

**Informação para leitura: as deliberações que tem relação com a população do campo e da floresta estão sublinhadas.**

## **DELIBERAÇÕES DA 3ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR**

Eixo I - Como Garantir a Integralidade e a Transversalidade da Ação do Estado em Saúde dos(as) Trabalhadores(as)? (Resoluções de nº 1 a 163)

Eixo II - Como Incorporar a Saúde dos(as) Trabalhadores(as) nas Políticas de Desenvolvimento Sustentável no País ? (Resoluções de nº 164 a 273)

Eixo III - Como Efetivar e Ampliar o Controle Social em Saúde dos(as) Trabalhadores(as)? (Resoluções de nº 274 a 362)

1. Garantir a universalidade, a integralidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde como fundamental para todos os trabalhadores e trabalhadoras, dos setores público e privado, autônomos e informais, urbanos e rurais, empregados, desempregados e aposentados. As inclusões sociais, amplas e irrestritas, abrem caminho à conquista e consolidação de sua saúde e cidadania.

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

3. Incluir os Ministérios do Desenvolvimento Social e Combate a Fome; da Educação; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; do Desenvolvimento Agrário; do Meio Ambiente; da Ciência e Tecnologia e do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, bem como os poderes Judiciário e Legislativo, na elaboração das políticas públicas para a saúde do trabalhador.

4. Garantir ações do poder público e assistência integral ao trabalhador informal, buscando a erradicação de todos os contratos precários e o controle das relações de trabalho, promovendo o desenvolvimento de políticas de emprego formal, que não levem à precarização do trabalho. Garantir a regularização contratual dos profissionais de saúde que atuam no âmbito da saúde indígena e outras etnias populacionais, sem acarretar prejuízos às organizações governamentais e não-governamentais.

5. Garantir que os empregadores sejam obrigados a prover condições salubres de trabalho, alcançando a eliminação da monetarização dos riscos, garantindo aos trabalhadores o direito à recusa de submeter-se a ambientes insalubres, bem como o direito de aposentadoria especial e o cumprimento de todas as normas regulamentadoras de saúde e segurança no trabalho, por todos os empregadores, alcançando a eliminação dos riscos.

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

a) recompor, com números suficientes, o quadro de Auditores Fiscais especializados em segurança e saúde no âmbito dos ministérios envolvidos e o quadro de técnicos da vigilância em saúde, garantindo o cumprimento do planejamento das ações de fiscalização das condições de trabalho, direcionando-as para as atividades de maior risco de acidentes do trabalho e doenças, deixando de priorizar as ações de caráter arrecadatório e direcionando-as para as ações de promoção da saúde e de prevenção de acidentes do trabalho;

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

7. Ampliar as ações em Saúde do Trabalhador, incluindo o setor informal, envolvendo, prioritariamente, políticas de Saúde, de Previdência Social, de Assistência Social e de Trabalho e Emprego, estabelecendo perfeitas relações com as políticas econômicas e os Ministérios do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; dos Transportes; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; da Educação; da Justiça; do Planejamento, Orçamento e Gestão; do Meio Ambiente e da Ciência e Tecnologia.

8. Promover a intersetorialidade e a transversalidade nas ações de políticas públicas em Saúde do Trabalhador, bem como atender ao princípio do Sistema Único de Saúde - SUS de defesa e garantia do controle social, facilitando a transparência nas ações governamentais executadas pelas esferas federal, estadual e municipal.

9. Garantir a fiscalização conjunta dos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, da Saúde e do Meio Ambiente, em articulação com o Ministério Público do Trabalho, onde houver trabalho em condições insalubres, perigosas e degradantes, como nas carvoarias, madeireiras, canaviais, construção civil, agricultura em geral, calcareiras, mineração, entre outros.

10. Reconstituir e ampliar os quadros técnicos e administrativos do Instituto Nacional do Seguro Social-INSS (Serviço Social, Reabilitação Profissional, Perícia multiprofissional), do Ministério do Trabalho e Emprego (Delegacia Regional do Trabalho - DRT e Fundacentro) e do Sistema Único de Saúde, nas três esferas de gestão, por meio de concurso público, garantindo o ingresso de equipes multiprofissionais, capazes de atender as demandas da saúde dos trabalhadores urbanos e rurais, inclusive a população indígena.

11. Alterar o Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador - Geisat, incluindo outros Ministérios, em todas as instâncias da federação (federal, estadual e municipal), estabelecendo mecanismos de referência e contra-referência entre as instituições participantes, nos moldes do Sistema Único de Saúde – SUS, com a garantia de participação dos trabalhadores na elaboração das normas e políticas de segurança e saúde do trabalhador.

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

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

14. Garantir que o processo de vigilância em Saúde do Trabalhador seja executado no setor saúde, levando em conta todos os níveis de atenção à saúde e equipes multiprofissionais, com a participação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST's e dos Conselhos Municipais, por meio das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador – CIST's, em parceria com as Delegacias Regionais do Trabalho-DRT/MTE, Instituto Nacional do Seguro Social-INSS/MPS e Ministério Público.

15. Garantir que a vigilância em Saúde do Trabalhador seja executada de forma transversal e integrada com os Ministérios do Trabalho e Emprego; do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; das Cidades; dos Transportes; da Previdência Social; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; do Meio Ambiente e da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial/Presidência da República, evitando a dicotomia e superposição das ações de promoção à saúde do trabalhador.

16. Garantir, de forma integral, a rede de referência e contra-referência para diagnóstico, tratamento, reabilitação, reinserção social dos trabalhadores vítimas de agravos relacionados ao trabalho, com especial atenção às crianças e adolescentes em situação de trabalho, articulando-se com os programas de erradicação do trabalho infantil.

17. Eleger como prioridade da fiscalização, pelos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e do Meio Ambiente, o trabalho e as condições do desenvolvimento do trabalho, visando dirimir as causas de adoecimento, com aplicação de penalidades aos infratores.

18. Garantir o cumprimento das normas regulamentadoras de segurança e saúde para os trabalhadores do serviço público, nas três esferas do governo, priorizando o programa de prevenção de riscos ambientais e o programa de controle médico de saúde ocupacional.

19. Garantir que a população alocada nas áreas rurais tenha condições efetivas de acesso ao Sistema Único de Saúde – SUS, assegurando um atendimento com qualidade, integralidade e humanidade.

20. Estabelecer e garantir a realização periódica (pelo menos a cada dois anos) de Fórum regionalizado e integrado (Trabalho e Emprego, Saúde, Previdência Social, Desenvolvimento Social, Meio Ambiente, Educação e outros afins), para discutir e deliberar sobre os diversos problemas que agravam a saúde do trabalhador. Neste sentido, o Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador – Geisat deve convocar um congresso nacional de saúde do trabalhador para discutir e direcionar políticas públicas de saúde do trabalhador para o cumprimento do papel do Estado e da sociedade, de acordo com o mandamento constitucional.

21. Elaborar protocolos de atenção à saúde dos trabalhadores, definindo os fluxos de atendimento na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

22. Fazer cumprir, por meio de instrumentos legais, a obrigatoriedade de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, nas empresas privadas e instituições públicas das três instâncias, sob pena de sanções, e criar comitês de investigação de acidentes graves e fatais relacionados ao trabalho, com envio obrigatório, pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, ao sindicato respectivo e ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST jurisdicional.

23. Garantir o acesso dos trabalhadores a cópia de seu prontuário médico-hospitalar, bem como garantir o fornecimento de uma cartilha ao trabalhador acidentado, contendo todos os procedimentos técnicos e burocráticos do funcionário, da empresa, do médico do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS e do funcionário da Delegacia Regional do Trabalho - DRT/MTE.

24. Planejar e executar as ações de vigilância sanitária nos locais de trabalho, com enfoque educativo, chamando a atenção sobre os direitos trabalhistas e previdenciários, bem como de situações de risco à saúde.

25. Estruturar as ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST's, conforme os dados epidemiológicos referentes às doenças que mais acometem os trabalhadores.

26. Instituir, no serviço público, as Comissões de Saúde do Trabalhador por local de trabalho, eleitas pelos próprios trabalhadores, objetivando combater a nocividade dos ambientes e processos de trabalho, com elaboração e divulgação do diagnóstico da saúde dos trabalhadores do setor público para a melhoria das condições de trabalho, assegurando a notificação dos eventos.

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

28. SUPRIMIDA

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

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

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

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

33. Garantir que os diagnósticos e os nexos de agravos à saúde relacionados ao trabalho (entendidos como estabelecimento da relação de causalidade entre o quadro clínico apresentado pelo trabalhador e suas condições de trabalho) estabelecidos pelo Setor Saúde sejam considerados pela Previdência Social e pelas juntas médicas do servidor público, eliminando duplicidade de papéis e elevação de custos ao Estado.

34. Determinar que o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS considere os atestados ou diagnósticos emitidos por profissionais de instituições públicas e privadas para a concessão de benefícios previdenciários e assistenciais que dependem de perícia, respeitando o dimensionamento de tempo sugerido pelo profissional assistente, conforme parâmetros éticos estabelecidos pelos conselhos profissionais.

35. Garantir o preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT, através de ação articulada entre os setores de saúde, trabalho e previdência, no sentido de coibir a sub-notificação dos acidentes de trabalho, abrangendo o setor público e privado.

36. Suspender imediatamente o Programa Data Certa / COPES (Cobertura Previdenciária Estimada), do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, com data retroativa a 09/08/2005, e reavaliação das perícias médicas já efetuadas.

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

38. Incluir outros profissionais de saúde na Comissão de Perícia da Previdência Social, garantindo que seja formada por equipe multiprofissional. Garantir a fiscalização rigorosa, pelos Ministérios da Previdência Social e da Saúde, das perícias dos funcionários públicos, para evitar maus-tratos dos trabalhadores. Garantir, também, a fiscalização dos planos de saúde dos estados e municípios que vêm lesando os trabalhadores, com a falta de atendimento médico e odontológico, de exames laboratoriais e outros.

39. Humanizar o atendimento da população em todos os níveis dos serviços públicos, com ênfase no Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, em relação à perícia médica e ao acesso aos benefícios previdenciários, bem como capacitar, em caráter de urgência, todos os médicos peritos em Saúde do Trabalhador. Que a política nacional de humanização do Sistema Único de Saúde - SUS torne-se uma política pública de Estado.

40. Garantir a percepção de benefício acidentário aos portadores de doenças relacionadas ao trabalho com manifestação após longo período de latência (p.ex: asbestose, silicose, intoxicações, câncer ocupacional, radioacidentados pelo césio 137, etc.), bem como a dotação de recursos para a rede do Sistema Único de Saúde - SUS para capacitação dos profissionais, aquisição de equipamentos e realização de diagnósticos.

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

42. Garantir a reabilitação profissional digna aos trabalhadores, com efetividade e eficácia, por meio de equipe multidisciplinar/interdisciplinar na Previdência Social, como preconizam a Constituição Federal e a Lei 8.213/91, com acompanhamento do controle social, bem como garantir a reabilitação física pelo Sistema Único de Saúde - SUS e pelo INSS, no âmbito de todas as gerências executivas.

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

44. Transformar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT (Norma Regulamentadora NR4 do Ministério do Trabalho e Emprego) em serviços especializados de segurança e saúde no trabalho, contando com a participação efetiva das empresas e órgãos públicos e privados na melhoria das condições laborais, de forma articulada com os profissionais das áreas de saúde, segurança, meio ambiente e controle social, a ser inserido nas empresas privadas e nas empresas e órgãos públicos, nas três esferas.

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

46. Criar Delegacias de Polícia Especializadas em Acidentes e Doenças Relacionadas ao Trabalho, em todo o território nacional.

47. Estabelecer obrigatoriedade de ações conjugadas dos órgãos da saúde, do trabalho, da previdência e do desenvolvimento social com as polícias civil e militar, incluindo os bombeiros, para abordagem dos casos que envolvam ações criminosas relacionadas ao trabalho, como lesões corporais, psicológicas ou morais, acidentes de trabalho, doenças relacionadas ao trabalho, trabalho infantil e trabalho escravo.

48. Incluir a vigilância em Saúde do Trabalhador como área de atuação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS, integrando-a às ações de vigilância em saúde e à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST/MS.

49. Aumentar o número de Delegacias Regionais do Trabalho – DRT/MTE e dos postos do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS/MPS (com perícia previdenciária), segundo critérios sócio-econômicos e epidemiológicos.

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

51. Desenvolver legislação específica, de modo articulado entre os setores Saúde, Trabalho e Previdência Social, que garanta aos trabalhadores dos setores privado e público (municipal, estadual e federal) ambientes adequados de trabalho, com atualização anual dos limites de tolerância, bem como o direito de recusa a ambientes insalubres ou que ofereçam risco grave e iminente à vida ou à saúde, conforme Convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, em particular a proibição da execução e transferência de atividades perigosas, ou ainda a manipulação de produtos tóxicos que ofereçam riscos à saúde e ao meio ambiente, envolvendo trabalhadores autônomos ou terceirizados, em locais externos à empresa, em particular no domicílio, determinando a responsabilização da empresa por todos os procedimentos operacionais e de segurança, possibilitando as ações de vigilância e saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde - SUS.

52. Assegurar o caráter público do SAT - Seguro Acidente do Trabalho, através da aprovação da Proposta de Emenda Constitucional - PEC 234/04, que propõe a revogação do parágrafo 10 do artigo 201 da Constituição Federal, que prevê a participação de empresas privadas.

53. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei nº 3.307/04, que dispõe sobre as ações de saúde e vigilância de saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de obter sua aprovação.

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

55. Desenvolver ações no sentido de agilizar a tramitação do Projeto de Lei nº 4.606/04, que trata da Responsabilidade Sanitária, com o objetivo de obter sua aprovação.

56. Garantir, por lei, a inclusão dos trabalhadores do setor informal como segurados da Previdência Social, para garantir a universalização da concessão de benefícios previdenciários, nos casos de ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

57. Alterar a Lei nº 8.213/91 para assegurar, no mínimo, o pagamento de salário integral nos casos de auxílio doença ou acidente de trabalho e que as empresas paguem o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS logo no afastamento por doença relacionada ao trabalho, estabelecendo prazo máximo de 30 dias para o pagamento.

58. SUPRIMIDA

59. Ampliar a legislação existente e garantir que os empregadores públicos e privados promovam a adequação dos ambientes de trabalho às necessidades específicas do trabalhador reabilitado e/ou portador de deficiência, reorganizem os processos de trabalho, façam a readaptação dos postos e equipamentos, bem como assegurar a fiscalização efetiva e permanente para garantir as cotas de acesso, conforme a Lei nº 7.853/89, garantindo a participação dos sindicatos e entidades representativas das pessoas com deficiências.

60. SUPRIMIDA

61. Garantir, em relação aos direitos trabalhistas e previdenciários:

a) redução das jornadas de trabalho de 44 horas para 40 horas semanais e de 35 horas para 30 horas semanais, bem como a limitação do quantitativo permitido de horas extras em, no máximo, 2 horas diárias, 30 horas semanais e 110 horas mensais;

b) obrigatoriedade da aplicação da Portaria nº 3.214/78, do Ministério do Trabalho e Emprego, aos trabalhadores do setor público;

c) que as comissões de saúde do trabalhador, dos setores público e privado, tenham como atribuição a melhoria da qualidade de vida e do ambiente profissional;

d) que os trabalhadores(as) domésticos(as) e autônomos(as) tenham os mesmos direitos inerentes à legislação trabalhista e previdenciária, de categorias de trabalhadores cobertas pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e pela Previdência Social;

e) que os Ministérios do Trabalho e Emprego e da Justiça aceitem a regulamentação da categoria de Agentes Comunitários de Saúde - ACS que já estão desenvolvendo suas funções, validando os processos seletivos realizados por ocasião do ingresso ao programa (ou trabalho), sem que tenham que se submeter a outro concurso público;

f) a regulamentação e implementação da Emenda Constitucional que assegura às pessoas de baixa renda, inclusive donas de casa e parteiras, a redução da alíquota de contribuição à Previdência Social, assegurando assim o acesso a todos os benefícios previdenciários;

g) a participação das entidades representativas dos trabalhadores do setor público na elaboração da Norma Regulamentadora de saúde do trabalhador no serviço público, estabelecendo o primeiro semestre de 2006 para entrada em vigor.

62. Implementar, de imediato, o que determina a Lei Orgânica da Saúde e as Portarias nº 3.120/98, que estabelece critérios básicos referentes aos Programas de Saúde do Trabalhador, e nº 3.908/98, que aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS.

63. Revisar e atualizar os Códigos Sanitários dos Municípios e dos Estados, incluindo as ações de vigilância em Saúde do Trabalhador, compreendendo a vigilância dos ambientes e processos de trabalho, e a aplicação de penalidades.

64. Constituir e implementar os Códigos Municipais de Trabalho, um Código de Processos de Trabalho e também um Código Nacional de Saúde, Segurança e Meio Ambiente, cujo objetivo seja a prevenção e promoção da saúde e a preservação da vida dos trabalhadores.

65. Estabelecer a aplicação de penalidades nas infrações evidenciadas pela vigilância de processos e ambientes de trabalho executadas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST's, revisando os códigos de saúde dos Estados e municípios, que devem incorporar as ações de saúde do trabalhador.

66. Garantir a implantação imediata do FAP – Fator Acidentário Previdenciário, conforme estabelecido na Resolução nº 1.236, do Conselho Nacional da Previdência Social, que determina que poderá acontecer, para os diversos grupos de Código Nacional de Atividade Econômica - CNAE, a redução de até 50% ou a ampliação de até 100% das alíquotas de 1%, 2% ou 3%, conforme o grau de risco previdenciário, pagas por cada uma das empresas ativas no Brasil.

67. Efetivar a revisão da concessão de benefícios no Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS por meio de equipe multidisciplinar.

68. Obrigar os empregadores a complementar os proventos dos funcionários afastados do trabalho por acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho, a partir do 16º dia, inclusive da aposentadoria decorrente de tais situações.

69. Garantir a percepção do seguro previdenciário acidentário para os trabalhadores portadores de agravos à saúde que são de diagnóstico tardio, como câncer ocupacional e silicose, entre outros.

70. Aplicar, pela Perícia Multiprofissional do Instituto Nacional do Seguro social - INSS/MPS, o Anexo II do Decreto 3.048/99, que institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho e suas correlações com os diagnósticos específicos de cada profissão, para o estabelecimento de nexos causais das doenças relacionadas ao trabalho, estendendo esses critérios às demais perícias, municipais, estaduais e federais.

71. Manter todos os benefícios das convenções coletivas, durante o período de afastamento, nos casos de acidentes ou doenças relacionados ao trabalho.

72. Co-responsabilizar civil e criminalmente as empresas tomadoras de serviço (contratantes) nos casos em que ocorram danos à saúde de trabalhadores terceirizados.

73. Instituir a jornada máxima de 30 horas semanais para trabalhadores dos setores público e privado.

74. Garantir a equiparação dos direitos trabalhistas entre os trabalhadores das empresas contratantes e os trabalhadores terceirizados, cooperativistas e prestadores de serviços.

75. Normatizar a quem compete a fiscalização dos ambientes de trabalho no setor público, bem como regularizar a situação trabalhista dos guardas de endemias da Fundação Nacional de Saúde/MS, reintegrados e contaminados pelos agentes químicos usados no trabalho.

76. Garantir que as empresas públicas e privadas causadoras de riscos e agravos à saúde de seus trabalhadores, independentemente do tipo de relação de trabalho, sejam responsabilizadas pelo tratamento destes agravos, pela reabilitação (incluindo a aquisição de órtese e prótese), pela complementação salarial, pela indenização por danos causados e pela garantia da estabilidade no emprego, bem como que a empresa recolha o Fundo de Garantia por

Tempo de Serviço - FGTS durante o afastamento, inclusive no auxílio doença (B31), conforme o estabelecido em lei.

77. Estudar a incorporação de aspectos relacionados à garantia de saúde e à segurança nos ambientes de trabalho, nos processos licitatórios, na concessão de alvarás de funcionamento e no estabelecimento de convênios, que venham a ser efetivados por administrações públicas municipais, estaduais e federais, em conjunto com os respectivos conselhos de saúde.

78. Incluir os impactos psicofísicos na saúde, resultantes do assédio moral, como fator de risco ocupacional, caracterizado como crime, ficando as empresas públicas e privadas obrigadas a emitir a Comunicação de Acidente do trabalho – CAT.

79. Promover, pelas autoridades competentes, a revisão do valor das multas e penalidades aos empregadores que cometem infração relacionada à saúde do trabalhador.

80. Garantir que os órgãos públicos estabeleçam como pré-requisito para compra de produtos e serviços, junto às empresas fornecedoras, que estas forneçam certidão negativa de acidente de trabalho nos últimos 12 meses, emitidas pelas Delegacias Regionais do Trabalho - DRT/MTE e pelo Ministério da Previdência Social.

81. Adotar o princípio de que a saúde não se vende; no entanto, as situações que expõem trabalhadores a graves riscos à saúde devem ser objeto de atribuições de taxa de insalubridade, com caráter indenizatório e não remuneratório. Nestes casos, deverá ser pactuado um programa de mudança da situação de risco, sob controle social e apoio governamental, visando a eliminação dos riscos existentes passíveis de serem controlados. Este programa deverá ser estendido ao setor público e concretizado por meio de Termo de Ajuste de Conduta – TAC, onde deverá ser estabelecida penalização para os empregadores que não cumprirem o pactuado dentro de um prazo máximo de 12 meses, sendo decuplicado o valor da taxa de insalubridade a cada 12 meses de persistência dos riscos e assim sucessivamente.

82. Exigir a definição e regulamentação das atividades penosas estabelecendo medidas de segurança e saúde, normas, penalidades, inclusive financeiras e medidas administrativas, obrigando as empresas (públicas e privadas) a estabelecerem condutas que visem a eliminação, neutralização ou minimização das atividades penosas.

83. Ampliar o período de estabilidade quando do retorno do trabalhador à empresa após o final do benefício acidentário para, no mínimo, 03 anos, quando não houver redução de capacidade laboral, e garantir estabilidade permanente nos casos de redução da capacidade laboral.

84. Garantir estabilidade do trabalhador nos últimos cinco anos que antecedem sua aposentadoria.

85. Garantir, nas empresas públicas e privadas com mais de 60 trabalhadores e que tenham jornada de trabalho de 6 horas ou mais, alimentação e cesta básica gratuita ou a preço de custo, dentro dos padrões do Programa de Alimentação do Trabalhador – PAT, gerenciado pelo Ministério do Trabalho e Emprego. Garantir também que, por meio da ciência da nutrição, a alimentação passe a ser um fator de prevenção de agravos (obesidade, hipertensão, diabetes, dislipidemia, problemas cardiovasculares, etc.) na promoção e reabilitação da saúde do trabalhador por meio de ações multiprofissionais nas empresas. Garantir, ainda, que o salário mínimo cumpra o estabelecido na Constituição Federal, permitindo a qualidade de vida do trabalhador (saúde, educação, transporte, alimentação, lazer, etc.).

86. Criar novo Capítulo no Código Penal, a ser designado “dos crimes contra a higidez física e mental do trabalhador”, com a descrição de tipos penais relativos às condições mórbidas de trabalho a que os trabalhadores são submetidos.

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

88. Garantir, em caso de mutilação ou morte por acidente ou doença relacionada ao trabalho, que o trabalhador ou seus dependentes recebam pagamento de salário integral do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS.

89. Garantir que as empresas continuem a pagar o salário dos trabalhadores após o 16º dia de afastamento, durante o período em que o trabalhador ainda não teve seu benefício previdenciário acidentário concedido.
90. Incluir e reconhecer os acidentados do trabalho e portadores de doenças relacionadas ao trabalho, com seqüelas incapacitantes e aposentados por invalidez, como beneficiários da legislação referente aos portadores de necessidades especiais e da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, decorrentes de suas limitações físicas e seqüelas advindas dos agravos à saúde provocados pelo trabalho.
91. Implementar a vigilância epidemiológica de saúde do trabalhador para a construção de indicadores de saúde neste segmento, nas três esferas de governo.
92. Buscar a integração entre as diversas áreas do conhecimento sobre a saúde do trabalhador, para que sejam feitos o diagnóstico e onexo das doenças relacionadas ao trabalho.
93. Criar, imediatamente, um Grupo Interministerial de Estudos (Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social / Instituto Nacional do Seguro Social – INSS) com a participação dos trabalhadores, para rediscutir o papel da Comunicação de Acidentes de Trabalho – CAT, para que se torne, efetivamente, um instrumento epidemiológico, incluindo:
- a) elaboração e implementação de sistemas de notificação de acidentes e doenças, controle epidemiológico, fiscalização e prevenção nos segmentos do mercado do trabalho não abrangidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT (trabalhadores informais, servidores públicos de regime estatutário, etc.)
  - b) a introdução do quesito cor/raça nos sistemas de informação de morbidade e mortalidade no trabalho, inclusive nos formulários de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
94. Implementar, nas três esferas de governo, um sistema de informação e comunicação, articulado entre os diversos setores envolvidos nas políticas públicas de saúde do trabalhador, por meio do Observatório de Saúde do Trabalhador, com página própria na internet, objetivando disponibilizar as ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, as experiências exitosas de transversalidade e a divulgação permanente para a população dos dados e indicadores relacionados à saúde do trabalhador, democratizando o acesso a todos.
95. Compilar, nos sistemas de informação em saúde pelo Sistema Único de Saúde - SUS, todos os dados relacionados aos atendimentos realizados a trabalhadores acidentados e portadores de doenças relacionadas ao trabalho, promovendo a inclusão dos trabalhadores informais nas políticas públicas de saúde e coibindo a subnotificação de ocorrências.
96. Garantir a implementação de um sistema de informação, articulado e integrado, de preferência informatizado, on-line, entre os serviços de previdência, trabalho e saúde, nos vários níveis de atenção, consolidando informações sobre agravos à saúde dos trabalhadores, atendimento a acidentados ou portadores de doenças relacionadas ao trabalho e freqüência a serviços de reabilitação.
97. Instituir a obrigatoriedade da notificação dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho nos atendimentos em instituições de saúde, públicas e privadas, em especial nos atendimentos de urgência e emergência, registrando informações sobre o acidente ou doença, a ocupação do paciente e o ramo de atividade em que trabalha.
98. Dar cumprimento à Portaria Ministério da Saúde nº 777/04, que estabelece a notificação compulsória (obrigatória) de agravos relacionados ao trabalho, através do Sistema Nacional de Agravos Notificáveis – SINAN/MS.
99. Incluir o campo “ocupação” e “ramo de atividade econômica” na ficha de notificação do SINAN/MS, a qual deve ser utilizada, também, nos atendimentos de urgência e emergência, na rede hospitalar e nos serviços móveis (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência -SAMU 192).

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

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

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

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

104. Garantir, aos trabalhadores das empresas privadas e instituições públicas (municipais, estaduais e federais), treinamento com informações sobre sua função, os riscos existentes para a saúde, as medidas de prevenção e os direitos dos trabalhadores.

105. Conscientizar os trabalhadores para que exijam a instalação de equipamentos de proteção coletiva (EPC), sempre que existir tecnologia para tal, e que a utilização de equipamento de proteção individual (EPI) seja indicada apenas para situações de emergência ou nos ambientes de trabalho onde a colocação de EPC seja tecnicamente inviável.

106. Garantir a segurança, a saúde do trabalhador e o meio ambiente como temas transversais nos currículos regulares de ensino dos níveis fundamental e médio e de disciplina de saúde e segurança nos níveis técnicos e superior, em conformidade com a Convenção nº 155, da Organização Internacional do Trabalho – OIT, estimulando a formação e atuação de equipes interdisciplinares e multiprofissionais.

107. Contemplar o tema da Saúde e Segurança do Trabalhador nas discussões sobre as mudanças curriculares dos cursos de graduação, considerando as ações articuladas com o Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Fórum Nacional de Educação das Profissões e Movimento Estudantil da Área da Saúde, bem como o projeto VERSUS e os projetos de estágios de vivência.

108. Garantir a educação em saúde e fortalecer o programa de educação previdenciária, do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, incorporando os saberes locais e regionais, a todos os trabalhadores, bem como estabelecer canais de acesso à população, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis, visando a socialização de informações sobre a prevenção e promoção da saúde do trabalhador, os direitos trabalhistas e previdenciários e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

109. Informar os trabalhadores sobre seus direitos básicos, utilizando todos os meios de comunicação disponíveis, em ação articulada dos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e Previdência Social, inclusive com a criação de uma agência de notícias para reunir e distribuir regularmente artigos e matérias sobre saúde do trabalhador e a organização de um inventário da imprensa sindical, somando esforços para que estas publicações dediquem espaço permanente às questões relacionadas à saúde do trabalhador.

110. Desenvolver processo permanente de comunicação social em defesa da vida, da saúde e do trabalho decente, enfatizando o direito de recusa ao trabalho em caso de risco grave e iminente (conforme prevê a convenção nº 155 da Organização Internacional do Trabalho - OIT), com o objetivo de reduzir os acidentes, doenças e mortes relacionadas ao trabalho. Este processo deverá ser avaliado, anualmente, com a participação do controle social, tendo como referência o dia 28 de abril – Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho.

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

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

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

114. Incentivar os Pólos de Educação Permanente do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio de garantia de previsão orçamentária, a incluir o tema da Saúde do Trabalhador nas suas atividades e cursos, capacitando os trabalhadores da saúde para o desenvolvimento das ações de vigilância e assistência à saúde do trabalhador, em todos os níveis, em ação conjunta com os sindicatos e demais entidades representativas dos trabalhadores, Ministério Público, Ministérios da Previdência Social e do Trabalho e Emprego (Delegacias Regionais do Trabalho e Fundacentro) e outras instituições que desenvolvem ações em Saúde do Trabalhador.

115. Desenvolver campanha publicitária nacional sobre a implantação e implementação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, bem como da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, de forma articulada entre os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social.

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

117. Garantir que os órgãos de governo e as universidades executem ações integradas em Saúde do Trabalhador, principalmente no que diz respeito à formação profissional, à pesquisa e à extensão, garantindo financiamento para pesquisas que desenvolvam novas tecnologias em segurança e saúde do trabalhador, bem como constituir um fórum permanente destas instituições.

118. Exigir a imediata regulamentação da Emenda Constitucional nº 29 e garantir seu cumprimento.

119. Assegurar a liberação dos recursos para o financiamento das ações de segurança e saúde do trabalhador junto às fontes já definidas, entre elas, o repasse de recursos destinados pelo Ministério da Saúde para a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, garantindo que esses recursos tenham conta própria, especificada nos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde.

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

a) repasse do Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT diretamente aos municípios e que o mesmo possa ser aplicado em ações de saúde do trabalhador;

- b) recursos para o financiamento de ações de vigilância em Saúde do Trabalhador no termo de ajuste e metas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS;
- c) repasse de parte dos recursos provenientes do Seguro Acidente do Trabalho – SAT, por meio de alteração da Lei 8.212/91, ao Ministério de Saúde, para custear os procedimentos de atenção aos acidentados do trabalho e portadores de doenças relacionadas ao trabalho, além de realizar estudos e pesquisas (sendo que estes recursos não devem ser computados como recursos da Emenda Constitucional nº 29) e ao Ministério do Trabalho e Emprego/Fundacentro, com vistas à realização de estudos e pesquisas em Segurança e Saúde do Trabalhador;
- d) repasse aos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social de recursos provenientes da renda líquida dos concursos de prognósticos (loterias, apostas e sorteio de números), com o objetivo de custear atenção à saúde do trabalhador, destacando que estes recursos não devam ser computados nos recursos da Emenda Constitucional nº 29;
- e) 2% do faturamento bruto das empresas;
- f) recursos orçamentários no Plano Plurianual – PPA de, no mínimo, 3%, nas três esferas de governo, para promover e assegurar ações em Saúde do Trabalhador;
- g) criação de um fundo constituído por, no mínimo, 30% das multas impostas aos infratores / agressores à saúde do trabalhador e do ambiente, para ser usado em equipamentos e manutenção das agências ou órgãos municipais, distritais, estaduais e federais, de vigilância aos agravos à saúde, a ser fiscalizado pelos Conselhos de Saúde;
- h) ressarcimento ao Sistema Único de Saúde - SUS, por parte dos planos de saúde, dos custos relativos a atendimento de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;
- i) remanejamento dos recursos destinados ao pagamento das dívidas interna e externa para o custeio das ações de educação, de saúde, de previdência, de assistência social, de seguridade social e do meio ambiente.

121. Garantir que os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS disponibilizem, na forma da Lei nº 8.689/93, artigo 12, a cada três (3) meses, a prestação de contas dos gastos envolvendo o uso dos recursos da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, em reunião ampliada do Conselho Estadual ou Municipal de Saúde, com as suas respectivas Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador - CIST's e participação dos Conselhos Gestores dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST's, aberta aos demais segmentos interessados da sociedade organizada. Garantir que a coordenação dos CEREST's seja eleita e periodicamente avaliada pelo conselho gestor e pela CIST.

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

123. Incluir na tabela nacional de procedimentos do SUS e na Programação Pactuada Integrada - PPI do Ministério da Saúde, os procedimentos demandados pela saúde do trabalhador, garantindo as ações de assistência na atenção básica e na média e alta complexidade, inclusive criando código multiprofissional nas tabelas da saúde do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS e Sistema de Informações Hospitalares - SIH/SUS para todos os profissionais da área de saúde, incluindo os acupunturistas (CBO 3221-05), que devem ser contemplados na política nacional de medicina natural e práticas complementares.

124. Garantir que os recursos do Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT e do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, entre outros, sejam usados para investir em melhoria das condições de Saúde do Trabalhador e para financiar projetos de cooperativas no campo da economia solidária e pequenos empreendimentos, sob controle destas instâncias e do controle social.

125. Definir parâmetros de atuação integrada na elaboração dos orçamentos para os Ministérios participantes do Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador – Geisat.

126. Promover o controle social de recursos destinados à promoção da saúde do trabalhador, envolvendo, no setor privado, os trabalhadores e empregadores, e no setor público, os gestores e servidores públicos. Estabelecer estratégias que assegurem o desenvolvimento da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador no âmbito da administração pública direta das esferas municipal, estadual e federal, vinculando o repasse de verbas ao cumprimento de requisitos de Segurança e Saúde do Trabalhador e de melhorias nos indicadores de acidentes e doenças.

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

128. Exigir que, nos gastos ou investimentos em obras públicas e nos investimentos públicos destinados ao setor privado, seja destinado valor específico para a Saúde do Trabalhador no orçamento da obra ou ampliação, sob controle social, visando garantir a aplicação dos recursos com esta finalidade.

129. Fortalecer os mecanismos legais de responsabilização e da aplicação de punição aos empregadores em relação a acidentes e/ou agravos de saúde do trabalhador.

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

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

a) medidas de prevenção e o direito ao tratamento decorrente de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho custeados com recursos dos empregadores;

b) melhorias das condições dos ambientes de trabalho, incluindo máquinas, equipamentos e processos seguros, para todos os empregadores;

c) certificação, fornecida por entidade pública, às empresas que invistam em ações de saúde do trabalhador.

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

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

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

135. Ampliar o programa de proteção à mulher trabalhadora, especialmente as gestantes (incluindo a licença amamentação) e/ou com deficiência física, e garantir que seja contemplado nas capacitações de profissionais da saúde.

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

137. Estabelecer que a licença maternidade passe de 04 meses para 06 meses, garantindo a amamentação da criança com leite materno por um tempo maior, e garantir o cumprimento da legislação relativa a licença materna e creches, por meio de fiscalização contínua das empresas.

138. Estabelecer transporte eficiente, seguro, confortável, acessível e adaptado às necessidades dos trabalhadores e garantir, aos trabalhadores usuários do transporte coletivo, acidentados ou que adoeceram pelo trabalho, especialmente aos com deficiência, o vale-transporte gratuito durante todo o tratamento de saúde.

139. Implantar uma política de atenção integral aos portadores de transtornos mentais, junto à família e ao movimento comunitário para a sua inclusão, favorecendo a formação de grupos de apoio e facilitando a sua inserção no mundo do trabalho. Garantir o fornecimento, pelo Ministério da Saúde, de medicamentos controlados aos portadores de transtornos mentais e a inserção do paciente no mundo do trabalho, bem como o acompanhamento pelos Centros de Atenção Psicossocial - CAP's.

140. Garantir que a fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego implemente a inserção de pessoas com deficiência no mercado de trabalho, por meio da fiscalização das empresas quanto ao cumprimento das cotas que lhes cabe contratar, garantindo que essas cotas não sejam utilizadas pelos trabalhadores reabilitados, que já estão contemplados na Lei nº 8.213/91, e que sua homologação seja feita por meio de comissão tripartite onde estejam representados o poder público, as entidades sindicais e as patronais.

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

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

143. Coibir o exercício de atividades que possam ser conflitantes com a defesa e garantia dos interesses públicos aos técnicos e profissionais de saúde do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, das Delegacias Regionais do Trabalho – DRT/MTE e das Secretarias de Saúde.

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

145. SUPRIMIDA

146. Combater a realização de horas-extras e os bancos de horas, devido à sobrecarga de trabalho e ao prejuízo à saúde que provocam.

147. Apoiar a instalação de Comissão Parlamentar de Inquérito – CPI para apurar a convivência entre peritos do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS/MPS e médicos das empresas e encaminhar denúncia ao Ministério Público Federal.

148. Estabelecer que as etapas municipal, estadual e nacional das Conferências de Saúde do Trabalhador sejam realizadas de quatro em quatro anos, antecedendo em um ano a Conferência Nacional de Saúde.

149. Redefinir a proposta de realização de conferências temáticas, na perspectiva da incorporação da discussão da saúde do trabalhador nas Conferências de Saúde, em todos os níveis.

150. Estabelecer que os órgãos rodoviários federais, estaduais e municipais, sejam responsáveis pela fiscalização do transporte adequado do trabalhador rural.

151. Definir que sejam investigadas, pelos setores da Saúde e do Trabalho e Emprego, as empresas nas quais sejam registrados casos de assédio moral no trabalho, no sentido da prevenção do sofrimento mental dos trabalhadores e trabalhadoras.

152. Garantir que o Sistema Único de Saúde - SUS forneça todas as vacinas (gripe, tétano, hepatite e outras) para os trabalhadores expostos a estes riscos no setor público, assim como a obrigatoriedade do fornecimento das mesmas para os trabalhadores no setor privado.

153. Garantir a realização do teste de colinesterase e outros para o diagnóstico de doenças relacionadas ao manuseio de organofosforados, visando estabelecer o diagnóstico de intoxicação exógena em todo o território nacional, responsabilizando os municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

154. Garantir o atendimento domiciliar ao trabalhador que estiver doente e impossibilitado de se locomover.

155. Incluir no Observatório de Saúde do Trabalhador informações específicas (notificação, estatísticas, pesquisas e divulgação de casos) sobre assédio moral e sexual nas relações de trabalho em todos os níveis de atenção à saúde, especialmente os atendimentos realizados pelos Centros de Atenção Psicossocial – CAP's. Divulgar as empresas campeãs nesse "ranking" perverso. Promover ações educativas e esclarecedoras em âmbito nacional no intuito de construir a conscientização da sociedade sobre essa violência e a desnaturalização dessa prática na organização do trabalho.

156. Garantir que em toda microrregião haja um núcleo de reabilitação física/mental/funcional, composto de equipe multiprofissional (medicina, enfermagem, serviço social, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, odontologia e educação física), com autonomia na realização de suas práticas. Esse núcleo deve ser mantido financeiramente de forma intersetorial, nas três esferas de governo, articulado às ações dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, com os procedimentos relacionados aos profissionais contemplados na tabela do SIA/SUS.

157. Criar normas para uso de quadro de acrílico e pincel atômico em substituição ao quadro de giz, nas escolas públicas e privadas, tendo em vista que o pó de giz pode causar reações alérgicas e outros agravos à saúde dos trabalhadores do ensino, dos educandos e dos trabalhadores responsáveis pela higiene do ambiente de trabalho.

158. Garantir que o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS reconheça a LER/DORT como acidente de trabalho nos casos de lesões no sistema osteomuscular, devidas à profissão e às condições inadequadas de trabalho.

159. Realizar capacitação dos profissionais de saúde que propicie a humanização na atenção integral à saúde, em todos os serviços e ações, visando eliminar todas as formas de discriminação contra portadores de HIV, hanseníase e tuberculose, dependentes químicos, falcêmicos e outros, inclusive contra negros e afrodescendentes. Garantir a inclusão dos falcêmicos no mundo do trabalho, através da formação de grupos de apoio.

160. Incluir os distúrbios da voz no rol de doenças relacionadas ao trabalho, garantindo a revisão anual da listagem oficial de doenças relacionadas ao trabalho, como prevê a Portaria MS/GM nº 1.339/99 e demais legislações pertinentes e também garantindo que o INSS/MPS reconheça essas doenças.

161. Ampliar os estudos sobre fibromialgia e sua relação com o trabalho, bem como ampliar o seu atendimento no Sistema Único de Saúde – SUS, incluindo o tratamento da dor.

162. Determinar que os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT (Norma Regulamentadora NR4 do Ministério do Trabalho e Emprego) dos órgãos públicos constituam equipe multiprofissional e interdisciplinar para garantir a eficácia na resolução dos problemas dos trabalhadores, adequando a readaptação quando necessária.

163. Coibir a perseguição política e ideológica que tem levado, injustamente, ao afastamento ou desligamento de muitos trabalhadores.

164. Adotar o entendimento de “desenvolvimento social” como defesa e promoção da qualidade de vida, que inclui o direito a: alimentação, moradia, saúde, terra, transporte, meio ambiente saudável, lazer, esporte, cultura, educação de qualidade, segurança pública, energia elétrica, salário digno, trabalho em condições saudáveis, renda e previdência. A garantia de acesso a esses direitos tem como responsáveis os Ministérios do Trabalho e Emprego; da

Previdência Social; do Meio Ambiente; da Saúde; das Cidades; da Ciência e Tecnologia; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; do Planejamento, Orçamento e Gestão; do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Educação. No tocante a questões específicas da relação saúde e trabalho, faz-se necessário rever a Consolidação das Leis do Trabalho – CLT e garantir a implementação e observância de todos os ditames da Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego.

165. Estabelecer uma Política de Estado que preceitue:

- a) respeito à vida e à saúde como valores absolutos e universais;
- b) determinação da saúde como fator condicionante para o desenvolvimento sustentável, nos seus aspectos social, econômico e ambiental;
- c) prioridade incondicional na formulação de políticas públicas, incluindo as de educação, visando otimizar a qualidade de vida das famílias no direito universal à vida, à saúde e ao trabalho;
- d) respeito aos preceitos contidos na Consolidação das Leis do Trabalho - CLT;
- e) ações efetivas voltadas ao turismo com sustentabilidade, respeitando o meio ambiente, com especial atenção aos recursos hídricos;
- f) conscientização e punição pelo uso irracional da água e recursos hídricos;
- g) a articulação e o apoio a iniciativas de educação ambiental e campanhas educativas;
- h) a promoção e incentivo a tecnologias limpas de produção de energia.

166. SUPRIMIDA

167. Garantir que todas as indústrias apresentem, em sua implantação, propostas para a saúde dos trabalhadores e para a comunidade residente ao seu redor, com estudos de impacto ambiental, garantia do uso de mão-de-obra da região e observância rigorosa da Portaria 3.214/78 do Ministério do Trabalho e Emprego.

168. Elaborar e implementar, com a participação efetiva dos trabalhadores, política de produção limpa de bens e serviços, visando prevenir, controlar e/ou eliminar a poluição, seja por emissões, acidentes, nos produtos finais e seus descartes, ou no descarte dos resíduos. Esta política deve fomentar a substituição de matérias-primas prejudiciais à saúde por substâncias e produtos menos nocivos, advindos de fontes renováveis, contemplando, em todos os seus aspectos, a saúde do trabalhador e a saúde ambiental, com adequação dos processos produtivos. Incluir nos Estudos de Impacto Ambiental – EIA's e Relatórios de Impacto Ambiental – RIMA's dos novos empreendimentos, estudos relativos a impactos diretos à saúde do trabalhador, medidas preventivas possíveis e, ainda, relação direta da instalação do empreendimento com a saúde da população da área de abrangência. Que as empresas causadoras de danos à saúde do trabalhador e ao meio ambiente sejam responsabilizadas criminalmente, com a obrigação de indenização imediata às vítimas, logo após o julgamento, sem direito a recursos.

169. A defesa da qualidade de vida e da saúde e a promoção do respeito à vida e à saúde como valores absolutos e universais, legítima o Desenvolvimento Sustentável como um conceito integrador de políticas públicas, incorporando nas políticas de desenvolvimento social e econômico o entendimento de que a qualidade de vida envolve o direito de trabalhar e viver em ambientes saudáveis.

170. Pautar a discussão de segurança e saúde do trabalhador, incluindo-se a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, nos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e de Responsabilidade Social, com o desenvolvimento de subsídios conceituais à introdução de políticas de saúde do trabalhador nas políticas de desenvolvimento econômico e social.

171. Desencadear e promover, nas três esferas de Governo, ações com uma visão integral e integrada, entre ambiente de trabalho, processo produtivo e meio ambiente, promovendo a discussão sobre saúde do trabalhador no

trabalho informal e na economia solidária, junto ao conjunto dos trabalhadores, incluindo o quadro funcional dos órgãos públicos, por meio das centrais sindicais, sindicatos e outras organizações de trabalhadores, assim como a sociedade civil organizada.

172. Implementar, via Sistema Único de Saúde - SUS, ações norteadoras do conceito de Desenvolvimento Sustentável, tendo como parâmetro as diretrizes estabelecidas nos planos de ação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, de forma que essas diretrizes se desdobrem em planos e ações estaduais, regionais e municipais em Saúde do Trabalhador, garantindo investimentos governamentais (União, Estados e Municípios).

173. Incluir as questões do trabalho nas políticas direcionadas ao desenvolvimento sustentável, pelas três esferas de Governo, para que diminuam os impactos negativos à saúde do trabalhador, garantindo que as tecnologias existentes nas diversas atividades de trabalho visem, prioritariamente, à saúde dos trabalhadores.

174. Inserir, na Agenda 21, a questão da Saúde do Trabalhador em áreas contaminadas e a prevenção em outras áreas de atuação.

175. Estabelecer espaços quadripartites de negociação (Governo, Empregadores, Trabalhadores e Comunidade) para as discussões sobre mudanças tecnológicas e organizacionais nos processos de trabalho, com vistas à preservação da saúde do trabalhador, do emprego e do meio ambiente.

176. Considerar a sustentabilidade do processo de desenvolvimento e a relevância dos efeitos cumulativos e remotos das fontes industriais de contaminação ambiental, incorporando a discussão dos padrões de consumo da localização das atividades econômicas no espaço, seus efeitos sobre a ocupação dos solos, corpos d' água e uso de tecnologias limpas para geração de energia.

177. Intensificar as ações de saúde, identificando os fatores de risco ambiental e intervindo tanto no ambiente de trabalho, como no entorno, tendo em vista a qualidade de vida da população trabalhadora e dos moradores da circunvizinhança.

178. SUPRIMIDA

179. Garantir a realização de consulta pública à sociedade civil organizada sobre a adoção de novas tecnologias, incluindo a fabricação de máquinas e utilitários, e que as suas decisões sejam implementadas, independentemente do setor econômico.

180. Considerar que as atuais condições de trabalho são consequência da “globalização excludente” e da reestruturação produtiva poupadora de trabalho vivo, cujo traço mais marcante é a precarização, subemprego, informalidade, trabalho em tempo parcial, no domicílio e sem vínculo. Considerar, também, que essa realidade requer “novas instâncias de representação dos trabalhadores”, para, com eles, enfrentar a exclusão do mercado de trabalho que a classe vem sofrendo nas últimas décadas.

181. A União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal devem estabelecer políticas para o desenvolvimento sustentável considerando: o direito universal à vida, à saúde e seus determinantes; a política de emprego incluindo o setor informal; a articulação e o apoio a iniciativas de educação ambiental, campanhas e outros eventos em desenvolvimento pelo governo e sociedade civil.

182. Incorporar os conceitos, princípios e diretrizes da atual Política Nacional de Meio Ambiente na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, com inclusão dos conceitos de Desenvolvimento Sustentável e de Responsabilidade Social, respeitando as diversidades e contribuindo para a superação das desigualdades regionais.

183. Articular uma política de importação e produção nacional de tecnologia que assegure a adoção, obrigatória, dos critérios de segurança, segundo princípios mais rigorosos e eficientes, reconhecidos pela comunidade internacional.

184. Incorporar na formulação de políticas, pelas três esferas de governo, a necessidade de intervenção sobre contextos e situações de risco à saúde, principalmente no que diz respeito a: agravos, doenças e acidentes relacionados ao trabalho, êxodo rural, desemprego, fome, violência, habitação insalubre, contaminação ambiental e insegurança alimentar, devida à contaminação química e aos alimentos geneticamente modificados.

185. Garantir a implementação e o cumprimento das políticas públicas para o destino adequado dos resíduos sólidos e líquidos advindos das atividades produtivas, criando estratégias para aproveitamento de material para reciclagem, com punição rigorosa das empresas que não cumprirem essas políticas, incluindo a obrigatoriedade de restaurar o ambiente comprometido e a definição de estratégias para tal fim.

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

187. Efetivar, urgentemente, a política ambiental, de forma descentralizada, como estratégia para a aplicabilidade das leis ambientais, impedindo a degradação do meio ambiente e da saúde do trabalhador.

188. Ampliar as políticas de emprego, incluindo o setor informal, com determinação da saúde como fator condicionante para o desenvolvimento sustentável.

189. Garantir políticas sociais e administrativas voltadas para o campo da promoção da qualidade de vida, como moradia, saúde, educação, transporte, lazer, meio ambiente, saneamento, abastecimento de água potável e segurança, com medidas que protejam os mananciais e outros recursos hídricos.

190. Criar, implementar e garantir políticas públicas de preservação do meio ambiente nas instituições públicas, em todas as esferas de Governo.

191. Ampliar as ações de saneamento básico para que cheguem à zona rural, beneficiando o trabalhador rural e sua família.

192. Estruturar as cidades para a segurança do trabalhador no trajeto casa-trabalho e trabalho-casa, por meio de implantação de políticas que inibam a violência urbana e que privilegiem o uso de meios de transporte não poluentes e que utilizem recursos renováveis, incluindo: implantação de ciclovias e calçamento adequado; ampliação da sinalização; incentivo ao transporte coletivo de qualidade; implantação de condições de deslocamento para portadores de necessidades especiais em vias públicas, transportes e demais estruturas.

193. Garantir que as instituições incumbidas de desenvolver ações em saúde e meio ambiente também se responsabilizem pela fiscalização e adequação dos empreendimentos que representam risco nas áreas de sua abrangência, mesmo quando se tratar de obras públicas.

194. Mobilizar todos os segmentos da sociedade para o enfrentamento das questões que envolvam: incorporação de novas tecnologias que impliquem em desemprego, prejuízo à saúde dos trabalhadores ou impacto nefasto ao meio ambiente; trabalho em áreas contaminadas; migração/transferência de riscos; discriminação social, moral, racial e sexual no trabalho; trabalho escravo e terceirização do trabalho.

195. Estabelecer mecanismos de proteção dos trabalhadores rurais e expansão da agricultura orgânica, visando proibir o uso de agrotóxicos e transgênicos, incluindo:

a) oferta de cursos sobre agricultura orgânica, incentivando e capacitando os agricultores quanto ao manejo sustentável das riquezas naturais disponíveis na região;

b) redução dos impactos ambientais e ampla revisão da norma regulamentadora do trabalho rural (NR-31, do Ministério do Trabalho e Emprego), criando mecanismos eficazes de fiscalização de sua implantação e cumprimento;

c) priorização do uso de produtos agrícolas orgânicos na merenda escolar e nas instituições onde haja fornecimento de alimentação coletiva;

d) normatização da proibição do uso de aeronaves na aplicação de agrotóxicos.

196. Incentivar e capacitar os produtores rurais quanto ao manejo sustentável das riquezas naturais disponíveis na região, reduzindo os impactos ambientais.

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

198. Prevenir a destruição da vegetação nativa e garantir a sua reposição, preservando as características originais, em especial as matas ciliares, punindo com multas o não cumprimento.

199. Ampliar o Grupo Executivo Interministerial de Saúde do Trabalhador – Geisat, com a inclusão dos Ministérios do Meio Ambiente; do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; do Planejamento, Orçamento e Gestão, além do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES.

200. SUPRIMIDA

201. Estabelecer mecanismos intersetoriais e interinstitucionais na análise e formulação dos relatórios de impacto ambiental (RIMA's) e na fase de licenciamento de instalação e funcionamento de novos empreendimentos, incluídos os públicos, considerando a sua repercussão sobre a saúde do trabalhador e a saúde pública.

202. Assegurar que as empresas somente sejam implantadas mediante aprovação, pelos conselhos de saúde e de meio ambiente, do Estudo de Impacto Ambiental (EIA) e do Relatório de Impacto Ambiental (RIMA), com apresentação de Plano de Controle Ambiental (PCA) que inclua o desenvolvimento sustentável e a saúde do trabalhador, cujas ações sejam reguladas pela Vigilância em Saúde.

203. Aplicar os princípios e as diretrizes da atual Política Nacional de Meio Ambiente e integrá-los nas políticas que envolvam as questões de segurança, saúde e meio ambiente, sob responsabilidade das Secretarias de Estado da Saúde, do Trabalho e do Meio Ambiente.

204. Estabelecer parcerias entre municípios e estados para o tratamento primário da água e do esgoto, utilizando Agentes Comunitários de Saúde como facilitadores das discussões e informações, tanto nas áreas urbanas quanto nas rurais.

205. Garantir a participação dos trabalhadores de todos os setores nas discussões da política de desenvolvimento de novas tecnologias, inclusive em audiências públicas, visando a redução dos impactos ambientais e danos à saúde do trabalhador.

206. SUPRIMIDA

207. Promover, nas três esferas do governo, fóruns permanentes de desenvolvimento econômico sustentável, que levem em consideração a oferta de empregos e a preservação do meio ambiente, inclusive o do trabalho.

208. SUPRIMIDA

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

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

- a) proibição do uso de queimadas, inclusive nas lavouras de cana-de-açúcar;
- b) obrigatoriedade das empresas rurais e urbanas apresentarem, nas esferas municipal e estadual, proposta de atuação contendo estudo de impacto ambiental, incluindo a saúde do trabalhador;
- c) obrigatoriedade de registrar, nos centros de informações toxicológicas, os produtos químicos presentes nos locais de trabalho, incluindo a composição completa dos mesmos, com repasse de informações à Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz/MS e à Fundacentro/MTE.

211. Fortalecer os mecanismos legais que garantam:

- a) educação, orientação, licenciamento e fiscalização das derrubadas e queimadas, garantindo a permanência, em período integral, dos técnicos do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente – IBAMA/MMA e de outros órgãos ambientais nos municípios, especialmente na época de maior ocorrência;
- b) destinação adequada dos resíduos, não causando impacto negativo ao meio ambiente;
- c) punição dos infratores que provocarem impactos à saúde do trabalhador e ao meio ambiente na implantação de políticas de desenvolvimento pretensamente sustentável;
- d) garantia de tratamento para os trabalhadores que se contaminarem, sem perda de vencimentos e gratificações.

212. Mobilizar a sociedade e órgãos reguladores (Vigilância Sanitária, Secretaria do Meio Ambiente ou outro órgão ambiental estadual, Ministério Público, etc.) para a substituição da utilização de produtos químicos por outros menos tóxicos, especialmente na prática de capina e limpeza, nas três esferas de governo, bem como proibir a utilização da rede pluvial para o lançamento de efluentes industriais, dejetos humanos oriundos de sanitários domésticos e comerciais, entre outros.

213. Estudar, junto à União, aos Estados e aos Municípios, a equiparação das sanções civil, penal e administrativa, incluindo as multas existentes na área ambiental, em defesa da segurança e saúde do trabalhador.

214. Melhorar a fiscalização, pelas três esferas de governo, sobre os recursos hídricos e naturais do país, cumprindo e fazendo cumprir a legislação sobre o uso do solo e dos recursos hídricos, a poluição ambiental e o uso indiscriminado e/ou permissivo de produtos químicos (incluindo os metais pesados mercúrio, chumbo e outros) e da radiação ionizante pelas indústrias, empresas de telefonia, aeroportos e órgãos públicos. Para garantir essa política, deverá ser criado formulário a ser preenchido pelos empregadores, obrigando-os a informar aos trabalhadores os riscos e a nocividade à saúde e ao meio ambiente, garantindo o envio de cópia desse documento ao sindicato ou representante da categoria.

215. Proibir a instalação de empresas que contaminem o meio ambiente ou que prejudiquem a saúde dos trabalhadores e da população do entorno, responsabilizando as que degradam o meio ambiente e a saúde do trabalhador, bem como estabelecendo a obrigatoriedade da adoção de mecanismos de reparação dos danos cometidos e do planejamento da adequação tecnológica dos ambientes de trabalho, tornando-os ambientes saudáveis, como condição para a continuidade de suas atividades, além da aplicação de multas.

216. Estabelecer medidas que obriguem as empresas multinacionais a obedecer os padrões nacionais de proteção ao trabalhador e ao meio ambiente, ou o padrão do país de origem das mesmas, desde que sejam melhores que os padrões nacionais.

217. Garantir que os custos da migração e da transferência dos riscos na questão ambiental integrem a segurança e saúde de todos os trabalhadores, independentemente dos seus vínculos na relação de trabalho.

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

219. Adequar a legislação ambiental para a integração do trabalhador da pesca nas políticas de desenvolvimento sustentável do país.

220. Elaborar normas técnicas que estabeleçam padrões de qualidade, com parâmetros ligados ao desenvolvimento de tecnologias limpas, co-incentivo do certificado (“selo verde”) da agricultura orgânica e especial atenção ao agricultor familiar, garantindo o acesso público às decisões e deliberações sobre essa questão.

221. Garantir, por meio de ações de fiscalização e do Ministério Público, que as legislações referentes aos agrotóxicos e outros resíduos perigosos sejam efetivamente cumpridas, bem como estabelecer parcerias entre as organizações de trabalhadores e as três esferas de governo para acompanhar e fiscalizar a compra de agrotóxicos, a realização de treinamento dos profissionais sobre o manuseio, armazenamento do produto e destino final das embalagens, o fornecimento de EPI's e o desenvolvimento de medidas de proteção e promoção à saúde.

222. 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 os equipamentos de proteção coletiva e individual. No caso dos caminhões de lixo, estes devem prever assentos para os trabalhadores.

223. Banir totalmente a extração e uso do amianto, em qualquer escala, em nível nacional, devido aos grandes agravos à saúde dos trabalhadores e da população em geral, e que seja garantido tratamento total e acompanhamento das vítimas do amianto, bem como justa indenização.

224. Exigir o cumprimento da Resolução nº 306/04, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/MS, referente ao manuseio dos resíduos dos serviços de saúde, da Norma Regulamentadora NR-32, do Ministério do Trabalho e Emprego, referente à segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de saúde, e das legislações do Conselho Nacional do Meio Ambiente - CONAMA, no que se refere ao transporte dos resíduos dos serviços de saúde até o local de disposição final.

225. Respeitar, implementar e garantir todas as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego, em especial a NR31 e a NR32, buscando um melhor funcionamento por meio da criação do Conselho Federal dos Técnicos em Segurança do Trabalho.

226. Construir um projeto de Vigilância em Saúde, prevendo ações integradas entre Saúde do Trabalhador, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental, com acompanhamento pelo Ministério Público em todas as comarcas, e que:

a) seja pautado pelo Desenvolvimento Sustentável;

b) tenha enfoque da lógica de território;

c) disponha de instrumentos para analisar e monitorar continuamente os processos de trabalho e a saúde;

d) tenha capacidade de divulgação sistemática dos riscos gerados pelos processos de trabalho e avaliação das possíveis conseqüências para o meio ambiente e para as futuras gerações.

227. Garantir, por meio de instituições públicas responsáveis pela saúde do trabalhador, o monitoramento e controle das empresas poluentes, garantindo a instalação de novos processos que representem menor risco à saúde e ao meio ambiente, nas obras privadas e públicas, bem como o estabelecimento de uma ouvidoria para receber denúncias referentes a situações de risco à saúde do trabalhador, inclusive dentro do Sistema Único de Saúde – SUS.

228. Realizar mapeamentos dos processos de produção de bens e serviços, em nível Municipal, Estadual ou Federal, visando a configuração de mapas de risco ambiental e do trabalho, operacionalizando o sistema e divulgando os resultados, visando promover o conhecimento de todos os dados compilados e das ações para corrigir os problemas identificados.

229. Instituir a obrigatoriedade dos empregadores informarem aos trabalhadores, a seus familiares e à comunidade, a relação das substâncias tóxicas utilizadas/produzidas e dos respectivos riscos à saúde e ao meio ambiente, assim como outros riscos ocupacionais e ambientais decorrentes do processo produtivo e da organização do trabalho, em virtude de contaminação direta ou indireta, decorrentes da atividade da empresa.

230. Realizar mapeamento de risco dos ambientes de trabalho, em especial os da área de saúde, incluindo os espaços públicos, com discussão entre gestores, profissionais de saúde e usuários, para subsidiar ações de prevenção de danos à saúde do trabalhador, devendo abranger informações sobre: relação saúde e trabalho, mudanças das condições penosas, redução dos riscos e fornecimento de equipamentos adequados ao exercício de atividade laborais de todos os trabalhadores.

231. Inserir ações de vigilância em Saúde do Trabalhador nas agendas das Secretarias Estaduais de Meio Ambiente, da Fundação Nacional de Saúde – FUNASA/MS e das Delegacias Regionais de Trabalho – DRT/MTE, especialmente em áreas fronteiriças, áreas indígenas e áreas de prevalência de hantavirose, dengue, leishmaniose e doenças tropicais.

232. Criar uma coletânea de “protocolos” e um “manual” enfocando os fatores de risco dos ambientes de trabalho e das comunidades vizinhas, incluindo os químicos, físicos e biológicos, para ampla utilização pelo Sistema de Saúde, pelos trabalhadores e pelos moradores do entorno, disponibilizando-os também na internet.

233. Garantir a comunicação em saúde, utilizando os meios de comunicação social e divulgação contínua na mídia, pelas três esferas de governo, para divulgar as ações de atenção à saúde do trabalhador e ao meio ambiente, bem como as responsabilidades de todos os setores envolvidos, além de desenvolver campanhas de esclarecimento (cartilhas, informativos e outros) para a população em geral e para os profissionais de saúde, especialmente para os que trabalham no Sistema Único de Saúde – SUS, sobre:

a) aspectos clínicos, critérios de diagnóstico, condutas e demais informações sobre acidentes e doenças relacionadas ao trabalho;

b) efeitos nocivos dos impactos ambientais;

c) riscos do uso indiscriminado de agrotóxicos na agricultura e no controle de endemias, bem como do uso de pesticidas e produtos farmacêuticos e veterinários em aves, bovinos, suínos e outros;

d) prevenção do câncer de pele e outras patologias direcionadas aos trabalhadores rurais e urbanos;

e) indicações e limites do uso de equipamentos de proteção individual - EPI e equipamentos de proteção coletiva – EPC, com punições para as empresas que não os fornecerem aos seus trabalhadores;

f) cursos de capacitação para a sociedade civil organizada, visando esclarecer a população sobre os itens abordados acima.

234. Incorporar o conceito de desenvolvimento sustentável às questões de segurança e saúde do trabalhador e desenvolver, com a contribuição das universidades, campanhas publicitárias enfatizando a relação custo-benefício do investimento em melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores.

235. Assegurar a implementação do conceito de desenvolvimento social e saúde do trabalhador nos currículos regulares de ensino nos níveis infantil, fundamental, médio, profissionalizante e superior, estimulando a formação e atuação em equipes interdisciplinares e multiprofissionais, contemplando a educação ambiental e segurança nas atividades produtivas na matriz curricular como eixo transversal, considerando as ações articuladas com o Ministério da Educação, o Ministério da Saúde e o Fórum Nacional da Educação das profissões da área da saúde.

236. SUPRIMIDA

237. SUPRIMIDA

238. Garantir espaços e representatividade, em especial aos trabalhadores da saúde, visando à participação efetiva nos debates das políticas de desenvolvimento sustentável.

239. Implementar políticas de informação para a conscientização que incorporem o conceito de desenvolvimento sustentável às questões de segurança e saúde do trabalhador na formação profissional, na educação popular em saúde e na capacitação de todos os envolvidos na ação e na discussão sobre o tema, incluindo os segmentos de empregadores, garantindo o efetivo direito de saber aos trabalhadores com relação a todas as informações ambientais, inclusive do ambiente de trabalho, em especial no tocante à qualidade da água.

240. Capacitar as equipes do Programa Agentes Comunitários de Saúde e Estratégia Saúde da Família – PACS/PSF nos temas referentes à saúde ambiental e saúde do trabalhador para que possam ser parceiras no desenvolvimento das ações, garantindo ainda a regulamentação da profissão de Agente Comunitário de Saúde, bem como as condições adequadas de saúde e segurança no exercício do seu trabalho.

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

242. Condicionar o licenciamento para implantação de novas tecnologias e processos produtivos à oferta de capacitação dos trabalhadores, preparando os moradores dos locais onde as atividades serão implantadas, para que possam ser contratados pelo empreendimento, bem como a garantia da segurança e proteção do meio ambiente.

243. Incentivar os Pólos de Educação Permanente do SUS a incluir os temas desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador em suas atividades e cursos, capacitando os trabalhadores da saúde para a participação nas discussões da Agenda 21 e desenvolvimento das ações correspondentes, em ação conjunta com as entidades representativas dos trabalhadores, Ministério Público, Ministério da Previdência Social e Delegacias Regionais do Trabalho - DRT/MTE.

244. Elaborar um glossário a ser anexado ao documento da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador, especificando os termos e conceitos utilizados.

245. Garantir, efetivar e aprimorar as normas existentes de controle na venda de agrotóxicos, em que seja obrigatória a aplicação dos mesmos por técnico da empresa fabricante e/ou vendedora, bem como a sinalização ou restrição à permanência humana nos referidos locais, bem como responsabilizar os fabricantes de agrotóxicos pelos custos da assistência à saúde dos trabalhadores contaminados e à recuperação do meio ambiente.

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

247. Apoiar pesquisas e estudos especializados que tenham por objetivo a detecção, controle e prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e o incentivo às inovações tecnológicas para substituição das tecnologias e processos produtivos que gerem danos à saúde e adoecimento do trabalhador e/ou degradem o meio ambiente, envolvendo os trabalhadores em todas as etapas: definição do problema, elaboração do projeto, realização e discussão dos resultados.

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

249. Fomentar, nas universidades e escolas técnicas, públicas e privadas, pesquisas e estudos sobre a saúde do trabalhador na relação com o meio ambiente.

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

251. Criar instrumentos, como um fundo integrado por diversos Ministérios, para fomento à realização de pesquisas que tenham como objetivo o estudo da relação entre saúde e desenvolvimento, além de recursos para importação de tecnologias apropriadas para a atenção à saúde (equipamentos e medicamentos) e assistência às doenças relacionadas ao trabalho.

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

253. Priorizar estudos e pesquisas relacionados aos seguintes temas:

a) impactos sociais sobre a segurança e saúde dos trabalhadores portuários, visando aperfeiçoamento da legislação específica;

b) riscos que atingem/afetam os recursos naturais;

c) custo da migração e da transferência de riscos na questão ambiental integrada à segurança e saúde do trabalhador;

d) doenças relacionadas ao uso de agrotóxicos e demais produtos tóxicos, inclusive as doenças mentais;

e) doenças relacionadas ao trabalho em trabalhadores da saúde, incluindo os agentes de endemias;

f) metodologias para a vigilância em saúde e análise de produtos e serviços de interesse da saúde, inclusive os aspectos toxicológicos de alimentos e de água para consumo.

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

255. Estabelecer espaços de negociação que contemplem, nas três esferas de governo, a representação dos trabalhadores, das vítimas de contaminação e dos empresários da categoria produtiva envolvida ou responsável pela poluição em questão, com vistas à preservação do trabalho, do emprego, da saúde e do meio ambiente saudável.

256. Inserir as questões do trabalho, da saúde e do meio ambiente na discussão da agenda do desenvolvimento econômico e social, visando a redução dos impactos negativos à saúde do trabalhador, em especial ao agricultor familiar, aos meeiros, aos ribeirinhos e às populações tradicionais.

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

258. Garantir que as três esferas de governo destinem recursos e desenvolvam estudos e pesquisas integradas, implementem políticas públicas, com controle social, para o desenvolvimento rural sustentável, com qualidade de vida para mulheres e homens do campo, em todas as faixas etárias, garantindo acesso a terra, crédito, renda, novas oportunidades de trabalho, assistência técnica, formação e educação baseadas na LDB 9.394/96, com saúde integral, ambiente saudável, infra-estrutura social e produtividade adequadas.

259. Incentivar a contribuição das universidades e escolas técnicas públicas, da Fundacentro/MTE e dos demais órgãos de pesquisa para o desenvolvimento de estudos e pesquisas, com metodologias adequadas à complexidade dos problemas de saúde do trabalhador, incluindo dados quantitativos (laboratoriais, epidemiológicos) e

qualitativos (percepção social), bem como a difusão de seus resultados, em conformidade com princípios éticos, de modo a contribuir no desenvolvimento econômico-social sustentável, que inclui a saúde e o meio ambiente, com alternativas que subsidiem os gestores e o movimento social para tomada de decisões.

260. Garantir destinação de recursos financeiros do SUS para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador, sendo que seu plano de uso em custeio e/ou capital, pessoal e/ou investimentos, deverá ocorrer após a aprovação no Conselho de Saúde, nas respectivas esferas de execução (municipal, estadual e federal), e garantir também a destinação de um percentual do faturamento das empresas poluidoras para a criação de um fundo setorial, baseado no princípio do poluidor-pagador, para a reparação dos danos à saúde e ao meio ambiente, com efetivação das ações integradas de saúde do trabalhador que são essenciais ao desenvolvimento sustentável.

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

262. Instituir um fundo integrado com recursos do Ministério da Previdência Social e demais Ministérios, do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES, do recurso da CPMF (com uso exclusivo na Saúde), além da criação de um fundo setorial com recursos de empresas poluidoras (aplicando o princípio do poluidor-pagador) e demais esferas de governo (estados e municípios), para o fomento e realização de estudos e pesquisas, com o objetivo de promoção e proteção da saúde, para o ambiente e trabalho saudáveis, com a inclusão da agricultura familiar, sob a égide da ética, do interesse e do controle social, visando a qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável.

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

264. SUPRIMIDA

265. Criar incentivo ao financiamento, pesquisa e aplicação de tecnologias limpas e formas mais saudáveis de organização do trabalho, ao desenvolvimento regional com respeito à geografia e à sustentabilidade dos recursos locais, à criação de indicadores de geração de cenários e territórios para uma política de vigilância antecipatória e à difusão de alternativas de subsídio às políticas econômicas que, no seu conjunto, devem provocar uma nova configuração do ambiente e das condições de trabalho.

266. Criar incentivos, tais como facilitação do escoamento, circulação e distribuição de produtos, para os produtores que optarem por agricultura orgânica e para as empresas que não poluem o meio ambiente, como as chamadas “tecnologias limpas”. Incentivar a agricultura ecológica, contemplando: formação técnica, campos demonstrativos de pesquisa, resgate de sementes crioulas, garantia de correto manejo e controle dos dejetos de animais e dos resíduos de produtos químicos.

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

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

269. Estabelecer políticas tributárias e de incentivo ao desenvolvimento de atividades produtivas, sem repasse de tributos à população, que:

a) favoreçam a adoção de novas tecnologias que tenham reduzido impacto à saúde dos trabalhadores e ao meio ambiente;

b) taxem com multas progressivas os infratores da legislação de proteção à saúde do trabalhador;

c) determinem que os produtos nocivos à saúde sejam sobre-taxados e que os recursos obtidos desta fonte façam parte do Fundo de Saúde correspondente.

270. Criar mecanismos, como parcerias com sindicatos e outras instituições, para que os trabalhadores rurais e urbanos participem das atividades de capacitação, reuniões, palestras, oficinas e cursos profissionalizantes e educação permanente sobre saúde do trabalhador e desenvolvimento sustentável, promovidas pelas três esferas de governo.

271. Apoiar a criação de um fundo de compensação para os municípios que se encontram em área de preservação de manancial, zona costeira e proteção ambiental, conforme deliberação da 12ª Conferência Nacional de Saúde.

272. Criar subsídios para o aproveitamento da fauna e da flora em todo o território nacional, visando o desenvolvimento sustentável, com a qualificação dos trabalhadores, incluindo os afrodescendentes e os integrantes de comunidades quilombolas, indígenas, ribeirinhas, extrativistas e outras comunidades com diversidade cultural.

273. Recomendar, junto aos Ministérios do Planejamento, Orçamento e Gestão; da Fazenda; dos Transportes e das Cidades, que a utilização dos recursos provenientes da CIDE e IPVA sejam aplicados, nas três esferas do governo, na recuperação e ampliação de estradas e modernização dos demais meios de transporte de pessoas e de cargas, para proporcionar o escoamento da produção e o acesso da população, e no transporte público, na ampliação e modernização, garantindo a inclusão social e a qualidade de vida dos trabalhadores urbanos e rurais.

274. Adotar como conceito de “Controle Social” o conjunto dos mecanismos políticos de exercício de cidadania ativa, aperfeiçoando a democracia participativa, quando sujeitos sociais participam de uma democracia de soberania popular. Neste sentido, o Controle Social deve ser exercido não apenas pelas instâncias já existentes (Conselhos, Sindicatos, etc.), mas também pelos movimentos populares sociais ou associações de trabalhadores.

275. Estimular e garantir a participação dos trabalhadores e da sociedade civil organizada na elaboração, no planejamento e na gestão da Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador, bem como na definição de normas e na fiscalização das condições de trabalho, em todos os níveis, com especial ênfase na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST/MS, nas três esferas de governo.

276. Promover parcerias entre os Conselhos de Saúde e os Ministérios do Trabalho e Emprego; da Saúde; da Previdência Social; do Meio Ambiente; da Agricultura, Pecuária e Abastecimento; as Secretarias Estaduais de Agricultura; a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) e o Ministério Público do Trabalho, na perspectiva de efetuar o Controle Social em Saúde do Trabalhador, com ênfase no trabalhador rural.

277. Fortalecer o controle social, nos moldes dos Conselhos de Saúde, garantindo a participação organizada dos trabalhadores nas decisões do Ministério da Previdência Social/INSS (em suas gerências executivas e agências) e do Ministério do Trabalho e Emprego (em suas respectivas unidades de atendimento), rompendo com as práticas centralizadoras existentes.

278. Defender, promover e garantir a atuação dos sindicatos, confederações, federações, centrais sindicais e demais representações dos trabalhadores na saúde do trabalhador, da rede particular conveniada ao SUS e da rede pública, mesmo quando o representante esteja desempregado.

279. Discutir os mecanismos de transparência e de responsabilização de todas as organizações empregadoras sobre a segurança e saúde do trabalhador, na perspectiva de garantir a gestão democrática e compartilhada entre gestores e trabalhadores, buscando, também, a redução da monetarização dos riscos, evitando as condições insalubres de trabalho.

280. Criar e implementar mecanismos que ampliem o controle social em segurança e saúde do trabalhador, com ações mais propositivas e que promovam subsídios ao planejamento das ações para o setor, evitando a utilização de tecnologias que causem desemprego e danos à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores.

281. Garantir a liberdade de participação dos trabalhadores, incluindo a reivindicação da eliminação ou controle dos riscos ambientais e do processo de trabalho, no controle social nos seus locais de trabalho, com direito a voz e voto.

282. Promover, incentivar, estruturar e financiar a mobilização social para o fortalecimento do controle social, aproximando as políticas de saúde do trabalhador das necessidades e demandas da população.

283. Garantir a interação dos Conselheiros de Saúde, das três esferas, com suas bases de representação, incluindo a implantação de fóruns permanentes de debate e de avaliação da sua atuação.

284. Garantir a liberdade de participação dos trabalhadores com representação nas entidades civis Municipais, Estaduais e Federais e que estes tenham direito de contribuir para a garantia dos direitos constitucionais dos trabalhadores.

285. Garantir a participação democrática dos trabalhadores rurais e urbanos, dos setores público e privado, através da Organização Sindical nos Locais de Trabalho (OLT), visando a participação na gestão do trabalho e na defesa de seus interesses, com ênfase na saúde do trabalhador.

286. SUPRIMIDA

287. Reforçar a fiscalização das condições de trabalho nas instituições públicas e privadas, urbanas e rurais, incluindo a construção de mapas de risco e a realização de levantamentos de problemas ambientais, com o acompanhamento dos representantes dos sindicatos e das vigilâncias sanitária e epidemiológica, de modo integrado aos órgãos de representação nos locais de trabalho.

288. SUPRIMIDA

289. Retomar e manter discussões permanentes sobre o papel dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT (Norma Regulamentadora NR4 do Ministério do Trabalho e Emprego), entendido como um serviço de interesse público e de gestão privada, destinado a informar os trabalhadores e autoridades públicas competentes sobre os riscos, notificar doenças e episódios, elaborar planos de ação em parceria com Comissões Internas de Prevenção de Acidentes – CIPA's (Norma Regulamentadora NR5 do Ministério do Trabalho e Emprego) ou outras formas de organização dos trabalhadores, visando incorporar a preservação da integridade física e psíquica dos trabalhadores, em conformidade com os princípios constitucionais da saúde e submetidos às instâncias de controle social.

290. Fiscalizar os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, pelas instituições públicas (Sistema Único de Saúde - SUS, Ministério Público e outros), buscando a humanização, a ética e a prevenção de agravos relacionados ao trabalho, bem como instituir um mecanismo anual de consulta para avaliar condutas, procedimentos e resultados dos programas e da equipe de saúde e segurança das empresas, com infra-estrutura garantida pelo empregador e conduzido por uma equipe formada por trabalhadores eleitos.

291. Garantir a participação dos sindicatos na admissão, no acompanhamento da atuação e na demissão dos médicos e demais profissionais da saúde do trabalhador das empresas.

292. Garantir que as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde constituam Comissões de Investigação para doenças relacionadas ao trabalho, mortes no trabalho e acidentes de trabalho, com a participação dos sindicatos dos trabalhadores rurais e urbanos.

293. Efetivar o controle social na rediscussão e redefinição dos limites de exposição ocupacional e dos valores de referência tecnológicos (VRT), com assessoramento de especialistas ou entidades de saúde do trabalhador, em todas as esferas de governo e em todos os ambientes de trabalho, inclusive o da rua.

294. Estimular e garantir a participação dos trabalhadores aposentados nas instâncias de controle social para que sejam desenvolvidas ações de saúde do trabalhador na preparação para aposentadoria e no acompanhamento dos

trabalhadores aposentados que podem vir a apresentar doenças ligadas ao trabalho, criando mecanismos de assistência e proteção aos acidentados ou adoecidos com produtos químicos e radioativos, entre outros.

295. Estimular a criação de associações de portadores de doenças relacionadas ao trabalho e de seqüelas de acidentes de trabalho.

296. Criar e fortalecer Conselhos Gestores paritários nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e nas demais Unidades de Saúde, públicas e privadas, filantrópicas ou não.

297. Garantir a participação dos trabalhadores urbanos e rurais, bem como a criação de mecanismos de inclusão dos trabalhadores formais, informais e desempregados, nas instâncias de controle social das instituições públicas e privadas, nas áreas de Saúde, Previdência Social, Trabalho e Emprego, Meio Ambiente, Recursos Hídricos e no Ministério Público, bem como na elaboração e implementação da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.

298. Fortalecer a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST em todos os setores do Sistema Único de Saúde - SUS, bem como hospitais e órgãos públicos de saúde, e que esta acione o setor jurídico visando garantir os direitos dos trabalhadores informais e dos funcionários públicos.

299. Garantir que as fiscalizações das empresas privadas, urbanas e rurais, e dos órgãos governamentais, das três esferas (municipal, estadual e federal), sejam realizadas com a participação das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica e Ambiental, dos Conselhos, dos Sindicatos e das Associações, garantindo a autonomia da fiscalização no âmbito da administração pública direta e indireta.

300. Garantir a efetivação das propostas aprovadas nas Conferências de Saúde, de um modo geral, por meio de plenárias estaduais de acompanhamento, especificamente, na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (3ª CNST), retornando o Relatório Final para as bases representativas, por meio do envio de cópia do texto final cada delegado participante, bem como o monitoramento do cumprimento das propostas aprovadas.

301. Assegurar o caráter público do Seguro Acidente do Trabalho - SAT, apoiando a Proposta de Emenda Constitucional PEC 234/04, que prevê a revogação do parágrafo 10 do artigo 201 da Constituição Federal, que permite a participação de empresas privadas na gestão do seguro, buscando resgatar o texto original da Constituição Federal de 1988.

302. Mobilizar, articular e fortalecer o funcionamento de Conselhos de Saúde locais ou distritais, para fortalecer os Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde, inserindo o tema segurança e saúde do trabalhador.

303. Implementar e garantir a participação dos índios e outras etnias e das associações de portadores de doenças relacionadas ao trabalho nos Conselhos Gestores da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST/MS e nos Conselhos de Saúde (Nacional, Estadual e Municipal).

304. Modificar a forma de escolha do Presidente do Conselho Municipal de Saúde, que deverá ser eleito pelos seus pares, sem necessidade de ser o Secretário da Saúde, conforme revisão da legislação.

305. Rever o papel da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA (Norma Regulamentadora NR5 do Ministério do Trabalho e Emprego) e CIPA-TR (CIPA Rural), exigindo a inclusão efetiva dos trabalhadores terceirizados, atribuindo aos seus participantes a garantia dos mesmos direitos sindicais e o direito a tempo livre para atuação e realização de reuniões com os trabalhadores no interior da empresa.

306. SUPRIMIDA

307. SUPRIMIDA

308. Instituir e regulamentar, inclusive no setor público, comissões de saúde, trabalho e meio ambiente, com estabilidade, poder de negociação, autonomia e totalmente eleitas pelos trabalhadores, em substituição à Comissão

Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, independentemente do número de trabalhadores, da natureza do trabalho e do grau de risco do setor econômico, alterando a Norma Regulamentadora NR5, do MTE.

309. SUPRIMIDA

310. Incentivar e criar mecanismos fiscalizatórios e de prestação de contas das Organizações Não-Governamentais (ONG's) que têm como prioridade a Saúde do Trabalhador, tornando de domínio público as informações sobre as ações desenvolvidas.

311. Assegurar ao movimento sindical e popular o direito à utilização gratuita dos meios de comunicação oficial e pública para divulgação das informações relacionadas às condições de saúde e segurança no trabalho.

312. Garantir que os gestores prestem esclarecimentos sobre as reivindicações dos trabalhadores, de forma clara e objetiva, e que encaminhem as soluções para os problemas apresentados.

313. Assegurar que o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS realize prestação de contas trimestral às entidades de classe, conselhos municipais e trabalhadores em geral, a respeito dos repasses de recursos.

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

315. Incluir, obrigatoriamente, indicadores de saúde do trabalhador nos Relatórios de Gestão apresentados aos Conselhos Distritais, Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, destacando o número de óbitos por acidente de trabalho ou coeficiente de mortalidade, garantindo o acesso a essas informações.

316. Realizar gestões, por meios legais, junto aos Ministérios ligados à Saúde do Trabalhador (Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente, da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, da Educação e das Cidades), visando a adoção de critério epidemiológico no estabelecimento da relação entre trabalho e doença, invertendo o ônus da prova na concessão do benefício.

317. Garantir o controle social da gestão, das ações e dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, para redução das taxas de morbi-mortalidade das doenças relacionadas ao trabalho, por meio de ações e medidas de promoção e prevenção de saúde do trabalhador e controle ambiental.

318. SUPRIMIDA

319. Implantar Conselhos Locais de Saúde em todas as unidades básicas de saúde, de acordo com a Resolução nº 333/03 do Conselho Nacional de Saúde.

320. Implantar o Controle Social em Saúde do Trabalhador, incluindo o Conselho Gestor dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, garantindo a participação dos diversos setores da sociedade civil organizada na sua composição, com destaque para os trabalhadores do mercado informal e trabalhadores rurais.

321. Aplicar recursos orçamentários do Plano Plurianual (PPA) da Área Técnica de Saúde do Trabalhador, do Ministério da Saúde, incluindo planos de ação e de aplicação anuais, elaborados em conjunto com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST e com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST's, nos níveis municipal, estadual e nacional, devendo ser organizados eventos para definir as prioridades de aplicação de recursos, com a participação dos coordenadores de saúde do trabalhador e representantes do controle social.

322. Descentralizar os recursos financeiros, com repasses para os Conselhos de Saúde, para que tenham autonomia financeira.

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

324. Implementar Comissão de Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente nos Conselhos Municipais, Distritais e Locais de unidades de saúde.
325. Criar, por meio dos conselhos municipais e estaduais de saúde, uma Comissão de Fiscalização de Saúde do Trabalhador, inclusive para melhorar o atendimento na central de regulação dos leitos hospitalares.
326. Criar, em conjunto com os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, nas três esferas de governo, comissões interdisciplinares e intersetoriais para cumprir o Estatuto da Criança e do Adolescente, objetivando combater, erradicar e fiscalizar o trabalho infantil, de qualquer natureza, em articulação com os conselhos existentes em outras áreas de políticas públicas.
327. Recomendar às entidades sindicais a criação de uma Comissão Intersetorial Multiprofissional, para realizar ações educativas e fiscalizadoras nos locais de trabalho, com visitas e reuniões previamente agendadas, para verificação do cumprimento das exigências e discussão quanto à aplicação de sanções cabíveis.
328. Delegar a divulgação das deliberações da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador - 3ª CNST aos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, bem como o acompanhamento da implementação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST e das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST's) junto aos Conselhos de Saúde, nas três esferas de governo, garantindo a periodicidade das Conferências de Saúde do Trabalhador, conforme preceitua a Lei 8.142/90.
329. Instituir a obrigatoriedade das empresas e órgãos públicos divulgarem seus programas de Gestão da Saúde, Segurança e Meio Ambiente aos órgãos públicos e à população em geral, com livre acesso dos sindicatos aos locais de trabalho e às ações de fiscalização e inspeção do trabalho.
330. Revisar a legislação relativa à saúde do trabalhador, com ampla participação dos trabalhadores, por meio de Portaria Interministerial, envolvendo os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde, da Previdência Social, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e das Cidades, bem como levantar todas as proposições legislativas na esfera federal relacionadas à saúde do trabalhador e fazer gestão junto às mesas diretoras da Câmara e do Senado para que sejam colocadas em discussão e votação, em regime de urgência urgentíssima.
331. Criar mecanismos que garantam a fiscalização das empresas e órgãos prestadores de Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego e da Previdência Social/INSS.
332. Reforçar o papel da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, considerando seu caráter formulador de propostas de ações de promoção e proteção da saúde, no cumprimento da legislação, acompanhando as comissões que fiscalizam os ambientes de trabalho e a qualidade da assistência médica e da reabilitação.
333. Apoiar as atividades de capacitação em Saúde do Trabalhador para o controle social, a serem desenvolvidas com a participação de instituições de ensino e pesquisa.
334. Implementar ouvidorias públicas nas diversas esferas de governo das áreas de Trabalho e Emprego, Previdência Social e Saúde, bem como nos espaços de controle social.
335. Elaborar e implantar, de forma integrada pelos Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com participação conjunta de trabalhadores e da sociedade civil organizada, uma política de comunicação e informação social em Saúde do Trabalhador, nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal), que estabeleça canais regulares de acesso às informações sobre prevenção e promoção da saúde do trabalhador e do meio ambiente, incluindo o papel do controle social, bem como divulgar as experiências bem sucedidas de melhoria das condições de vida e de saúde do trabalhador.
336. Incluir a saúde do trabalhador, urbano e rural, como tema de informação, divulgação e discussão nas agendas dos Municípios, Estados e Governo Federal, especialmente os Ministérios da Saúde, do Trabalho e Emprego, da Previdência Social, do Meio Ambiente e da Educação.

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

338. Revisar e adequar a forma de gerenciamento e disponibilização das informações oriundas das bases de dados do Ministério da Previdência Social/INSS, junto à sociedade e às instituições.

339. Realizar fóruns distritais de discussão sobre saúde, a cada dois anos, incluindo, dentre outros, o tema saúde do trabalhador, urbano e rural, respeitando-se a paridade dos segmentos.

340. Criar uma rede de comunicação do trabalhador (TV, rádio, site/internet, mídia escrita) para a divulgação ampla das ações e do papel do controle social, incluindo as conferências municipais de saúde do trabalhador e as atividades desenvolvidas pelas comissões de saúde do trabalhador, estabelecendo programas de difusão para os temas de interesse dos trabalhadores, mantidos pelo poder público, em especial enfocando a saúde do trabalhador. Em articulação com as universidades, devem ser oferecidos cursos que apresentem conhecimentos relacionados com o processo de adoecimento e os meios de promoção e proteção da saúde, bem como sobre comunicação.

341. Estabelecer intercâmbio entre todas as esferas do controle social (municipal, estadual e nacional), inclusive por meio da campanha “O SUS é Para Todos”, garantindo a divulgação, por meio de cartazes em lugares públicos e outros meios de comunicação, aos usuários das instituições públicas, entidades privadas filantrópicas e outros estabelecimentos conveniados ao SUS, que se trata de um atendimento público, bem como obrigar que seja afixada a logomarca do Sistema Único de Saúde – SUS.

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

343. Garantir que os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador realizem palestras sobre saúde do trabalhador urbano e rural, nas pequenas e micro empresas.

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

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

346. Criar mecanismos legais para que os órgãos ou serviços responsáveis pela atenção à saúde do trabalhador, inclusive os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT's (Norma Regulamentadora NR4 do Ministério do Trabalho e Emprego), sejam obrigados a fornecer informações epidemiológicas sobre o ambiente e riscos do trabalho, doenças e acidentes, orçamentos e outros dados estatísticos aos representantes dos trabalhadores, com banco de dados disponível na internet, DATASUS/MS e DATAPREV/MPS.

347. Garantir que sejam de domínio público as informações técnicas sobre o processo de fabricação, composição e meios de aplicação dos agrotóxicos e outras substâncias químico-farmacêuticas, em especial em relação aos agravos à saúde, de curto, médio e longo prazos.

348. Envolver os conselhos de saúde e os sindicatos rurais e urbanos na conscientização dos trabalhadores para que exijam os seus direitos, incluindo a garantia do preenchimento da Comunicação de Acidente do Trabalho - CAT, com campanha efetiva de denúncia contra as sub-notificações.

349. Promover a capacitação permanente dos conselheiros de saúde e dos membros de todas as instâncias de controle social.

350. Assegurar a participação dos trabalhadores e sindicalistas em eventos que permitam a sua formação técnica, sem ônus aos mesmos, além de capacitar as organizações dos trabalhadores para o exercício da vigilância em Saúde do Trabalhador nos locais de trabalho, por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST/MS.

351. Realizar ações de educação permanente voltadas à população geral e aos trabalhadores de empresas públicas e privadas, urbanas e rurais, incorporando os temas de raça e gênero, por meio de campanhas de orientação, cursos, palestras, seminários e eventos assemelhados, para a sensibilização e o conhecimento sobre a prevenção de doenças e acidentes do trabalho e sobre o conceito de controle social.

352. Desenvolver estratégias educativas voltadas aos trabalhadores urbanos e rurais sobre as condições de trabalho e criar recursos instrucionais e educacionais sobre a saúde do trabalhador, com financiamento multisetorial, incluindo os empregadores dos setores público e privado.

353. Implantar programas de educação permanente para os trabalhadores em saúde (urbanos e rurais) oportunizando a sua formação e certificação, promovendo a saúde do trabalhador e a melhoria da qualidade dos serviços, em parceria com os Pólos de Educação Permanente em Saúde.

354. Definir cotas de vagas para lideranças sindicais das categorias econômicas existentes na localidade, bem como de lideranças de movimentos sociais e de associações comunitárias, em todas as atividades de educação em Saúde do Trabalhador.

355. Fomentar a realização de cursos sobre os direitos dos trabalhadores voltados aos Conselhos de Saúde, a serem oferecidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS/MPS, garantindo a participação dos trabalhadores e empregadores.

356. Implementar estudos sobre as interfaces existentes entre Saúde, Previdência Social, Trabalho e Emprego, abrangendo os seguintes aspectos: controle social nos locais de trabalho, papel dos conselhos de saúde, dos conselhos gestores e das comissões tripartites e quadripartites.

357. Incentivar estudos objetivando:

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

b) a identificação e caracterização dos modelos de participação social utilizados pelos diferentes setores sociais, de modo a fortalecer as articulações junto aos diversos espaços de controle social, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dos Ministérios do Trabalho e Emprego, do Meio Ambiente, da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e da Ciência e Tecnologia;

c) o desenvolvimento de alternativas para correção de situações de trabalho causadoras de altos índices de acidentes de trabalho ou que resultem de demandas sociais.

358. Desenvolver instrumentos de pesquisa transversais, envolvendo as interfaces entre Saúde, Previdência Social e Trabalho e Emprego, por meio dos Observatórios de Saúde do Trabalhador.

359. Assegurar que, no mínimo, 10% dos recursos financeiros provenientes do Ministério da Saúde, inclusive aqueles alocados para a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, sejam destinados à efetivação do controle social na saúde do trabalhador, visando garantir que os recursos da RENAST sejam aplicados em ações e serviços de saúde do trabalhador.

360. Garantir a transferência direta e automática (fundo a fundo) dos recursos da saúde aos municípios que têm Conselhos Municipais de Saúde em funcionamento, conforme as Leis 8.080/90 e 8.142/90 e a Resolução 333/03 29 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo recursos específicos para ações de saúde e segurança do trabalhador.

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

362. Facilitar o controle social, por meio dos Conselhos de Saúde, em todas as esferas, em relação ao cumprimento da legislação sobre os gastos financeiros do Sistema Único de Saúde – SUS e dos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, na execução dos recursos destinados à saúde do trabalhador, garantindo a transparência na prestação de contas, com ampla divulgação, inclusive na internet.