

**III CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR
DO RIO DE JANEIRO**
De 28 a 30 de Outubro de 2005

RELATÓRIO

1. Apresentação e contextualização do evento

Local de realização: Colégio Pedro II – São Cristóvão.

Composição da Comissão Organizadora: CES/RJ: Elias José da Silva, Rosancy Tavares Serra, Roberto Fernandes Pereira, Jurema Vieira Utinga. CONSEST: Carlos Alberto Pinto Lisboa, Marize Rena de Queiroz, Salvador Alves de Oliveira e Wilson José Coelho Martins. **Coordenação:** Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos (Secretária Executiva do CES/RJ) e Lise Barros Ferreira (Programa de Saúde do Trabalhador-SES/RJ). Equipe de apoio: Aluizio Barros da Silva Filho, Edith Alves dos Santos, Fátima Moura, Maria Inez Moreira da Silva, Maria Natália Pimentel, Maurício Barbosa Ferreira Dias, Neide Soares Pinheiro, Ofélia Maria de Oliveira Teixeira, Regina Maria Machado, Sonia Regina de Sul e Wilma Costa.

Composição da Comissão de Relatoria: Relatora Geral: Suzana Silva. Relatoras Adjuntas: Tânia Virginia Dias do Amaral e Bárbara Nunes. Relatoria de síntese: a) preparatória para a etapa Estadual: Marilene Formiga, Pedro de Jesus da Silva, Jurema Vieira Utinga. b) preparatória para a etapa Nacional (eleita pela plenária da III Conferência): Lise Barros, coordenação, e os relatores/delegados. Relatoras/Facilitadoras de Grupo: Celma Cristina de Oliveira Amendola, Edna Theodoro, Fátima Moura, Marize Rena de Queiroz, Ofélia Maria de Oliveira Teixeira, Sonia Regina de Sul, Sueli Pessanha, Maria das Graças Olean e Tânia Virginia Dias do Amaral.

Municípios participantes: ver listagem de participantes em anexo.

Descrição dos participantes: ver listagem de participantes em anexo.

Descrição breve do processo de realização do evento:

A III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro reuniu 409 pessoas, entre Delegados (gestores: 63; profissionais de saúde: 89; usuários: 159) e Observadores (98) no auditório do Colégio Pedro II durante três dias de trabalho intenso. Os presentes receberam pastas com o material sugerido pela Conferência Nacional e o consolidado das propostas das Conferências Regionais e Municipais.

A Mesa de Abertura foi formada às 14h do dia 28 de outubro, com a seguinte composição: Aluizio de Araújo Ribeiro Neto (Diretor do Centro de Vigilância Epidemiológica-SES/RJ, representando o Dr. Gilson Cantarino, Secretário de

Estado de Saúde); Maria da Graça Hoefel (Ministério da Saúde), Nádia Regina das Graças (Secretaria de Trabalho e Emprego do Estado do Rio de Janeiro), Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos (Conselho Estadual de Saúde-CES/RJ), Lise Barros Ferreira (Programa de Saúde do Trabalhador-SES/RJ), Olimpio Barros de Sá (Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador-CONSEST). Todas as falas foram no sentido de desejar que a III Conferência Estadual represente um avanço para a saúde do trabalhador em nosso estado. Cabe salientar que, embora convidados pela Comissão Organizadora para compor a Mesa de Abertura e outras (bem como para participar de todos os trabalhos da Conferência), os Ministérios do Trabalho e Emprego e o da Previdência Social não se fizeram representar, o que foi profundamente lamentado pela plenária.

Após a abertura, formou-se a mesa responsável por conduzir os trabalhos de aprovação do Regimento Interno da III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro, cuja composição foi a seguinte: Elias Jose da Silva e Jurema Vieira Utinga, pelo Conselho Estadual de Saúde; Salvador Alves de Oliveira e Carlos Alberto Pinto Lisboa, pelo Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador. O grande número de destaques feitos pelos Delegados estendeu as discussões até às 19h, provocando o adiamento da primeira palestra para o dia seguinte.

No dia 29/10 os trabalhos foram abertos às 9h, com a Mesa formada pela palestrante Maria da Graça Hoefel (Ministério da Saúde), que apresentou o tema *Como garantir a integralidade e a transversalidade das ações do Estado em saúde dos(as) trabalhadores(as)*, pela palestrante Márcia Agostini (pesquisadora do CESTEH/FIOCRUZ), que abordou o mesmo tema sob o *viés de raça e gênero*, e Coordenação de Rosancy Tavares Serra (Conselho Estadual de Saúde-CES/RJ). Também sentou-se à mesa a palestrante Lise Barros Ferreira (Programa de Saúde do Trabalhador-SES/RJ), que apresentou o tema *A política nacional de desenvolvimento sustentável e a saúde dos(as) trabalhadores(as)*, inicialmente previsto para a tarde do dia 28 e transferido para a manhã do dia 29. Após as apresentações, foram abertos os debates, tendo sido significativo o número de Delegados a levantar questões sobre os temas apresentados, questões estas que foram respondidas pelos palestrantes.

A segunda Mesa do dia, com o tema *Como efetivar e ampliar o controle social em saúde dos(as) trabalhadores(as)*, foi formada por Marilene Formiga (CES/RJ), que apresentou e comentou a legislação referente ao controle social, Salvador Alves de Oliveira (CONSEST), que falou sobre a experiência de 15 anos do Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador, e Wanderson B. Alves (Conselho Gestor do CRRST), que explanou sobre a formação do Conselho Gestor do Centro de Referência Regional de Saúde do Trabalhador em Duque de Caxias. A Coordenação da Mesa coube a Maria Helena Barros de Oliveira (CESTEH/FIOCRUZ). Tal como após a mesa anterior, ao final desta também foram abertos os debates, que propiciaram a abordagem de importantes aspectos relativos ao controle social em saúde do trabalhador.

À tarde, os presentes dirigiram-se às salas preparadas para os trabalhos de grupo. Os eixos foram trabalhados por um total de nove grupos, sendo cada eixo abordado por três grupos. Em todas as salas havia uma Relatora/Facilitadora, que propôs a dinâmica dos trabalhos (leitura, discussão do consolidado e novas propostas dentro dos eixos abordados), passando os trabalhos para o Coordenador e o Relator tão logo foram eleitos pelo grupo. Os trabalhos estenderam-se até às 19:30h, sendo considerados bastante proveitosos, conforme os responsáveis pela entrega dos Relatórios de Grupo à Relatoria (os Relatores eleitos pelo grupo e a Relatora/Facilitadora designada para acompanhar os trabalhos). Cópia-protocolo dos relatórios foi entregue aos Relatores eleitos pelos grupos, para procederem à checagem durante a plenária final, no dia seguinte.

No dia 30/10, os presentes permaneceram por todo o dia em plenária para a aprovação do Relatório da III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro. À Mesa, estiveram Lise Barros Ferreira (Comissão Organizadora), conduzindo os trabalhos, Marilene Formiga (Comissão de Relatoria) operando o computador e procedendo às alterações nas propostas, e Suzana Silva (Relatora Geral), acompanhando este trabalho. Em função do grande número de destaques e do prolongamento das discussões para se chegar a uma redação final, apenas o Eixo I foi parcialmente consolidado. Dado o adiantado da hora, a plenária elegeu uma comissão para acompanhar os trabalhos de consolidação; esta comissão foi formada pelos Relatores que haviam sido eleitos pelos grupos de trabalho, que ficaram responsáveis por consolidar as propostas nos três dias subseqüentes. A coordenação deste grupo ficou a cargo de Lise Barros Ferreira.

A seguir, a plenária da III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro elegeu seus Delegados à etapa nacional, sendo os trabalhos encerrados às 20:30h.

A comissão de relatoria eleita pela plenária final da III Conferência reuniu-se com Lise Barros Ferreira nos dias 31/10 e 01/11 nas dependências do CESTEH/FIOCRUZ, tendo o suporte técnico da equipe Relatora, chegando ao Relatório da III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro ora enviado à etapa nacional.

Eixo temático I

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

A- Propostas de alteração sobre textos originais da Conferência Nacional

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

Alteração ERJ: O desenvolvimento, pelo Estado, de políticas universais de inclusão social do trabalhador com equidade, intersetorialidade e integralidade, envolvendo os setores da Saúde, Educação, Trabalho e Emprego, Previdência Social, Agricultura e Meio Ambiente, contemplando ações preventivas, curativas e de reabilitação, que garantam o acesso a um atendimento humanizado cuja consecução envolva as três esferas de governo – federal, estadual e municipal.

- 2- **BR:** Realização, pelo Ministério da Previdência Social, de concurso público para médicos e peritos da Previdência Social.

Alteração ERJ: Que seja realizado concurso público para médicos peritos e para outros profissionais de saúde do trabalhador, da Previdência Social. Deverá constar do edital do concurso que os profissionais não podem e/ou poderão ser vinculados a cooperativas ou empresas privadas.

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

Alteração ERJ: Aumento e eficácia da fiscalização das relações de trabalho e aplicação de penalidades pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que impeçam a reincidência das infrações, nos setores público e privado.

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

Alteração ERJ: Superação dos entraves jurídicos que dificultam as ações integradas de vigilância da saúde do trabalhador em nível nacional, estadual e municipal, respeitando a saúde física e mental do trabalhador, sua individualidade e não apenas a engrenagem do sistema garantindo ações de promoção de saúde.

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

Alteração ERJ: Manutenção, em caráter de prioridade, a fiscalização do meio ambiente e das condições de desenvolvimento do trabalho, nos três níveis de governo, visando à promoção integral da saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Garantir que a vigilância em saúde do trabalhador seja executada pelo SUS, com a orientação de prioridades indicada pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e o poder de penetração social em todos os níveis de complexidade.

- 7- **BR:** Garantia de condições reais de acesso do trabalhador rural ao Sistema Único de Saúde, assegurando atendimento integral e humanizado, de qualidade, que inclua atendimento pré-natal, prevenção de câncer de colo uterino, acompanhamento de pessoas com diabetes e hipertensão e outros agravos. O funcionamento noturno deve ser assegurado para o maior atendimento dos trabalhadores urbanos.

Alteração ERJ: Garantir as condições reais de acesso ao trabalhador rural no Sistema Único de Saúde, assegurando em todos os níveis, o atendimento integral e humanizado, de qualidade, que inclua atendimento pré-natal, prevenção de câncer de colo uterino, acompanhamento de pessoas com diabetes, hipertensão e outros agravos.

- 8- **BR:** Compilação, pelos sistemas de informação em saúde, de todas as informações relacionadas ao atendimento, pelo SUS, de trabalhadores acidentados e portadores de doenças no trabalho, promovendo a inclusão dos trabalhadores informais nas políticas públicas de saúde e coibindo a subnotificação de ocorrências.

Alteração ERJ: Compilação e divulgação, pelos sistemas de informação em saúde, de todas as informações relacionadas ao atendimento de trabalhadores acidentados e portadores de doenças relacionadas com o trabalho, pelo SUS, inclusive dos trabalhadores informais, coibindo a subnotificação das ocorrências e incluindo os resultados na formulação das políticas públicas de saúde do trabalhador.

- 9- **BR:** Redução da monetarização dos riscos, evitando as condições insalubres de trabalho.

Alteração ERJ: Redução ou eliminação do trabalho em condições de risco, buscando a promoção de saúde do trabalhador e o fim do trabalho em condições insalubres.

- 10- **BR:** Estabelecimento de mecanismos de gerenciamento das ações previstas na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

Alteração ERJ: Estabelecimento de mecanismos de gerenciamento e divulgação das ações previstas na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

- 11-**BR:** Valorização do nexo epidemiológico presumido das doenças relacionadas ao trabalho para concessão de benefícios previdenciários, de forma transversal e integral, para garantir as possibilidades de elaboração de nexos etiológicos.

Alteração ERJ: Valorização do nexo epidemiológico presumido das doenças relacionadas ao trabalho para concessão de benefícios previdenciários, de forma transversal e integral, para garantir a possibilidade de elaboração de nexos etiológicos, somente se for exercido com controle social.

- 12-**BR:** Garantia do preenchimento, pela empresa, da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), mesmo nos casos de afastamento por período menor do que 15 dias.

Alteração ERJ: Garantia pelas autoridades competentes da notificação ao SUS e do preenchimento, pela empresa, da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), mesmo nos casos de afastamento por período menor do que 15 dias, ainda que haja médico do trabalho na empresa.

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

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Inclusão do tema Saúde do Trabalhador, nas universidades e nos cursos de formação técnica, pelos órgãos dos três níveis de governo, bem como a execução de ações integradas, principalmente nas de formação profissional e de pesquisa.

- 15-**BR:** Inclusão do tema da saúde do trabalhador nas diversas graduações, cursos profissionalizantes e de educação permanente.

Alteração ERJ: Inclusão do tema da saúde do trabalhador na capacitação dos profissionais de saúde, nas três esferas de governo, nos pólos de educação permanente, em todos os níveis do ensino, da iniciativa pública e privada, em parceria com as universidades, escolas politécnicas e centros de pesquisa, visando a difusão do conceito da saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Inclusão dos conceitos de segurança e saúde do trabalhador como disciplina na grade curricular na rede de ensino público e privado, em todos os níveis, incluindo cursos profissionalizantes e de educação permanente.

- 17-**BR:** Capacitar os membros que compõem as CISTs e os Conselhos Gestores em Saúde do Trabalhador.

Alteração ERJ: Capacitar os membros que compõem os Conselhos de Saúde, os Conselhos de Saúde do Trabalhador, as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e os Conselhos Gestores dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador.

- 18- **BR:** Divulgação das experiências exitosas de transversalidade.

Alteração ERJ: Divulgação de todas as experiências exitosas de transversalidade.

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

Alteração ERJ: Divulgação das informações sistematizadas dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente, da Educação e do Planejamento, sobre a situação de saúde dos trabalhadores, para informação e facilitação da discussão sobre o tema, nas agendas dos Municípios, Estados e Governo Federal.

- 20- **BR:** Promoção de eventos em saúde do trabalhador, em locais de grande fluxo de pessoas.

Alteração ERJ: Supressão.

- 21-**BR:** Previsão de parâmetros de atuação integrada na elaboração dos orçamentos para os três Ministérios participantes do Geisat.

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Direcionamento de parcela da arrecadação do Seguro Acidente do Trabalho (SAT) para o financiamento de ações de prevenção desse tipo de evento, submetido a mecanismos de controle social sobre a destinação dos recursos, a eficiência na sua utilização e a eficácia nos seus resultados, sem que tenha nenhuma perda de trabalho nos seus vencimentos.

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

Alteração ERJ: Garantir investimentos governamentais – provenientes da União, Estados, Distrito Federal e Municípios – para as ações em saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Supressão.

B- Propostas de âmbito nacional elaboradas pelo ERJ

Políticas

26-Garantir que os documentos originados pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e de Orçamento e Gestão sejam apresentados aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, aos Conselhos de Saúde e de Saúde do Trabalhador, às Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador - CISTs, nas três esferas de governo, em tempo hábil para análise e aprovação.

27-Incluir o tema Saúde do Trabalhador na discussão da política de geração de emprego e renda.

28-Proibição imediata da comercialização, transporte e manuseio do amianto em todo o território nacional.

29-Não à reforma trabalhista.

30-Aprovação e implantação imediata do Plano de Carreira, Cargos e Salários – PCCS para as três esferas de governo, como preconiza o SUS, garantindo-se a participação dos funcionários envolvidos.

31-Criação das Mesas de Negociações dos Trabalhadores do SUS, nas instâncias municipal, estadual e federal, explicitando as responsabilidades de todos os gestores, priorizando o debate sobre direitos e deveres.

- 32-Que os cargos de chefia e/ou coordenação sejam exercidos por funcionários de carreira, de comprovada qualificação, para que haja garantia da continuidade dos trabalhos implantados.
- 33-Que sejam denunciadas ao Ministério Público do Trabalho todas as formas de contratações precárias, tanto no serviço público quanto na iniciativa privada, tais como os contratos sem direitos trabalhistas (RPAs), cooperativas etc., pois tais contratações, além de nocivas aos trabalhadores, desvaloriza os próprios trabalhadores e o trabalho a ser exercido. Que o Ministério Público do Trabalho informe à sociedade em audiência pública anual o balanço das empresas que não se ajustaram à conduta acordada.
- 34-Ao trabalhador que denunciar ou reclamar assédio moral ou más condições de trabalho seja assegurado que não ocorra qualquer tipo de punição ou represália durante o período de aprovação do fato.

Fiscalização

- 35-Implantar maior rigor nas fiscalizações a serem realizadas nas empresas, pelos órgãos do Ministério do Trabalho, Vigilância Sanitária (ANVISA), Vigilância em Saúde do Trabalhador, Previdência Social e Meio Ambiente, em conjunto com os sindicatos, Conselhos de Saúde e de Saúde do Trabalhador e as Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador.
- 36-Regularizar a situação dos contratos de trabalho dos trabalhadores cooperativados ou com contratos precários, dentro das empresas privadas e dos órgãos públicos.
- 37-Criar legislação direcionando para os serviços municipais de saúde os recursos provenientes de multa pelo descumprimento das normas de proteção e prevenção à saúde do trabalhador.
- 38-Incrementar a fiscalização nas empresas e nas instituições públicas, com a participação dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, dos Sindicatos, das Comissões de Saúde do Trabalhador, sob Controle Social.
- 39-Qualificar o trabalhador informal, visando a melhoria das condições de trabalho e a integração do trabalhador no sistema previdenciário.
- 40-Que as Comissões Estadual e Nacional do Benzeno e os órgãos de vigilância em Saúde do Trabalhador façam fiscalização da utilização e produção deste produto, em todas as empresas, visando eliminar a presença desta substância nos ambientes de trabalho, principalmente na Região do Médio Paraíba.
- 41-Garantir que o INSS em todo o território nacional reconheça o Acordo Nacional e a legislação sobre o benzeno.

Da promoção à reabilitação

Geral

42-Garantir a implantação e a implementação em todos os municípios do país:

- a. do Cartão SUS;
- b. do Cartão Único do Trabalhador.

43-Que seja assegurada a execução das ações de promoção, assistência e educação em saúde do trabalhador para todos os trabalhadores, sejam eles pertencentes ao RJU, à CLT, cooperados e informais.

44- Montagem de Banco de Dados sobre acidentes, doenças e riscos relacionados ao trabalho para nortear as ações dos Centros de Referência da Saúde do Trabalhador, através da revisão dos sistemas de informação atuais.

45-Trabalhar a saúde do trabalhador contemplando todas as etnias.

46-Integrar a Política de Saúde Mental com a Política de Saúde do Trabalhador, garantindo o atendimento psicológico a todos os trabalhadores.

47-Aumentar o período da licença maternidade para seis meses.

Ações preventivas

48-Que todos os Conselheiros de Saúde e os trabalhadores recebam esclarecimentos sobre a identificação, acondicionamento e destino final de materiais nocivos à saúde, divulgando a situação em seu município.

49-Divulgar para os trabalhadores informações sobre saúde ocupacional como estratégia de política de redução de risco.

50-Redução da carência do tempo de contribuição do trabalhador para auxílio doença.

51-Prevenir os riscos à saúde do trabalhador, através do oferecimento de boas condições de higiene, educação, assistência e habitação.

52-Implementar o monitoramento periódico da intensidade sonora (ruído) nos ambientes de trabalho.

53-Criar documento legal que garanta ao trabalhador, especialmente funcionários públicos da saúde, a realização dos exames periódicos.

54-Criar Núcleos de Atenção à Saúde do Trabalhador em todos os municípios, com equipes multiprofissionais especializadas.

55-Que destaque nos contratos de trabalho quanto aos agentes nocivos possivelmente utilizados no local de trabalho.

- 56-Garantir para todos os trabalhadores, independentemente do seu vínculo empregatício, os exames de saúde admissionais, periódicos e demissionais (NR7), bem como a cobertura da previdência social.
- 57-Transformar em crime e denunciar ao CRM, ao MPT e ao MT, a demissão do trabalhador que esteja com a saúde lesionada pelo trabalho.
- 58-Implantar sistema de notificação de acidentes de trabalho e agravos à saúde do trabalhador.
- 59-Garantir que as perícias sejam realizadas por profissionais especializados em Saúde do Trabalhador, através de equipe multidisciplinar, a fim de que se possa estabelecer onexo causal.
- 60-Reconhecimento, pelo Ministério da Saúde, da disfonia (alterações vocais) como doença ocupacional.
- 61-Criar consultórios nos Tribunais de Justiça e comarcas do Estado do Rio de Janeiro para realização de perícias médicas nas ações civis trabalhistas.
- 62-Promover a interlocução entre os diversos setores da saúde para buscar atendimento ideal aos trabalhadores vítimas de assédio moral.
- 63-Realizar estudo epidemiológico dos suicídios ocorridos por prováveis situações de assédio moral.
- 64-Que os médicos peritos evitem dar altas médicas por falta de informações sobre os pacientes, sabendo que foi registrado todo o quadro clínico no primeiro atendimento, evitando, assim, que os pacientes precisem apresentar vários documentos em todas as consultas médicas.
- 65-Que o médico do setor público seja proibido de ter vínculo trabalhista na rede privada na área de saúde do trabalhador.
- 66-Desenvolver um trabalho de conscientização e sensibilização dos profissionais de saúde dos municípios, incluindo o PSF (Programa de Saúde da Família) no seu atendimento do trabalhador informal, destacando a importância das notificações de acidentes e doenças ocupacionais.
- 67-Estimular o registro dos acidentes de trabalho e de trajetos nas unidades de emergências em saúde.
- 68-Criar delegacias especializadas para atender os acidentes de trabalho.

Ações curativas

- 69-Criação de Núcleos de Saúde Mental, Auditiva e Vocal dentro dos Programas Municipais de Saúde do Trabalhador.
- 70-Implantar nos Centros de Referência de Saúde do Trabalhador:
- Núcleos de Reabilitação, onde sejam fornecidas órteses e próteses.
 - uma forma de notificação de riscos que esteja fora do Sistema CAT;

- c. equipes multidisciplinares.
- d. Assistência jurídica e assistência social correspondente.

71-Garantir assistência total, fornecida pela empresa pública ou privada causadora de danos por contaminação ao empregado, família e/ou população afetada, durante todo o período de tratamento e afastamento do trabalho, após verificado por perícia.

72-Regularizar a situação trabalhista dos guardas de endemias da Fundação Nacional de Saúde, reintegrados e contaminados pelos agentes químicos usados no trabalho.

Formação

Pesquisa/formação/capacitação

73-Capacitação dos profissionais de saúde em parceria com as Universidades e Centros de Pesquisa.

74-Acrescentar no currículo escolar, do ensino técnico, fundamental, médio e superior, os seguintes temas:

- a. cidadania;
- b. direitos e deveres dos trabalhadores;
- c. noções de prevenção de acidentes domésticos e de trabalho;
- d. informação e orientação sobre os riscos do uso indiscriminado de agrotóxicos.
- e. riscos de exposição à substâncias químicas.

75-Criar mecanismos educacionais, como palestras, treinamentos, elaboração de cartilhas informativas para esclarecimentos aos trabalhadores, formais e informais, sobre segurança, cidadania, saúde do trabalhador e direitos em saúde, extensiva à comunidade.

76-Capacitação e sensibilização dos trabalhadores do SUS, para a realização do atendimento, identificação e encaminhamentos dos acidentes do trabalho e doenças profissionais, diagnóstico de patologias do trabalho rural e outros, conforme a realidade de cada município, em todo o território nacional.

77-Garantir a capacitação dos profissionais envolvidos no Programa de Saúde do Trabalhador, aproveitando os recursos disponibilizados pelos Pólos de Educação Permanente e pelas Universidades.

78-Criar Comissão de Saúde do Trabalhador e qualificar os trabalhadores que a compõem, em todos os locais de trabalho do serviço público, nas três esferas do governo, que garantam a vigilância dos riscos inerentes ao processo de trabalho.

- 79-Criar Pólo de Saúde do Trabalhador, para implantar projetos intersindicais, de capacitação, de comunicação e de vigilância em saúde do trabalhador. Os profissionais que lá trabalhem devem ser concursados de carreira, e as equipes devem ser multidisciplinares.
- 80-Qualificar os profissionais dos Programas de Saúde da Família e os Agentes Comunitários de Saúde em Saúde do Trabalhador:
- a. buscando parcerias com entidades formadoras ligadas a saúde do trabalhador;
 - b. garantindo que essa qualificação seja atualizada sistematicamente;
 - c. aproveitando o acúmulo de conhecimento das equipes de saúde do trabalhador da rede do SUS.
- 81- Realização de pesquisas e palestras:
- a. para a elucidação do diagnóstico da situação da saúde do trabalhador em todas as comunidades;
 - b. sobre o perfil profissional dos trabalhadores em cada município da federação.
- 82-Criar mecanismos para que todas as informações sistematizadas por cada Ministério envolvido com o tema Saúde do Trabalhador, como as estatísticas e os critérios de decisão, circulem entre si e sejam divulgadas para a sociedade civil, no máximo, no ano subseqüente à formulação dessa informação.
- 83-Inserir o tema Saúde do Trabalhador nas campanhas de saúde já existentes.

Orçamento/Financiamento

- 84-Reivindicar a implementação, com o apoio do Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalho – GEISAT, de orçamentos integrados entre os setores públicos interessados, a incorporação de instituições de financiamento de pesquisas e a destinação de recursos do Seguro Acidente do Trabalho para o SUS, para o custeio dos procedimentos em saúde dos trabalhadores, garantindo o aporte técnico e financeiro necessário às ações de integração e execução de uma Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador ampla e eficaz.
- 85-Criar lei que proíba a redução da previsão orçamentária da área da saúde, nos três níveis de governo, de tal forma que o orçamento programado não possa ser menor do que o do ano da votação, bem como não possa sofrer contingenciamento, para não prejudicar as novas gestões e, principalmente, a saúde do trabalhador.

86-Garantir recursos financeiros no orçamento estadual, das formas a seguir especificadas:

- a. verbas da PPI, no Plano Anual de Saúde, para o Conselho de Saúde do Trabalhador, ou para a Comissão de Saúde do Trabalhador;
- b. recursos per capita/ano para o Programa de Saúde do Trabalhador, possibilitando a utilização dos mesmos em Recursos Humanos;
- c. para a formação dos profissionais sobre o tema assédio moral na saúde dos trabalhadores;
- d. para a realização de pesquisa no sentido de desenvolver tecnologia adequada para a produção de equipamentos de proteção individual e coletiva adequados às condições de trabalho no nosso país, atendendo às características regionais, riscos, perigos e visando a promoção da saúde do trabalhador.
- e. para a realização de pesquisas acadêmicas sobre saúde do trabalhador, a fim de dar suporte às ações do SUS, de forma regional, com a participação de universidades públicas, instituições independentes com notório saber e instituições de fomento (CNPq, FAPERJ)
- f. para a realização de pesquisas sobre os efeitos causados pelas áreas contaminadas quimicamente (solo, ar, aquífero livre, etc) na saúde dos trabalhadores, suas famílias e a população do entorno.
- g. garantir a todas as esferas do controle social ligado à Saúde do Trabalhador recursos orçamentários e financeiros, carimbados nos Planos Plurianuais, LDOS, que permitam a participação da sociedade no controle social com autonomia e dignidade.

87-Buscar incentivos financeiros junto ao Ministério da Saúde para todos os municípios, a fim de efetivar a implantação do Programa de Saúde do Trabalhador.

88-Investir na capacitação dos profissionais das unidades de saúde, em regime de urgência.

89-Reajuste da Tabela SUS.

90-Incentivar a pesquisa de técnicas de produção de alimentos e de controle de pragas, em saúde pública, visando a redução do uso de agrotóxicos e praguicidas químicos.

91-Garantir recursos aos municípios para sua atuação como fiscalizador das ações relacionadas à prevenção e promoção da saúde do trabalhador, com vistas ao desenvolvimento sustentável.

92-Incentivo a Programas de reeducação alimentar da população (pró-orgânicos).

93-Excluir da cláusula de demissão por justa causa da CLT a embriaguês habitual no trabalho, assim como as demais dependências químicas, nos casos em que não haja recusa de tratamento.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO-CES/RJ – conselho@saude.rj.gov.br
Tels.: 2299-9178 (tel/fax) e 2299-9179

PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-SES/RJ – pstrab@saude.rj.gov.br
Tels./fax: 2240-1748 e 2240-4418

- 94-Alterar o conceito de limite de tolerância para o conceito de limite tecnológico e proibir a exposição a produtos cancerígenos (como o benzeno, amianto, etc), nos ambientes de trabalho.
- 95-As empresas poluidoras do ar, da água, do solo, e as devastadoras do meio ambiente serão responsáveis pela assistência e pela atenção integral à saúde do(a) trabalhador(a), sua família e da população do entorno e demais gerações.
- 96-Não à privatização do Seguro Acidente (SAT).
- 97-Banimento do amianto, considerado como grave problema de saúde do trabalhador e de saúde pública, em todo o território nacional, uma vez que já existem tecnologias alternativas que o substitua, a exemplo dos 42 países que já o baniram.
- 98-Garantir o atendimento dos trabalhadores expostos ao amianto no SUS, bem como a utilização dos recursos do FAT (Fundo de Amparo ao Trabalhador) para formular políticas de formação e qualificação de jovens e adultos em saúde, trabalho e ambiente, nas comunidades vizinhas às fábricas que o utilizam, visando a informação dessas condições.

Eixo temático II

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

A- Propostas de alteração sobre textos originais da Conferência Nacional

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

Alteração ERJ: Entendimento de que o desenvolvimento sustentável é a forma de defesa e de promoção da qualidade de vida: direito à moradia, à saúde, ao transporte, ao saneamento básico, ao meio ambiente saudável, incluindo o do trabalho.

- 2- **BR:** 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 (Renast), de forma que essas diretrizes se desdobrem nos planos estaduais, regionais e municipais de saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Implementação, pelo gestor federal do SUS, e dos demais ministérios e instituições nacionais que fazem a interface com a saúde do trabalhador, de ações norteadas pelo conceito de Desenvolvimento Sustentável, tendo como parâmetro as diretrizes estabelecidas nos planos de ação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), de forma que essas diretrizes se desdobrem nos planos estaduais, regionais e municipais de saúde do trabalhador.

- 3- **BR:** Estabelecimento de políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento e uso de tecnologias limpas.

Alteração ERJ: Suprimir

- 4- **BR:** Estabelecimento de políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento prioritário de atividades com reduzido ônus à saúde dos trabalhadores.

Alteração ERJ: Suprimir

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

Alteração ERJ: Estabelecer a articulação intra e intersetorial, para facilitar a transparência nas ações governamentais executadas pelas esferas nacional, estadual e municipal.

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

Alteração ERJ: Supressão

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

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Que o governo crie mecanismo de ação para que o desenvolvimento sustentável diminua os impactos negativos à saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Proibição da instalação de empresas com tecnologias que contaminem o meio ambiente de forma irreversível ou por tempo prolongado e prejudiquem a saúde do trabalhador e da população do entorno.

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

Alteração ERJ: Supressão.

- 11- **BR:** Responsabilização e culpabilização das empresas que degradem o meio ambiente e a saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Responsabilizar as empresas que degradem o meio ambiente e a saúde do trabalhador, estabelecendo, além de multas, a exigência da criação de mecanismos de reparação aos danos cometidos e o planejamento da adequação tecnológica dos ambientes de trabalho em ambientes saudáveis, como condição da continuidade das atividades produtivas.

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

Alteração ERJ: Criação de uma política específica de solução do problema da crescente introdução de insumos agrícolas, agregando todos os setores

e garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essa questão.

- 13- **BR:** Responsabilização dos empregadores e das empresas, independentemente do setor econômico, pela infração das legislações ambiental, sanitária e trabalhista; e criação de incentivos àqueles que invistam na prevenção aos agravos da saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Responsabilização civil e criminal, dos empregadores e das empresas, públicas e privadas, independentemente do setor econômico, pela omissão de informações ao trabalhador e pela infração das legislações ambiental, sanitária e trabalhista.

- 14- **BR:** Atenção ao micro e ao macroempresário em todo o processo produtivo, embora a forma de produção seja ditada pelo grande empregador.

Alteração ERJ: Supressão.

- 15- **BR:** Prevenção da discriminação social por meio de ações educativas dirigidas aos trabalhadores no ambiente de trabalho.

Alteração ERJ: Prevenção de todos os tipos de discriminação por meio de ações educativas dirigidas aos trabalhadores, no ambiente de trabalho.

a. Desenvolver ações educativas permanentes, buscando facilitar a discussão sobre a saúde do trabalhador e o ambiente de trabalho, a fim de esclarecer as dúvidas e alijar os preconceitos.

b. Tornar obrigatória a prevenção de todos os tipos de discriminação dirigidas aos trabalhadores, no ambiente de trabalho.

- 16- **BR:** Difusão, para a sociedade, do conhecimento técnico em segurança e saúde no trabalho.

Alteração ERJ: Divulgação, através da mídia, para a sociedade, e nos locais de trabalho, do conhecimento técnico em saúde do trabalhador.

B- Propostas de âmbito nacional elaboradas pelo ERJ

Conceitos norteadores

- 17- Incluir a educação como item prioritário na elaboração do conceito de desenvolvimento social, por se entender que só a educação pode despertar a consciência e a atitude para a construção de novos paradigmas de condições saudáveis de trabalho.

- 18- Incluir na grade escolar o conceito de saúde do trabalhador e de desenvolvimento sustentável, por se entender que só a educação pode

despertar a consciência e a atitude para a construção de novos paradigmas de condições saudáveis de trabalho.

- 19- Implantação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST em todos os municípios da federação.

Geografia

- 20- 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.
- a. Criar Comitês de Bacias hidrográficas, com participação paritária, que criem mecanismos de proteção de florestas.
 - b. Capacitar jovens para atuarem como incentivadores e multiplicadores nas empresas situadas nas respectivas bacias, para que as empresas participem das ações de melhoria do meio ambiente e, conseqüentemente, da qualidade da água.
- 21- Criar o Plano Diretor Participativo, em todos os municípios, independente do número de habitantes, definindo áreas de instalação de indústrias e áreas para construções de imóveis residenciais, priorizando o saneamento básico, visando a garantir a preservação do meio ambiente e a saúde do trabalhador.
- 22- Criar zoneamento para os pólos industriais, nos municípios, e exigir a apresentação do RIMA (Relatório de Impacto do Meio Ambiente) quando do pedido de instalação de uma indústria, aos órgãos públicos.

Riscos/prevenção

- 23- Realizar, nos municípios, um mapeamento das atividades industriais, visando a configuração de mapas de risco ambiental, para a saúde dos trabalhadores e para a população circunvizinha.
- 24- Ampliar e implementar o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA-NR9) nas instituições públicas e nas empresas privadas, independentemente do regime trabalhista.
- 25- 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 – ACSs, em função das adversidades encontradas durante o seu trabalho.
- 26- Que sejam criados critérios para a implantação de empresas potencialmente poluidoras ambientais em todos os municípios, principalmente daquelas que manipulam substâncias químicas e que jogam resíduos tóxicos nos sistemas de água:
- a. efetivando a punição, com base na legislação em vigor, das empresas e dos órgãos que poluem o meio ambiente;
 - b. exigindo destas empresas a efetivação do controle ambiental e da saúde dos seus trabalhadores, conforme as normas e padrões internacionais, oferecendo cursos de capacitação, educação e orientação a esses trabalhadores.
- 27- Dotar os municípios de mecanismos com poderes de intervenção para controlar a instalação de empresas poluidoras e que utilizam tecnologias sujas, garantindo o desenvolvimento local sem causar problemas ao ambiente, à sociedade e à saúde do trabalhador.
- a) Que os alvarás das empresas poluidoras sejam periódicos.
 - b) As empresas poluidoras e as que fazem uso de tecnologias sujas devem apresentar Relatório de Impacto na Saúde do Trabalhador -RIST como requisito obrigatório para a implantação destas empresas e para a renovação de seus alvarás periódicos. Esta renovação dependerá da avaliação das equipes de vigilância ambiental, com o respaldo dos Conselhos de Saúde.
 - c) Dar ciência à população, em audiência pública e por publicação em diário oficial, do estudo dos impactos ambientais antes do licenciamento e instalação de novos empreendimentos nas regiões.
- 28- Aplicação de multas mais rigorosas às empresas quando da desobediência à legislação sobre segurança e saúde dos trabalhadores. Quando houver reincidência, à punição do infrator será acrescido da obrigatoriedade de frequentar um curso de qualificação que tenha como conteúdo informações referentes à infração cometida.
- 29- As instituições governamentais envolvidas com a saúde do trabalhador deverão desenvolver trabalho conjunto para prevenção e tratamento de lesão de esforço repetitivo (LER/DORT).

Área rural

- 30- Criar mecanismos de proteção à agricultura orgânica, evitando o uso de agrotóxico e transgênicos pelos trabalhadores rurais, facilitando o oferecimento de cursos sobre agricultura orgânica para os agricultores.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO-CES/RJ – conselho@saude.rj.gov.br
Tels.: 2299-9178 (tel/fax) e 2299-9179

PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-SES/RJ – pstrab@saude.rj.gov.br
Tels./fax: 2240-1748 e 2240-4418

- 31- Criar fóruns de discussão com a finalidade de propor uma política que permita a fixação do homem rural, evitando a migração para as grandes cidades, oferecendo educação, saúde, energia elétrica, informação e conscientização.

Cidades

- 32- Implantar no Estatuto da Cidade a reforma urbana com melhorias na habitação e no saneamento.
- 33- Efetivar a fiscalização, pelas Prefeituras, quanto ao cumprimento do Código de Posturas, no que diz respeito à intensidade sonora urbana.
- 34- Retomar projetos já existentes de reflorescimento das cidades, conscientizando a população sobre a preservação dos mananciais, cabeceiras de rios, matas ciliares, preservação das florestas, etc. Conscientizar a população sobre a importância desta preservação.

Legislação

- 35- Cumpra-se a legislação que fiscaliza as empresas.
- 36- Implementar a Vigilância Ambiental em Saúde, com a participação dos conselhos de saúde e de saúde do trabalhador, no monitoramento da poluição e qualidade das águas destinadas ao abastecimento do Estado do Rio de Janeiro.
- 37- Criar mecanismos de integração das ações dos setores responsáveis pela saúde do trabalhador e pela Vigilância Ambiental em Saúde nas três esferas de governo.
- 38- Elaborar projeto de lei que estabeleça um amparo legal para fiscalização em conjunto da DRT – Delegacia Regional do Trabalho, com as Secretarias de Saúde, a Previdência Social e os órgãos de Meio Ambiente, dos três níveis de governo, nas empresas privadas e nas instituições que possuam servidores públicos.
- 39- Garantir, através do Ministério Público, que as legislações referentes ao recolhimento de embalagens e outros resíduos perigosos sejam efetivamente cumpridas.
- 40- 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.

Comissões

- 41- Criar Comissões de Saúde do Trabalhador, no serviço público.
- 42- Criar Núcleo de Saúde do Trabalhador nas unidades públicas e CIPAs – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes nas demais.
- 43- Implantar Comissões de Saúde do Trabalhador nas instituições públicas, bem como Serviço de Atenção a Saúde do Trabalhador, dentro de cada local de trabalho.
- 44- Garantir a revisão da legislação sobre CIPAs, estabelecendo que o Presidente da CIPA seja eleito pelo voto direto dos trabalhadores.
- 45- Incentivar a criação de associações de trabalhadores informais (inclusive cooperativas de coletores de lixo) em todas as instâncias, para envolvê-los no Programa de Geração de Trabalho, Renda e Saúde do Trabalhador e nas discussões de políticas públicas.

Ações educativas

- 46- Implantar estratégias de informação e educação em saúde, voltado para todos os trabalhadores: formais, informais, urbanos e rurais, com divulgação na mídia.
- 47- Humanização dos profissionais de saúde contra a discriminação nos hospitais aos portadores de HIV, hanseníase, tuberculose e dependentes químicos.
- 48- Planejamento e implantação de programas continuados destinados à educação do trabalhador nos temas referentes à saúde ocupacional e hábitos para uma vida ativa.
- 49- Priorizar as ações de promoção da saúde envolvendo a comunidade, associações de moradores, ONGs etc., no sentido de levá-las a serem co-responsáveis no estabelecimento da política de ambiente de trabalho saudável.
- 50- Criar fóruns de discussão regionais, convocando a sociedade civil organizada, o Ministério Público, ONGs etc. para adequação das políticas que envolvem o tema da Saúde do Trabalhador, como educação, ciência e tecnologia, meio ambiente e condições de trabalho.
- 51- Realização de fóruns anti-drogas.
- 52- Intensificar a divulgação da Legislação Ambiental e Sanitária no que se refere à Saúde do Trabalhador.
- 53- Implementar Vigilância Ambiental em Saúde com assento garantido para os Conselhos de Saúde, para que participem na monitoração da poluição e

da qualidade das águas destinadas ao abastecimento do Estado do Rio de Janeiro.

- 54- O Estado garantira justiça gratuita ao trabalhador que precisar, para fazer uso do direito à ampla defesa, de acordo com a Constituição. Terá também o direito à perícia paga pelo Estado.
- 55- Criação de Fundo Integrado entre os Ministérios envolvidos diretamente com a saúde do trabalhador, como Saúde, Previdência social e Trabalho e Emprego, para o desenvolvimento de políticas públicas que garantam a promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores.
- 56- Que o município desenvolva ações de saneamento dos ambientes contaminados por substâncias nocivas na área de sua atuação.
- 57- Respeitar a norma regulamentadora do trabalho rural e os princípios da bioética e biosegurança.

Eixo temático III

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

A- Propostas de alteração sobre textos originais da Conferência Nacional

- 1- **BR:** Realização da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador no prazo de um ano de antecedência à realização da Conferência Nacional de Saúde.

Alteração ERJ: Realização da Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, com ampla divulgação, no prazo de um ano de antecedência à realização da Conferência Nacional de Saúde. A Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador deverá elaborar agenda de prioridades contendo as propostas apresentadas em todas as Conferências Municipais, Regionais e Estaduais, para atendimento anual e subseqüente, independentemente da implementação de outros itens.

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

Alteração ERJ: A Área Técnica de Saúde do Trabalhador – COSAT – do Ministério da Saúde deverá:

- a. estabelecer diretrizes, através do Plano de Ação para a aplicação dos recursos repassados para o custeio os CRSTs, acompanhado pela CIST Nacional;
- b. organizar anualmente uma Oficina Nacional, formada pelas coordenações estaduais de saúde do trabalhador e pelos representantes estaduais do controle social, de forma que seja viabilizado o seu papel de pólo irradiador da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, em toda a sua complexidade;
- c. estabelecer um percentual mínimo no seu Plano Anual de Ação e o de Aplicação dos recursos da RENAST para garantir a implementação de um projeto de fortalecimento do Controle Social, a ser definido pelas instâncias de controle social do SUS, em cada nível de gestão;
- d. disponibilizar a prestação de contas, a cada 3 (três) meses, dos gastos envolvendo recursos da RENAST, em reunião ampliada do Conselho Nacional de Saúde, dos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde e do Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador CONSEST/RJ, incluindo a participação dos Conselhos Gestores dos CRSTs e aberta aos demais segmentos da sociedade organizada.

- 3- **BR:** Apresentação e discussão, nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e nos Conselhos Municipais de Saúde, dos documentos originados dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social.

Alteração ERJ: Apresentação e discussão, nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, nos Conselhos distritais de saúde, nos Conselhos Municipais de Saúde, nos Conselhos Estaduais de Saúde e de Saúde do Trabalhador, nas representações por locais de trabalho, dos documentos (portarias, resoluções e outros) originados dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social, e outros.

- 4- **BR:** Garantia de participação dos diversos atores no controle social.

Alteração ERJ: Garantia de participação no controle social da saúde do trabalhador, dos diversos setores com ampla divulgação nos meios de comunicação.

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

Alteração ERJ: Valorização, incentivo e garantia à participação do controle social na implantação e no acompanhamento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast).

- 6- **BR:** Garantia da liberdade de participação e do controle social nos locais de trabalho.

Alteração ERJ: Garantir o direito de participação dos Conselhos de Saúde e de Saúde do Trabalhador no controle social dos locais de trabalho.

- 7- **BR:** Participação no controle social, na qualidade de convidados, dos representantes do Ministério Público do Trabalho em todos os Estados. Reforço à criação de mecanismos que promovam a interlocução entre o Ministério Público, nos seus três níveis de atuação, e o controle social.

Alteração ERJ: Participação das entidades que exercitem o controle social e de entidades de trabalhadores e de representantes do Ministério Público do Trabalho em todos os Estados. Reforço à criação de mecanismos que promovam a interlocução entre o Ministério Público, nos seus três níveis de atuação, e o controle social.

- 8- **BR:** Garantia de consulta pública e implementação das decisões tomadas pelo controle social.

Alteração ERJ: Supressão.

- 9- **BR:** Garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde no trabalho e na fiscalização das condições de trabalho.

Alteração ERJ: Garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde no trabalho, na fiscalização das condições de trabalho e do piso salarial.

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

Alteração ERJ: Incentivo à informação junto a rádios comunitárias, jornais de bairro, Internet e à mobilização social para o fortalecimento do controle social, aproximando as políticas de saúde do trabalhador das necessidades e demandas da população.

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

Alteração ERJ: Implementação de um novo modelo de controle social, de acordo com a Resolução 333/3, na Previdência e no Trabalho e Emprego, rompendo com as práticas existentes.

- 12-**BR:** Promoção de uma análise crítica das interfaces da Saúde, Previdência Social e Trabalho e Emprego, nos seguintes aspectos: controle social no local de trabalho; papel dos Conselhos de Saúde; Conselho Gestor; Comissões Tripartites.

Alteração ERJ: Promoção de uma análise crítica das interfaces entre as instâncias públicas que tratam de Saúde do Trabalhador, nos seguintes aspectos: controle social no local de trabalho; papel dos Conselhos de Saúde e de Saúde do Trabalhador; Conselho Gestor; Comissões Tripartites.

- 13- **BR:** Realização de diagnóstico da situação do controle social nas três esferas de governo, contemplando os seguintes aspectos: divulgação, infra-estrutura; modelos existentes; comunicação e informação; agenda política; integração e articulação entre os diversos atores; transparência das ações; capacitação; problemas de representatividade dos Conselhos de Saúde.

Alteração ERJ: Realização de diagnóstico da situação do controle social nas três esferas de governo, contemplando os seguintes aspectos: divulgação, infra-estrutura; modelos existentes; comunicação e informação; agenda política; integração e articulação entre os diversos atores; transparência das ações; capacitação; problemas de representatividade dos Conselhos de Saúde e de Saúde do Trabalhador.

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

Alteração ERJ: Supressão.

15-**BR**: Criação de mecanismos de interação entre as representações dos Conselhos de Saúde.

Alteração ERJ: Criação de mecanismos de interação entre as representações dos Conselhos de Saúde, de Saúde do Trabalhador e CISTs.

16-**BR**: Interação do conselheiro de saúde com a sua base de representação.

Alteração ERJ: Interação do conselheiro de saúde e do Conselheiro de Saúde do Trabalhador e CIST com a sua base de representação.

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

Alteração ERJ: Estabelecimento de intercâmbio entre todas as esferas de controle social – municipal, estadual e nacional –, inclusive por meio da campanha “O SUS É PARA TODOS” e “TRABALHAR SIM – ADOECER NÃO”

18-**BR**: Criação de mecanismos de inclusão dos segmentos de trabalhadores do mercado informal nas instâncias de controle social.

Alteração ERJ: Que a Política Nacional de Saúde do Trabalhador crie mecanismos de inclusão dos segmentos de trabalhadores do mercado informal nas instâncias de controle social.

19-**BR**: Inclusão de delegado, eleito entre seus pares, na organização local de trabalho para as questões de saúde.

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Estímulo à articulação das entidades cujas ações se relacionem com a saúde do trabalhador, por meio de eventos específicos e pertinentes ao município e à região.

21-**BR**: Garantia da implantação de Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador nos Conselhos de Saúde, em todos os seus níveis.

Alteração ERJ: Garantir a implantação de Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST, nos níveis Estadual e Municipal, onde não tiver Conselho de Saúde do Trabalhador, como instância de articulação permanente entre os Conselheiros Municipais e Estaduais de Saúde. Os Conselhos de Saúde do Trabalhador ou as CISTs deverão contar com um Núcleo de Apoio (salas de situação) em cada CRST, equipadas de acordo

com a realidade local, de modo a disponibilizar ferramentas para potencializar a ação do Controle Social.

22-**BR**: Fortalecimento das Comissões Intersectoriais de Segurança e Saúde do Trabalhador no âmbito do SUS, em todos os seus níveis, com a participação de todos os agentes sociais envolvidos.

Alteração ERJ: Fortalecimento dos Conselhos de Saúde do Trabalhador ou das Comissões Intersectoriais da Saúde do Trabalhador, no âmbito do SUS, em todos os seus níveis, com a participação de todos os agentes sociais envolvidos.

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

Alteração ERJ: Delegar o acompanhamento da implementação e divulgação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) aos Conselhos de Saúde, por meio das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador ou, onde existir, ao Conselho de Saúde do Trabalhador.

24-**BR**: Fortalecimento da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST), do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Alteração ERJ: Fortalecimento estrutural e funcional das CISTs, dos níveis nacional, estaduais e municipais e, onde existir, dos Conselhos de Saúde do Trabalhador.

25-**BR**: Garantia de representação dos trabalhadores e de controle social em todas as instituições públicas, na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

Alteração ERJ: Garantir a participação da representação dos trabalhadores, do Conselho de Saúde do Trabalhador, da Comissão Intersectorial de Saúde do trabalhador e das demais instancias de controle social, em todas as instituições públicas, na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

26-**BR**: Efetivação do controle social no estabelecimento e rediscussão dos Limites de Tolerância em ambientes de trabalho, com avaliação de vida útil dos EPIs, material de uso, ferramentas, aparelhos etc., e quanto a se oferecem risco para a saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Garantir a efetiva participação do controle social na vigilância dos ambientes e dos processos de trabalho, avaliando os possíveis riscos e cargas para com a saúde do trabalhador, com rediscussão das normas técnicas, reavaliação dos Limites de Tolerância, conforme as normas internacionais, de vida útil dos EPIs, com a priorização da implementação dos Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), dos demais materiais de uso, ferramentas, aparelhos etc. Encaminhar ao MP

para punição dos responsáveis, civil e criminalmente, pelo não cumprimento dessas normas.

27-**BR**: Criação de fóruns regionais e de fórum nacional para as discussões específicas de intersetorialidade em segurança e saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Garantia de continuidade de fóruns regionais e de fórum nacional para as discussões específicas de intersetorialidade em segurança e saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Estabelecimento de conselhos gestores na Previdência Social, garantindo a participação organizada dos trabalhadores nas decisões das Agências de Previdência Social, com o objetivo de conseguir o estabelecimento de “nexo causal epidemiológico e de distúrbios biodinâmicos funcionais”, interrompendo a cadeia de sofrimento imposta aos trabalhadores para a obtenção do benefício previdenciário acidentário.

30-**BR**: Contribuição das centrais sindicais e demais representações dos trabalhadores em geral no controle social.

Alteração ERJ: Garantir a participação e o fortalecimento das entidades representativas dos trabalhadores no controle social transformando os programas governamentais em políticas públicas de saúde do trabalhador, discutindo nos fóruns sociais e na base sindical, relatando os índices de acidentes de trabalho, os riscos dos trabalhadores, a empresa responsável, e divulgando o fato.

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

Alteração ERJ: Defesa e promoção, pelos sindicatos, da saúde do trabalhador mesmo quando o trabalhador estiver desempregado, no pleno exercício da sua cidadania, independentemente de sua contribuição ao sindicato.

32-**BR**: Inclusão e fortalecimento do movimento sindical no controle social da saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Supressão.

33-**BR:** Garantia de participação dos sindicatos na escolha dos médicos do trabalho, pagos pela empresa.

Alteração ERJ: Supressão.

34-**BR:** Qualificação do controle social para a formulação, o planejamento e a avaliação das políticas de saúde do trabalhador.

Alteração ERJ: Garantir, através de um Programa Nacional, capacitação no controle social para a formulação, o planejamento e a avaliação das políticas de saúde do trabalhador e fomentando a formação de agentes multiplicadores, através dos PEPs.

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

Alteração ERJ: Promoção de capacitação permanente de todos os atores envolvidos no controle social sobre a saúde do trabalhador, fomentando a formação de agentes multiplicadores.

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

Proposta ERJ: Supressão.

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

Alteração ERJ: Estabelecimento de canais regulares, em todos os meios de comunicação, de acesso à população geral, visando socializar as informações pertinentes à prevenção e à promoção da saúde do trabalhador.

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

Alteração ERJ: Garantir acesso, por todas as áreas ministeriais, estaduais, municipais, entidades afins e representações sindicais, das informações disponíveis na Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), nas Universidades e Entidades de Pesquisa e Banco de Dados, resultantes

das pesquisas feitas, para que sirvam de suporte técnico e garantia da difusão dos conhecimentos para toda a sociedade brasileira.

B- Propostas de âmbito nacional elaboradas pelo ERJ

Conferências

- 39- Garantir discussões nos sindicatos e em outros fóruns sociais, anteriores às Conferências Municipais de Saúde, para formulação e amadurecimento das propostas da saúde do trabalhador, garantindo, assim, respeito às particularidades de cada município.
- 40- Publicar nos Diários Oficiais das três instâncias de governo as propostas e formulações das Conferências, respectivamente.
- 41- Que as Conferências Estaduais e Nacional de Saúde do Trabalhador, bem como os Conselhos de Saúde e o Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador – CONSEST/RJ, proponham aos seus respectivos poderes Executivo e Legislativo a criação de um projeto de lei que reconheça e estabeleça punições para a prática de assédio moral, pela ótica da prevenção.
- 42- Divulgação das propostas aprovadas nas Conferências Municipais, Regionais, Estaduais e Nacional de Saúde do Trabalhador, através de todos os meios de comunicação (de massa, sindical e outros), para todos os trabalhadores da iniciativa privada, pública e informal.

Participação do controle social

- 43- Garantir a participação das representações das entidades que exercitam o controle social e das entidades de trabalhadores, na elaboração e implementação da política nacional de segurança e saúde do trabalhador, em todas as instituições públicas e privadas.
- 44- Participação do controle social na discussão da fabricação de máquinas e utilitários que comprovadamente possam causar danos à saúde.
- 45- Garantir a participação dos sindicatos, associações e vítimas do trabalho na fiscalização da condição de trabalho, em sua avaliação periódica.
- 46- Que os contratos de trabalho firmados com base no Artigo 37, inciso 9, da Constituição Federal, possam ser avaliados por uma comissão dos Conselhos Estaduais de Saúde e de Saúde do Trabalhador, os Municipais de Saúde e sindicatos, se necessário.
- 47- Garantir junto aos Conselhos Profissionais que os médicos peritos do SUS ou INSS não possam exercer cargo de Médico do Trabalho em nenhuma empresa, seja por vínculo empregatício ou como prestadores de serviço.

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO-CES/RJ – conselho@saude.rj.gov.br
Tels.: 2299-9178 (tel/fax) e 2299-9179

PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-SES/RJ – pstrab@saude.rj.gov.br
Tels./fax: 2240-1748 e 2240-4418

- 48-Reformulação previdenciária existente no país para aposentadoria, com participação do controle social.
- 49-Garantir que as fiscalizações das empresas públicas e privadas sejam realizadas com a presença da Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Conselhos e Sindicatos.
- 50- Participação de representantes da Divisão de Vigilância em Saúde nos Conselhos Municipais de Saúde, desde que eleitos em conferências e respeitando os princípios de paridade.

Comissões

- 51- Que sejam criadas instâncias de controle social para a participação, a definição e o controle das políticas de previdência social e de trabalho e emprego.
- 52- Integrar as Comissões de Saúde do Trabalhador existentes aos Conselhos de Saúde, que devem viabilizar, junto às Secretarias de Saúde, as reivindicações feitas pelas Comissões.
- 53- ERJ: Que nos serviços públicos federal, estaduais e municipais sejam efetivadas as Comissões de Saúde do Trabalhador, garantindo os procedimentos consagrados pela Portaria 3214 e suas NRs.

Temas para os Conselhos

- 54- Garantir mesas de negociação permanente do PCCS com a participação dos CMSs, CESSs, CONSEST/RJ, sindicatos e gestores.
- 55- Instalar processo contínuo de discussão e de educação permanente em saúde do trabalhador para o fortalecimento do controle social da RENAST, através da organização de um Seminário Nacional para definir as diretrizes para a Capacitação de abrangência nacional, dos trabalhadores organizados, vinculados às instâncias de controle social do SUS:
 - a. Criar macro roda temática estadual de educação permanente em saúde do trabalhador, com discussão das especificidades dentro dos diferentes estados e municípios do Brasil, com a finalidade de elaboração de projetos específicos.
 - b. Criar projeto específico de capacitação de conselheiros de saúde, outros atores sociais e trabalhadores de um modo geral quanto à saúde do trabalhador.
- 56- Criar fórum de discussão em saúde do trabalhador em cada município, com encontros bimestrais (ou mensais, em caso de necessidade), e que seja repassado do Centro de Referência e Ajuda à Saúde do Trabalhador – CRAFT pólo.

- 57- Implementar nos CMSs, CESs e CNS, fóruns permanentes para discutir a Responsabilidade Sanitária, com ampla divulgação para a sociedade.
- 58- Implementar nos CMSs, CESs e CNS, fóruns permanentes para discutir a assédio moral e assédio sexual, reunindo mas e mt para elaborarem material didático sobre o tema na saúde do trabalhador (cartazes, cartilhas, filmes, etc.).

Conselhos Gestores

- 59- Os Conselhos Gestores dos CRSTs, assim como os Conselhos de Saúde do Trabalhador, as CISTs municipais, estaduais e a nacional devem participar da formulação, execução e da fiscalização da implementação da política de Saúde do Trabalhador, em cada Estado ou região, nas diversas esferas do governo e nas Unidades de Saúde.
- 60- Fortalecer junto ao poder executivo a cobrança de recursos orçamentários e financeiros, previstos em lei, para o funcionamento dos Conselhos Gestores.
- 61- Garantir aos Conselhos Gestores o acesso a todas as informações sobre a implantação da Saúde do Trabalhador, permitindo, inclusive, o acesso a todos os ambientes de trabalho que decida vistoriar.

Sindicatos

- 62- Criar fórum permanente para debater assédio moral e assédio sexual, reunindo MS e MT, para que elaborem material didático sobre o tema na saúde dos trabalhadores (cartilhas, cartazes, filmes, etc.).
- 63- Criar fórum para debater assédio moral e assédio sexual.

Acesso à informação/ação educativa

- 64- Garantir aos Conselhos, em parcerias, o acesso à informação de dados sobre a saúde do trabalhador (formal e informal), com assessoria técnica.
- 65- Esclarecer e divulgar nas entidades de base o conceito de controle social e o seu real papel na efetivação do SUS. Controle social como mecanismo de participação e lutas coletivas dos trabalhadores e usuários.
- 66- Criação de Fóruns de Conselhos Municipais gerados da participação de representantes de cada um dos diferentes Conselhos Municipais.
- 67- Garantir que 50% das multas referentes aos impactos ambientais sejam direcionadas as secretarias municipais de saúde e utilizadas no atendimento da população afetada em todas as cidades atingidas pela poluição.

- 68- Garantir a participação das representações de profissionais envolvidos com a saúde do trabalhador (assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, odontólogos e outros) inclusive os de I.E.C (Informação, Educação e Comunicação) nas comissões de saúde do trabalhador.
- 69- Garantia de assistência integral e digna aos trabalhadores socialmente desassistidos que, quando adoecem, dependem apenas do SUS.
- 70- O SUS deve criar mecanismos para garantir que a reabilitação profissional aos trabalhadores socialmente desassistidos seja realizada pelos Núcleos da Previdência Social, num prazo Máximo de 2 anos, encaminhando esse trabalhador para a aposentadoria por invalidez caso não haja reabilitação neste prazo.
- 71- Garantia de pagamento de diárias civis de representação para os membros dos Conselhos, nas três esferas do poder, através de dotação orçamentária, quando estiver a serviço do Conselho.

MOÇÕES DE ÂMBITO NACIONAL

MOÇÕES DE REPÚDIO

1. **Moção de repúdio** à atual política econômica do país, que privilegia o poder econômico em detrimento dos trabalhadores.
2. **Moção de repúdio** à não-inclusão, na Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, de representantes dos Ministérios da Agricultura e do Meio Ambiente.
3. **Moção de repúdio** ao Artigo 375 da CLT, Capítulo III, Seção I, DA PROTEÇÃO DO TRABALHO DA MULHER. ART 375: Mulher nenhuma poderá ter seu horário de trabalho prorrogado, sem que esteja para isto autorizada por atestado médico oficial, constante de sua Carteira de Trabalho e Previdência Social. PARÁGRAFO ÚNICO. Nas localidades que não houver serviço médico oficial, valerá para os efeitos legais o atestado firmado por médicos particulares em documento em separado.
4. **A Associação de Portadores de Benzolismo** vem por meio da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador **repudiar** o comportamento lesivo aos Portadores de Benzolismo, vítimas de acidentes de trabalho, onde o (INSS) dá alta do tratamento, para que a CSN os demita.
5. **A 3ª Conferência Estadual de Saúde** do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro – CEST, reunida em plenária final no dia 30/10/2005, vem tornar publico seu **repúdio** ao resultado do julgamento do trabalhador rural e líder sindical José Rainha, que foi condenado a 10 anos de prisão em regime fechado, portanto sem direito a recorrer em liberdade.
6. **Moção de repúdio - III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador: Nós** trabalhadores com muito sangue derramado repudiamos os parlamentares corruptos e corruptores que desrespeitam o povo distribuindo mensalões e mensalinho para votarem contra a população.
7. **Nós, Delegados da III Conferência Estadual** de Saúde do Trabalhador, realizada nos dias 28, 29 e 30 de outubro de 2005 no Colégio Pedro II, na cidade do Rio de Janeiro, vimos **repudiar**, através desta, os senhores parlamentares que receberam recursos do mensalão em detrimento do povo. Cadeia a todos, com perda de mandato e devolução do dinheiro aos cofres públicos para as áreas de Assistência Social, Saúde, Educação, Habitação, Segurança e Previdência Social.

MOCOES DE APOIO

1. **Que seja garantida a discussão**, com base nos três eixos temáticos da Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador – Rio de Janeiro, da implantação do Sistema Integrado de Saúde Ocupacional do Servidor Público Federal (Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão), pelo Controle Social dos segmentos envolvidos e por

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO-CES/RJ – conselho@saude.rj.gov.br
Tels.: 2299-9178 (tel/fax) e 2299-9179

PROGRAMA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR-SES/RJ – pstrab@saude.rj.gov.br
Tels./fax: 2240-1748 e 2240-4418

grupo interministerial, a fim de garantir a transparência do processo, a adequação as reais necessidades e expectativas do servidor e manutenção da sintonia com as diretrizes da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

2. **Considerando que a saúde dos trabalhadores** em saúde não é investigada e os números de trabalhadoras é maior nesse ramo; considerando que a jornada de trabalho é importante para os trabalhadores em saúde, pois estes lidam com instrumentos, a sua saúde física, psíquico-social frente às condições insalubres perigosas e penosas, nós apoiamos a jornada máxima de 30 (trinta) horas semanais, ressalvadas as profissões com jornadas regulamentadas por lei.

3. **Moção de Incentivo e apoio:** Considerando que, os trabalhadores em saúde vêm trabalhando com prevenção e a cura e outros, sem os Planos De Carreira, Cargos e Salários – PCCS; Considerando que, vêm sendo construídas as Diretrizes do PCCS do SUS em Brasília; Considerando que, o PCCS, com 3 cargos impõem discriminação, exclusão e o constante ASSÉDIO MORAL causa problemas psicológicos de baixa estima, reduz a saúde dos trabalhadores em saúde, pois este investimento na formação e qualificação para ser excluído na aprovação do PCCS, nós vimos incentivar e apoiar o cargo único, no Plano de Carreiras, Cargos e Salários dos trabalhadores em saúde com vínculos federais.

4. **Moção de Apoio às trabalhadoras brasileiras pela discriminação sofrida no art 375, da CLT.**

OUTRAS

1. **Mandar mensagem ao Congresso Nacional** que não aprove a MP 258 que cria a Receita Federal do Brasil, que passa a ser a tutora da Receita da Previdência Social.

2. **Que os integrantes do FNS** tenham a sua situação regularizada ainda neste governo.

Moções de âmbito estadual

MOÇÕES DE REPÚDIO

1. Moção de repúdio - III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador: Nós **repudiamos** os deputados que, na Assembléia Legislativa, votaram a contratação de servidores sem concurso público.

2. Considerando que a construção do Plano de carreira, Cargos e Salários dos trabalhadores da saúde com vínculo com Estado do Rio de Janeiro está aprovado pela Câmara, referendado pela Justiça, não cabendo quaisquer outros recursos, motivos que reduz a expectativa de vida. Quando não, inviabiliza a qualidade de vida pelo Assedio Moral, baixa estima, complicações na saúde física e psíquica dos trabalhadores em saúde do Estado, vimos **repudiar** a Governadora ROSINHA GAROTINHO pela resistência em sancionar e publicar o PCCS destes trabalhadores em saúde do Estado do Rio de Janeiro.

3. Moção de repúdio. Nós participantes da III Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro, vimos repudiar a situação vivida pelos moradores do Bairro Volta Grande 4, que foi construído sob uma área contaminada pela CSN, com resíduos classe 1, onde vem sendo registrados vários casos de problemas de saúde, como 13 abortos espontâneos, sendo 6 na mesma rua, 6 crianças leucopênicas, 6 crianças com má formação congênita na mesma rua, vários casos de perda de rim, e tantos outros sérios problemas de saúde, num só bairro.

4. Moção de repúdio. Os delegados da III Conferência Estadual de saúde do Trabalhador vem repudiar a discriminação de que vem sendo vítima a Conselheira Maria da Penha de Oliveira, no Município de Queimados. Por causa da sua atuação no CMS, na fiscalização de uma unidade de saúde, vem sofrendo todos os tipos de perseguição por parte da Secretária Municipal de Saúde, como por exemplo ser devolvida para a FUNASA com documento calunioso, e até com registro na 55ª DP.

MOÇÃO DE APOIO

5. Moção de incentivo e apoio à participação da juventude nos Fóruns que discutem o controle social, tendo como exemplo Ayrton Freitas da Silva, de 13 anos, que participou efetivamente da Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador de São Gonçalo, inclusive como relator nos trabalhos de grupo.

6. Moção de apoio ao Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro-CONSEST e sua manutenção como modelo historicamente construído e órgão integrador de controle social pelas entidades sindicais e instituições estaduais das áreas que se articulam com a Saúde do Trabalhador: trabalho, previdência, Ministério Público Estadual do Trabalho, centros de pesquisa, universidades e outras atualmente integrantes.

b. lista de delegados e suplentes eleitos para a etapa nacional, com sua opção por eixos temáticos.