4 e 6 meses

- Indicar os movimentos sociais que seriam parceiros para a realização das ações

- Indicar as pactuações governamentais necessárias

- Indicar como fortalecer o controle social de sua região

A apresentação feita em Plenária pode ser assim visualizada:

### **Grupo 01 – Cerrado**

Ações:

2 meses

-Articular em todos os setores envolvidos INSS, MT, DRT, saúde, SM agricultura, na regional e divulgar deliberações da 3CNST, planejar ações e definir atribuições.

4 meses

-Diagnosticar população alvo ( distribuições, produção rurais, trabalhadores)

6 meses

-Implantação sistema de notificação de acidentes de trabalho e intoxicação, doenças do trabalho

2-Movimentos sociais:

-sindicatos, ralbadores rurais, federação de trabalhadores, secretaria municipal de agricultura, saúde, CMS, movimentos organizados, ONG, INSS, DRT, INDEA, SEMA, EMPAER, CEREST, Ministério Público, universidades, SEDER , FAMATO

3- Pactuações governamentais:

-municípios, estado, união

4-Fortalecimento do controle social:

-Formar CIST

-Fortalecer CMS

### **Grupo 02 – Nem tudo que reluz é diamante**

Ações:

2 meses

-Implantação das CISTs nas áreas críticas de mineração e garimpo

4 meses

-Criação de fórun regionais para discutir impactos da mineração e garimpos sobre a saúde dos trabalhadores e meio ambiente

6 meses

-Promover educação ambiental nas comunidades atingidas pelas atividades de mineração e garimpo

-fluxo de notificação e acidente de trabalho

-avaliação da implantação das propostas de devolução da 3CNST

Movimentos sociais envolvidos:

-Conselhos de saúde

-Conselhos de educação e meio ambiente

-Conselhos ciências e tecnologia



- Sindicatos de trabalhadores
- Associações
- Centrais sindicais
- Pactuações governamentais:
  - gestor de saúde/Escritório Regionais de Saúde/SMS
  - gestores de meio ambiente, do trabalho, do INSS
  - MP
  - MPT
  - DNPM
- Fortalecimento controle social
  - capacitação em saúde do trabalhador
  - conselhos estadual e municipal
  - agentes sociais
  - implantação das CISTs subordinada ao conselho
- Assegurar no termo de compromisso as ações do controle social

### **Grupo 03 – Raízes**

Madeireiras

2 meses

-Capacitar as equipes de atenção básica, PACS e PSFs para desenvolver ações contínuas e concretas de prevenção de acidente de trabalho e de promoção e proteção a saúde do trabalhador e ambiente.

-Sensibilização dos gestores municipais para implantação das CISTs nos CMS através das CIBs regionais

4 meses

-Acompanhar as equipes da atenção básica para implantação de ações de prevenção de acidentes de trabalho e notificação.

-Criar grupo de trabalho para discussão e sensibilização da criação da CIST e mecanismos de notificação.

6 meses

-Organização de um Fórum de discussão da saúde do trabalhador (diagnóstico de trabalho e mobilização da sociedade).

-Participação dos sindicatos e associação de trabalhadores e patronal e os conselhos gestores de políticas e sociedade civil organizada.

### **Grupo 04 – Abelha**

Serviços

Problema: Assédio Moral

Item	Ações	Pactuação	Movimentos Sociais	Prazo	Fortalecimento do controle social

01	Levantamento dos ramos produtivos	UFMT,DRT,INSS,SMS,SES, ouvidoria, MS, IPEMAT, IPEMUC	Sindicatos Federações Associações Centrais sindicais	2 meses	Capacitação Orçamento Próprio Criação das CISTs Grupos de estudo e pesquisa Cooperação técnica
02	Identificar os profissionais envolvidos com o tema	UFMT,DRT,INSS,SMS,SES, ouvidoria, MS, IPEMAT, IPEMUC	IDEM	2 meses	
03	Elaborar material informativo	SES, SMS, UFMT,DRT	Sindicatos Federações Centrais Sindicais	4 meses	
04	Ações no local de trabalho	SES,SMS,DRT,MPT,UFMT	IDEM	6 meses	
05	Acompanhamento e avaliação			2,4,6 meses	

A Plenária foi então questionada sobre a disponibilidade de cada participante para a realização do plano de ação a ser construído a partir das sugestões acima. O quadro abaixo lista os participantes que assumiram o compromisso e seu respectivo município:

### COMPROMISSO

Nº	NOME	MUNICIPIO
01	Marco Aurélio da Cruz	Tangará Serra
02	Terezinha de Jesus	Cuiabá
03	Suely Maria de Matos Nascimento	Pontal Araguaia/B.Garças
04	Ana Paula Marques	Juina
05	João Luiz Dourado	Cuiabá
06	Flavia Silva de Oliveira	Cuiabá
07	Edson Lima Ferreira	Cuiabá
08	Ideuzete Maria da Silva	Cuiabá
09	Célis Nadine França de Souza	Cuiabá
10	Esmeralda Marthos	Cuiabá
11	Lucia Moreira dos Santos	Barra do Garças
12	Luciana Miyakawa	Cuiabá
13	Brailde Ramona Costa Magalhães	Cuiabá
14	Maria Luiza Zanirato	Cuiabá
15	Marley Mendes Araujo	Cuiabá

16	Aparecida Silva Rodrigues	Cuiabá
17	Mara Fernanda Ângelo Ismael	Cuiabá
18	Alaíde de Alencar Taques Siqueira	Cuiabá
19	Mara Simone de Quadros Lopes	Água Boa
20	Ivanil Mamoré de Souza	Cuiabá
21	Nelli Broch Ravasio	Rondonópolis
22	Valdemar Manrich	Tangará da Serra
23	Wirlisbeste Salvador Cavallari	Juara
24	Nara Lucia Silva de A. Karling	Pontes e Lacerda
25	Raquel Arevalo de Camargo	Juara
26	Mercedes Santana da Silva	Cuiabá
27	Marilene da Silva Pinheiro	Cuiabá
28	José Rodrigues Nogueira	Diamantino
29	Wanderlei Pignati	Cuiabá
30	Marion Barros Ferreira	Cuiabá
31	Neiton Rodrigues Borges de Melo	Nova Nazaré/ Água Boa
32	Joanice Jardim Andrade	Cuiabá
33	Anedil Monteiro da Guia	Cuiabá

A apresentação e discussão em plenária resultou nos seguintes encaminhamentos preliminares e plano de ação:

#### Encaminhamentos preliminares

Aprovação do Plano na reunião CIST

Dia 19/07 responsável: Edson

Elaboração do Projeto:

Equipe responsável: Edson, Terezinha, Elias, Pignati, Ivanil, INSS, MPT

1 reunião: 24-07 as 14 horas no CEREST

Estabelecer contato para agendamento:

Reunião conselho estadual do dia 02-08

Responsáveis: Kátia, João

Encaminhamento para CIB Estadual

Data: Agosto

Responsável: Kátia

Encaminhamento do projeto aprovado pelo CES:

Data: 03-08

Responsáveis:  
 CEREST – para – ERS/representantes da Plenária  
 CES – para - Conselhos Municipais

Agendar na 1 reunião do CMS a discussão do projeto  
 Responsável: 1 a 32

Encaminhamento para conhecimento da CIB Regional  
 Data: Agosto  
 Responsável: 1 a 32

### Plano de Ação do Movimento Social

<b>Ação</b>	<b>Cronograma de Execução</b>	<b>Agendamento</b>	<b>Responsáveis</b>
Divulgar as deliberações III CNST	2 meses – Junto aos Fóruns Interinstitucionais Regionais, CIB, Conselhos de Saúde	Agosto Levar o plano e as deliberações para CES e CMS Instância regional da CIB pedir espaço de uma hora na reunião: Julho ou Agosto	1 a 32
Sensibilizar gestores e movimento social para implantação da CIST	4 meses	05/08 Levando o plano para os municípios Instância regional chamar uma reunião: Julho ou Agosto	1 a 32
Implantar as CIST municipais	6 meses – quantidade de municípios? Priorizar	De agosto a dezembro Discussão com CMS de formação de uma instância para implementar o plano	1 a 32

<b>Ação</b>	<b>Cronograma de Execução</b>	<b>Agendamento</b>	<b>Responsáveis</b>
Utilizar os fóruns da CIB regionais para discutir os problemas de ST e meio ambiente e para propor ações transversais.	4 meses Setembro: Agrotóxicos Outubro: Acidente de trabalho/desmatamento Novembro: Mineração	CIBs regionais espaço de uma hora	1 a 32

	e garimpo  Dezembro: Assédio Moral		
Capacitar os conselheiros estaduais e municipais de saúde e ambiente em ST por ocasião da reunião  Capacitar o movimento social organizado em ST e ambiente por ocasião da reunião	6 meses Setembro: Vigilância em saúde-trabalho-ambiente Agrotóxicos  Outubro: Acidente de trabalho/ desmatamento  Novembro: Mineração e garimpo  Dezembro: Assédio Moral	Capacitação do controle social, MPT, M.T.E. , INSS Nas instâncias regionais	1 a 32

Elaborar material informativo, educação e comunicação em ST para população alvo e preparar a reunião	De 2 a 6 meses	Elaboração de material para subsidiar capacitação e reunião da CIB regional	Edson Elias Terezinha Pignati Ivanil Luciana
Elaborar material informativo, educação e comunicação em ST para população em geral			

Representantes do controle social de Mato Grosso

1-Terezinha de Jesus Lima  
RG 509525SJ/MT CPF 258005901-68

2-Wirlisbeste Salvador Cavallari  
RG7742 CREA/MT CPF 361383711-00

3-João Luiz Dourado  
RG604702/MT CPF 442073791-34

4-Marcos Aurélio da Cruz  
RG221005SSP/MS CPF367626441-04