

RELATÓRIO Final

São Pedro

De 8 a 10 de
maio de 2014



**4ª Conferência Estadual de Saúde
do Trabalhador e da Trabalhadora**

Conselho Estadual de Saúde de São Paulo

Sumário

Apresentação	4
Etapas Macrorregionais	8
Etapa Macrorregional Presidente Prudente	10
Etapa Macrorregional Campinas	12
Etapa Macrorregional Santos	14
Etapa Macrorregional São José do Rio Preto	16
Etapa Macrorregional São Paulo	18
Etapa Macrorregional Ribeirão Preto	20
Etapa Macrorregional São Bernardo do Campo	22
4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	24
Cerimônia de Abertura	26

Homenagens	28
Palestra Magna	30
Palestras Temáticas	32
Discussão	34
Grande Plenária	36
Lançamento	37
Propostas Prioritárias	38
Propostas de âmbito Nacional	39
Propostas de âmbito Estadual	42
Carta de São Pedro	54
Comissão Organizadora da 4ª CESTT	57

Apresentação

Apresentamos o relatório final da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT), realizada nos dias 8, 9 e 10 de maio de 2014, na Estância de São Pedro, no Estado de São Paulo.

Convocada pelo Decreto 60.128 de 5 de fevereiro de 2014, a 4ª CESTT corresponde à Etapa Estadual da 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CNSTT), regida pela Resolução Nº 494, de 27 de novembro de 2013.

Foram três dias de discussão para fortalecer os caminhos do Sistema Único de Saúde (SUS) na perspectiva de consolidar uma política pública participativa em Saúde do Trabalhador, fundamentada nas ações, programas e questões sobre a temática das relações entre a saúde e o trabalho que vêm sendo realizados em todo o Estado de São Paulo.

Participaram do encontro cerca de 400 delegados eleitos nas Etapas Macrorregionais, realizadas em março e abril deste ano nas macrorregiões de Presidente Prudente, Campinas, Baixada Santista, São José do Rio Preto, Ribeirão Preto, São Bernardo do

Campo e Capital.

O tema central que orientou as discussões em todas as etapas foi “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Direito de Todos e Todas e Dever do Estado”, desenvolvido em um eixo principal, a “Implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora” e em quatro sub-eixos: o desenvolvimento socioeconômico e seus reflexos na saúde do trabalhador e da trabalhadora; o fortalecimento da participação dos trabalhadores e das trabalhadoras, da comunidade e do controle social nas ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora; a efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os princípios da integralidade e intersetorialidade nas três esferas de governo; e o financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos Municípios, Estados e União.

Nessas etapas, foram elaboradas propostas para tornar realidade o direito definido pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) no cotidiano do trabalho, nos processos de negociação, intervenção e de definição dos rumos do trabalho no contexto do desenvolvimento econômico, ambiental e social em âmbito local, regional e nacional. A PNSTT

traz em seu texto a definição de papéis dos serviços de saúde, reafirma os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) de gestão participativa, da universalidade do sistema e define ações de atenção integral a saúde do trabalhador em um modelo de intervenção de coesão intrasetorial, com articulações intersetoriais.

“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação. Mas se você não fizer nada, não existirão resultados.”

- Mahatma Gandhi

Etapas Macrorregionais

A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT) foi precedida pelas seguintes Conferências Macrorregionais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que correspondem às Etapas Macrorregionais da 4ª CESTT – SP:

- **Presidente Prudente**, com os municípios da área de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS Bauru, DRS Marília e DRS Presidente Prudente, nos dias 10, 11 e 12 de março de 2014;

- **Campinas**, com os municípios da área de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS Campinas, DRS Piracicaba e DRS São João da Boa Vista, nos dias 19, 20 e 21 de março de 2014;

- **Santos**, com os municípios da área de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS Baixada Santista, DRS Registro, DRS Sorocaba e DRS Taubaté, nos dias 30, 31 de março e 1º de abril de 2014;

- **São José do Rio Preto**, com os municípios da área de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS Araçatuba e DRS São José do Rio Preto, nos dias 7, 8 e 9 de abril

de 2014;

- **São Paulo**, com os municípios de São Paulo, nos dias 10, 11 e 12 de abril de 2014;

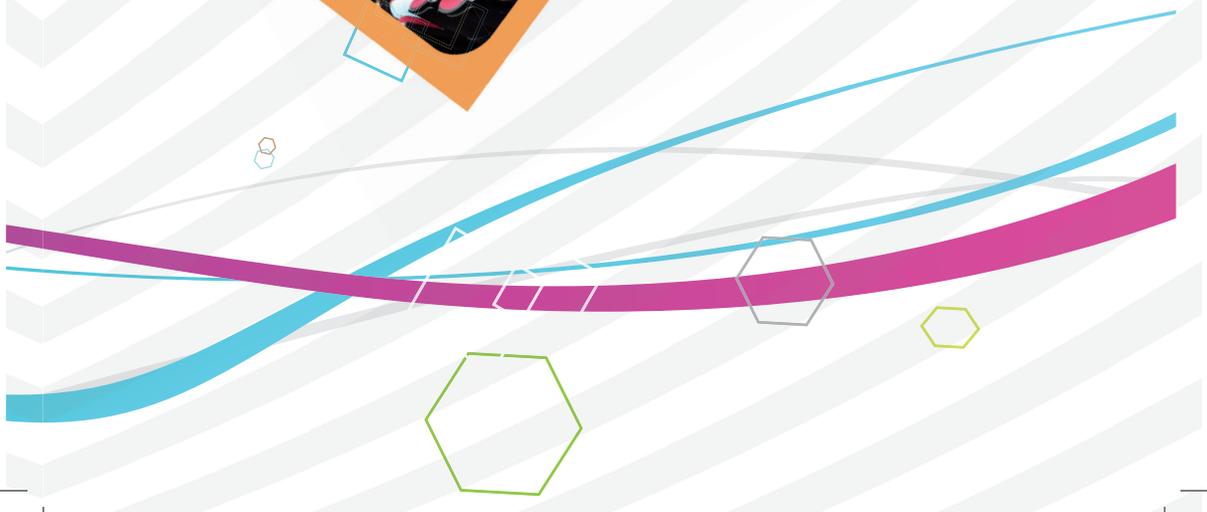
- **Ribeirão Preto**, compreendendo os municípios da área de abrangência dos Departamentos Regionais de Saúde – DRS Araraquara, DRS Franca, DRS Ribeirão Preto e DRS Barretos nos dias 14, 15 e 16 de abril de 2014;

- **São Bernardo do Campo**, compreendendo os municípios da área de abrangência do Departamento Regional de Saúde – DRS da Grande São Paulo (exceto o município de São Paulo), nos dias 22, 23 e 24 de abril de 2014.

As Etapas Macrorregionais tiveram como objetivo elaborar propostas para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, considerando os processos produtivos na região e a situação de saúde dos trabalhadores, formais e informais, rurais ou urbanos. Das propostas aprovadas em cada macrorregião, as 12 mais votadas foram encaminhadas para a Etapa Estadual.

Etapa Macrorregional Presidente Prudente





Etapa Macrorregional Campinas





Etapa Macrorregional Santos





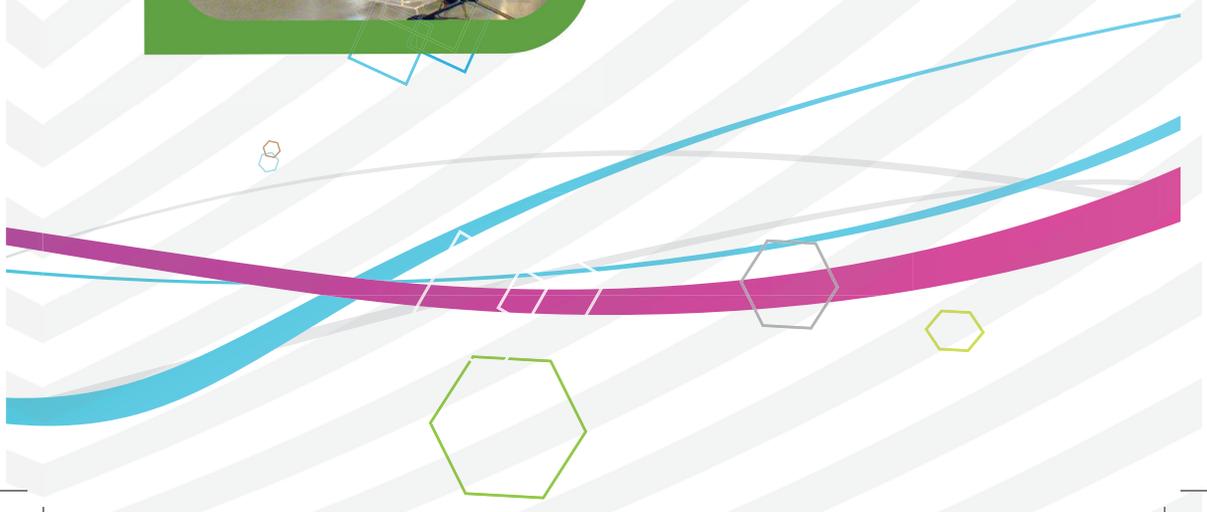
Etapa Macrorregional São José do Rio Preto





Etapa Macrorregional São Paulo





Etapa Macrorregional Ribeirão Preto





Etapa Macrorregional São Bernardo do Campo





4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

A 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora foi realizada, entre os dias 8, 9 e 10 de maio, na Estância Turística de São Pedro, a 180 km de São Paulo, em um Hotel Fazenda com aproximadamente 200 mil metros quadrados de área tipicamente rural com vários bosques e nascentes, passeios ecológicos e muito lazer. No restaurante, pratos típicos da cozinha brasileira e italiana com produtos provenientes da Fazenda Paiol de Telha.



Divulgação

A Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) é uma comissão obrigatoriedade e não deliberativa estabelecida no Art. 12 da Lei Orgânica da Saúde B.000, de 19 de Setembro de 1996.

A CISTT tem a finalidade de articular as políticas e programas de interesse para a saúde do trabalhador e da trabalhadora, cuja execução envolve áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por ser Intersectorial, a paridade da CISTT deve ser diferente das demais comissões ou devese integrar comissões permanentes ou não, de instituições que sejam ou têm interesse pela Saúde do Trabalhador.

Qualquer cidadão ou cidadã pode solicitar a criação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) e a criação de CISTT.

Siga as orientações!

Realização:
Auro Lúcio de Moraes, Paulo
Arantes Marcolino de Silva Filho,
Arlene Oliveira de Souza, Dora
Márcia Soares de Fátima,
Rosângela Aires de Sousa,
Cristina Martins Tavares,
Tatiana de Almeida,
Jacqueline Barreto de Sá,
Luzinete Cruz de Sá,
Marta Paula de Souza Pezzi,
Rosângela Aires de Sousa,
Marta Duarte Pereira,
Sônia Fátima Machado Garcia Pereira.



Av. Dr. Júlio de Mesquita Filho, 188
1º andar - sala 101 - Complexo CARI
14.180-000 - Jd. Iguape
E-mail: cms@cms.gov.br

Saiba como criar a CISTT

Comissão Intersectorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora



1 APROVE COM O CONSELHO DE SAÚDE

Para criar uma CISTT é preciso aprovação pelo Plano do Conselho Municipal de Saúde (CMS) ser meio de Resolução a ser publicada nos sites de comunicação disponíveis.

2 DEFINA COMO COMPOR A CISTT

Após no prazo de 60 dias, de acordo com o CMS, a CISTT terá no máximo 12 membros, sendo 4 Conselheiros de Saúde (2 % T, 1 Trabalhador e 1 Gestor / Prestador) e eventual convidado.

3 IDENTIFIQUE OS PARTICIPANTES

Após no prazo de 60 dias, de acordo com o CMS, a CISTT terá no máximo 12 membros, sendo 4 Conselheiros de Saúde (2 % T, 1 Trabalhador e 1 Gestor / Prestador) e eventual convidado.

4 DIVULGUE NOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO

É essencial que o CMS publique a homologação para convidar a sociedade civil organizada a participar da CISTT, com data, hora e local para o recebimento de indicações e elegação dos segmentos com mais candidatos ou vagas.

5 HOMOLOGUE A COMPOSIÇÃO

A composição da CISTT deve ser homologada pelo Plano do CMS, o Coordenador(a) e o Coordenador(a) Adjunto(a) devem ser Conselheiros, sendo que pelo menos um deles deve ser membro Titular de acordo com a Resolução Nº 493 de 07 de Novembro de 2013.

6 ELABORE O REGIMENTO

A CISTT tem prazo de 60 dias para elaborar seu regimento interno, a partir da publicação da homologação de seus membros. O regimento deve contemplar os objetivos, finalidades, competências, atribuições e funcionamento da CISTT e sua concordância, de acordo com o Regimento do CMS.

7 APROVE O REGIMENTO INTERNO

O Regimento Interno da CISTT deve ser referendado pelo Plano do Conselho Municipal de Saúde (CMS).
Prestar! Após a CISTT já pode elaborar seu Plano de Ação, a partir de diagnóstico local, do mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território, bem como das vulnerabilidades existentes.

Folder distribuído durante a 4ª CESTT



Mídias sociais atualizadas em tempo real.

Cerimônia de Abertura

No primeiro dia , 8 de maio, após o jantar de boas-vindas, foi realizada a cerimônia de abertura, com a presença do Assessor Técnico da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Elias Cecílio Neto; do Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, Carlos Augusto Vaz de Souza; da Superintendente Regional do INSS em São Paulo, Dulcina de Fátima Gulgato Aguiar; da Secretária Municipal de Saúde de Jaguariúna e diretora do COSEMS-SP, Dora Zanin; da representante do CEREST do Espírito Santo, Liliane Graça Santana; do coordenador da CIST Nacional, Geordeci Menezes de Souza; do Conselheiro Estadual de Saúde, Pe. João Mildner; e do coordenador da CIST Estadual e presidente da 4ª CESTT, Benedito Alves de Souza.



Homenagens

Durante a cerimônia, foram homenageados Pésio Dutra, o Peninha, ex-Presidente Nacional do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT); e a psiquiatra Edith Seligmann Silva, ex-colaboradora também do DIESAT, professora da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e da Escola de Administração de Empresas de São Paulo (FGV). Houve ainda homenagens à Coordenação Estadual de Plenária e à Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde.



Palestra Magna

Na ocasião, houve a Palestra Magna “Desenvolvimento Regional e Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras nos Territórios”, proferida pelo Professor Doutor Raul Borges Guimarães (UNESP).

Para ele, o entendimento do contexto local, depende de uma visão mais geral, além das fronteiras dos estados e municípios. “É preciso fortalecer a saúde do trabalhador na atenção primária e o papel dos municípios, dos CERESTs e da agenda do RENAST, bem como a articulação destas instâncias, com processos que ocorrem em escalas mais amplas” afirmou.

Após a Palestra Magna, foi realizada a leitura e aprovação do Regulamento da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.



Palestras Temáticas

O segundo dia da 4ª CESTT foi reservado para palestras temáticas, com o professor José Luiz Riani Costa, o procurador do trabalho José Fernando Maturana, o coordenador da CISTT Nacional, Geordeci Menezes de Souza, o Conselheiro Estadual de Saúde, Benedito Augusto de Oliveira, a coordenadora do CEREST de Ilha Solteira, Ana Paula Ramilo Tencarte, o apoiador do Ministério da Saúde para Atenção Básica no Estado de São Paulo, Erico Vasconcelos, o médico Jorge Kayano e a Coordenadora Estadual do Programa Saúde do Trabalhador, Simone Alves dos Santos.



Discussão

Ainda na sexta-feira, 9 de maio, os delegados foram divididos em quatro grupos para analisar o consolidado das propostas das Etapas Macrorregionais, tanto de âmbito estadual, quanto nacional, de acordo com os quatro eixos da 4ª CESTT: Desenvolvimento Socioeconômico e seus Reflexos na Saúde do Trabalhador; Fortalecimento da Participação dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, da Comunidade e do Controle Social nas Ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora considerando os Princípios da Integralidade Intersectorialidade nas Três Esferas de Governo; e o Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos Municípios, Estado e União.



Grande Plenária

35

O último dia da 4ª CESTT, sábado, 10 de maio, foi reservado para a Grande Plenária, com a leitura e a aprovação das propostas analisadas pelos grupos temáticos, de âmbito estadual e nacional e das Moções elaboradas pelos participantes.



Lançamento

Foi lançado o livro “Saúde do Trabalhador: XVI Encontro Estadual da Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de São Paulo”, que traz as discussões realizadas de 28 a 30 de agosto de 2012, em São Paulo, com a participação de representantes dos Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), dos Grupos Regionais de Vigilância Sanitária e Epidemiológica dos Departamentos Regionais de Saúde e dos Conselhos de Saúde.



Propostas prioritárias

Houve ainda a votação das 12 propostas prioritárias de âmbito nacional e a homologação dos delegados para a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que será realizada de 10 a 13 de novembro de 2014, em Brasília (DF), bem como a elaboração da Carta de São Pedro, que reafirma a Saúde como direito de todos e dever do Estado.



Propostas de âmbito nacional

Os Delegados da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT) identificaram as 12 propostas de âmbito nacional, prioritárias para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

1. Apoiar o projeto de lei que contempla a aplicação dos 10% da receita bruta da União para o financiamento do SUS.

2. Regulamentar carga horária de 30 horas semanais para todos os trabalhadores da área da saúde, sem redução de salário.

3. Instituir a Semana de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com a parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde e secretarias municipais de saúde com a participação da sociedade, incluindo CIPA e CIST, COMSAT e outras afins, com foco na prevenção de acidente e doenças decorrentes do trabalho.

4. Estabelecer fluxos para tornar transparentes os dados da Previdência Social e Agência Nacional de Saúde Suplementar e outros bancos de dados de interesse da saúde do Trabalhador e Trabalhadora, e gerar uma lista ordenada de empresas com maiores

índices desses eventos, a ser divulgada nas páginas eletrônicas do Ministério Público do Trabalho e Ministério da Saúde.

5. Promover processos de educação permanente dos trabalhadores e das trabalhadoras do SUS, conselheiros e conselheiras de saúde, atores dos movimentos sociais e sindicais em saúde do trabalhador e da trabalhadora, que considerem as realidades locais e regionais, as novas formas de agravos e adoecimento, na perspectiva da promoção, proteção e recuperação da saúde, embasados nas normas vigentes e na garantia de direitos.

6. Ampliar a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e melhorar a informação sobre as empresas, equipamentos públicos e locais geradores de riscos e agravos, aperfeiçoando as fichas de investigação epidemiológica (FIE) do SINAN e incluindo FIE com CID em aberto.

7. Implantar os planos de cargos, carreiras e salários para todos os trabalhadores de saúde.

8. Garantir a participação de representantes da saúde do trabalhador nas instâncias de elaboração e implementação das

políticas para o desenvolvimento econômico em todas as esferas de governo, a fim de reduzir impactos negativos das tecnologias e modelos de gestão na saúde do trabalhador e da trabalhadora.

9. Estabelecer Programa de Vigilância e Assistência em Saúde Mental dos trabalhadores e trabalhadoras, que contemple os 12 agravos de Saúde Mental da Lista de Transtornos Mentais do Ministério da Saúde.

10. Reestruturar e garantir a autonomia da Vigilância Sanitária para o exercício das funções com desvinculação do cargo de confiança do poder público municipal e com uma equipe concursada e qualificada.

11. Criar, implantar e implementar a CIST nos Conselhos de Saúde prioritariamente nos municípios sede de CEREST.

12. Garantir a participação das Centrais Sindicais e Sindicatos de trabalhadores, na formulação e acompanhamento da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, institucionalizando, com essa finalidade, espaços participativos.



4^a CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE
**DO TRABALHADOR E
DA TRABALHADORA**

Propostas de âmbito estadual

Na 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CESTT), os Delegados elegeram também as 48 propostas de âmbito estadual, prioritárias para a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

Eixo I - O Desenvolvimento Socioeconômico e seus Reflexos na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

1. Intensificar e reafirmar na rede de atenção à Saúde a notificação dos agravos e acidente de trabalho, e melhorando a informação dos empregadores públicos e privados que geram agravos e acidentes na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

2. Exigir a certificação e documentos comprobatórios com relação às NR (Norma Regulamentadora) e todas as legislações vigentes, ao se abrir uma empresa e assegurar o cumprimento destas normas evitando o excesso de carga de trabalho, desvio de função, acidentes e doenças ocupacionais.

3. Investir na educação continuada e permanente para qualificação na área da saúde do trabalhador e formação de

facilitadores e multiplicadores.

4. Produzir legislação estadual, para que delegue autoridade sanitária aos funcionários públicos do CEREST, dentro da região de abrangência

5. Estruturar e operacionalizar rede integrada de informação em saúde do trabalhador e da trabalhadora, utilizando banco dados e informações do Ministério da Previdência, Ministério do Trabalho e outros órgãos de interesse da saúde do trabalhador e da trabalhadora.

6. Garantir a participação de representantes da saúde do trabalhador e da trabalhadora nas instâncias de elaboração e implementação das políticas para o desenvolvimento econômico em todas as esferas de governo, a fim de reduzir impactos negativos das tecnologias e modelos de gestão.

7. Garantir a participação social e das três esferas de governo na definição de normas, parâmetros e indicadores para o acompanhamento das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora, a serem desenvolvidas no Sistema Único de Saúde,

segundo os respectivos níveis de complexidade.

8. Identificar e caracterizar as empresas geradoras de agravos decorrentes do trabalho e relacionar essas informações com o perfil de morbimortalidade em Saúde do Trabalhador.

9. Criar ou implementar o campo “ocupação” e “local de trabalho” em todas as fichas e sistemas de informação das redes de atenção tornando obrigatório seu preenchimento pelos profissionais de saúde.

10. Desenvolver capacitações a todos os profissionais de saúde da rede SUS para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora: especialização e outros.

11. Ampliar a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e melhorar a informação sobre as empresas, equipamentos públicos e locais geradores de riscos e agravos.

12. Garantir a realização e construção de Mapa de Saúde que considere riscos, agravos, vulnerabilidade, PIA/PEA (População

em Idade Ativa / População Economicamente Ativa), perfil da cadeia produtiva e de população trabalhadora.

Eixo II - Fortalecer a Participação dos Trabalhadores e das Trabalhadoras, da Comunidade e do Controle Social nas Ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

13. Instituir a Semana de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com a parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde e secretarias municipais de saúde com a participação da sociedade, incluindo CIPAS e CISTS, COMSATS e outras afins, com foco na prevenção de acidente e doenças decorrentes do trabalho

14. Diminuir a carga horária para 6 horas diárias para os profissionais expostos ao sol e estresse térmico (agentes de saúde, carteiros, entre outros)

15. Promover processos de educação permanente dos trabalhadores do SUS, conselheiros e conselheiras de saúde, atores dos movimentos sociais e sindicais em saúde do trabalhador e da trabalhadora, que considerem as realidades locais e regionais, as novas formas de agravos e adoecimento, na perspectiva da

promoção, proteção e recuperação da saúde, embasados nas normas vigentes e na garantia de direitos.

16. Promover ampla divulgação da legislação referente aos direitos dos trabalhadores das Trabalhadoras

17. Envidar esforços para votação imediata do projeto de lei em tramitação no Congresso Nacional, que inclui através de artigo alteração no código penal que penaliza o assédio moral.

18. Incluir nas Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora a participação de representante da perícia médica do INSS para contribuir sobre questões de sua competência.

19. Criar fórum macrorregional permanente de conselhos municipais de saúde.

20. Garantir a participação das Centrais Sindicais e Sindicatos de trabalhadores e trabalhadoras, na formulação e acompanhamento da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora, institucionalizando, com essa finalidade, espaços participativos.

21. Fortalecer o CEREST e divulgar suas ações e também das vigilâncias relacionadas à saúde do trabalhador, junto aos Conselhos de Saúde e à sociedade em geral.

22. Capacitar os conselheiros e conselheiras de saúde sobre o tema Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

23. Monitorar as auditorias em saúde do trabalhador e da trabalhadora como instrumento de gestão e do controle social, de modo a contribuir para a qualidade das políticas públicas de saúde nos Municípios e nos Estados.

24. Garantir a inclusão de conteúdos políticos e técnicos de saúde do trabalhador e da trabalhadora nos processos de educação permanente, voltados para a comunidade e o controle social, incluindo os grupos de trabalhadores e trabalhadoras em situações precárias e vulneráveis ou sob maior risco à saúde ou social. Eixo

III - Efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, Considerando os Princípios da Integralidade e Intersetorialidade nas Três Esferas de Governo.

25. Implementar o nexo-técnico epidemiológico a ser realizado pelas equipes multiprofissionais do CEREST, em complementação ao nexo-causal, exclusivo da categoria médica.

26. Propor projetos de lei de âmbito municipal, estadual e nacional que estabeleçam mecanismos para diagnóstico e notificação de todos os acidentes e doenças relacionadas e desencadeadas pelo trabalho, de qualquer gravidade, de todos os trabalhadores vinculados ou não a regimes trabalhistas vigentes, atendidos em todos os serviços de saúde pública, privados ou filantrópicos.

27. Garantir a qualificação das equipes de saúde para a atenção integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, através da implantação e implementação da educação permanente em saúde, no cotidiano dos serviços de saúde nos diferentes níveis de complexidade (Atenção Básica, Média e Alta complexidade); Assim como a realização de cursos de especialização.

28. Valorizar e garantir a educação permanente que qualifique o servidor público para o desenvolvimento satisfatório

de suas atividades visando o bem estar no âmbito do trabalho.

29. Implantar CEREST na lógica das Redes Regionais de Atenção a Saúde.

30. Proibir a terceirização de serviços específicos e da equipe do CEREST, evitando assim a precarização do trabalho e do serviço.

31. Reestruturar e garantir a autonomia da Vigilância Sanitária para o exercício das funções com desvinculação do cargo de confiança do poder público municipal e com uma equipe concursada e qualificada.

32. Investigar os acidentes graves e fatais, pelo Ministério Público de Trabalho como ação penal pública incondicionada.

33. Fortalecer a Política da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos municípios com a parceria dos CEREST, DRS, Grupo de Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e Ministério da Previdência Social, para apoio matricial aos servidores públicos e trabalhadores do setor privado voltados à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

34. Formar comitês sistemáticos da Previdência Social envolvendo Sindicatos, Ministério do Trabalho, CEREST, Saúde Mental para discussão sobre a Reabilitação Profissional Integral no âmbito dos entes federados (União, Distrito Federal, Estados e Municípios) que considerem a territorialidade.

35. Estabelecer um Programa de Vigilância voltado à Saúde Mental dos trabalhadores.

36. Fomentar a implantação de pesquisas em instituições acadêmicas, públicas e outras de reconhecimento científico nacional e internacional, além de projetos de pesquisa, desenvolvimento e intervenção em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em cooperação com instituições de Ensino e Pesquisa.

Eixo IV - Financiamento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, nos Municípios, Estados e União.

37. Estabelecer estímulos específicos para os trabalhadores que exercem funções como autoridade sanitária (órgãos de vigilância em saúde), ou seja, funções de fiscalização, controle, monitoramento, educação e elaboração de normas para a

preservação e proteção da saúde e também para os trabalhadores de órgãos que detêm o poder de polícia administrativa.

38. Que todos os trabalhadores do SUS, tenham os mesmos benefícios nos termos dos planos, cargos, carreiras e salários.

39. Rever os critérios de definição de repasses financeiros abrangendo vulnerabilidade e complexidade da área de abrangência, riscos epidemiológicos e população visando à ampliação dos recursos para os CEREST.

40. Rever e ampliar os indicadores do SISPACTO referentes à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, conforme as legislações pertinentes de modo que reflitam ações integrais que envolvem: atenção básica, especializada, vigilâncias em saúde, capacitação/ educação em saúde para efetivar a previsão e execução dos recursos financeiros.

41. Propiciar autonomia financeira para os recursos do CEREST, conformado como unidade orçamentária ou gestora.

42. Implantar os planos de cargos, carreiras e salários para

todos os trabalhadores de saúde.

43. Destinar recursos fundo a fundo, federal e estadual, no bloco da Atenção Básica para a execução das ações de Saúde do Trabalhador, vinculado aos indicadores epidemiológicos e ao cumprimento das metas estabelecidas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

44. Garantir o financiamento federal e estadual para investimento e custeio de CEREST por Comissão Intergestores Regionais (CIR)

45. Readequar o valor do repasse financeiro da RENAST para o financiamento das ações exclusivas da área em nível regional (educação permanente, recursos humanos, recursos materiais, equipamentos...).

46. Garantir gratificação diferenciada para os servidores que atuam na área de Saúde do Trabalhador conforme critérios estabelecidos na legislação pertinente.

47. Cumprir a legislação da Política de Saúde de Trabalhador

no âmbito da administração pública direta, indireta, autarquias e fundacional, nas esferas municipal, estadual e federal, vinculando o repasse de verbas federais ao cumprimento de requisitos de segurança e saúde dos trabalhadores e de melhorias nos indicadores de acidentes e doenças (específica para o funcionalismo público).

48. Garantir que a verba destinada a RENAST tenha conta própria, especificada no fundo municipal, administrada pela Secretaria de Saúde e fiscalizada pelo Conselho Municipal de Saúde e a CIST, e que as secretarias municipais de saúde, por deliberação do CMS, possam utilizar estes recursos apenas para custear despesas comprovadamente do CEREST, excluindo gastos com servidores concursados do serviço.

Carta de São Pedro

Esta carta se dirige a toda população trabalhadora do Brasil e aos atuais e futuros governantes. Os delegados e delegadas, legítimos representantes da sociedade, reunidos na 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em São Pedro - SP, de 8 a 10 de maio de 2014, reafirmam a Saúde como direito de todos e dever do Estado. A Conferência indicou, em suas discussões, a premente implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para que se torne realidade. Para tanto, exigimos e defendemos:

1. Que o trabalho contribua para o desenvolvimento social e econômico com justiça e igualdade;
2. Que na relação capital-trabalho cesse a exploração e a expropriação da vida e da Saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras;
3. A mudança no processo de desenvolvimento econômico e produtivo para que trabalhadores e trabalhadoras tenham seus direitos efetivados e que a riqueza socialmente produzida seja distribuída considerando o princípio da equidade, a democracia e a participação social;

4. Que o decorrente processo social e econômico promova alteração no atual cenário de mortes, adoecimento e sofrimento dos trabalhadores e trabalhadoras, inclusive os trabalhadores da Saúde, e que todos tenham garantido acesso à proteção e aos direitos sociais;

5. Que as tecnologias sejam desenvolvidas e utilizadas com respeito e garantia à proteção e melhores condições de trabalho e de saúde do trabalhador e da trabalhadora;

6. O rompimento do modelo do agronegócio que produz e resulta em ações destrutivas ao ambiente, com prejuízo à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras;

7. A ampliação dos direitos sociais e do acesso à Política de Seguridade Social, adequados aos anseios e às necessidades dos trabalhadores e das trabalhadoras, com participação e controle da comunidade, em todas as esferas de governo e, em especial, na Previdência Social;

8. Um Sistema Único de Saúde público, universal e de qualidade, repudiando todas as formas privatização da Saúde;

9. Que a Política de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora se concretize de maneira intersetorial junto às outras políticas sociais e econômicas, de acordo com o preceito da integralidade da Atenção na rede SUS;

10. A ampliação do financiamento da Saúde, com o fim da renúncia fiscal e do pagamento dos juros indevidos das dívidas públicas. Reiteramos a defesa da aplicação dos 10% da receita bruta da União para o financiamento do SUS.

Os delegados e delegadas da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de São Paulo conclamam os poderes constituídos do Estado Democrático de Direito para que promovam a aprovação da Lei de Responsabilidade Sanitária, em tramitação no Senado Federal - um novo paradigma na Administração Pública da Saúde não contemplado na Lei de Responsabilidade Fiscal.

São Pedro, 10 de maio de 2014.

Comissão Organizadora da 4ª CESTT

Secretário de Estado da Saúde

David Everson Uip

Secretário Adjunto de Estado da Saúde

Wilson Modesto Pollara

Presidente da 4ª CESTT

Benedito Alves de Souza

Coordenação

Ana Lúcia de Mattos Flores

Lázaro Cesar da Silva

Rosemairy Norie Inamine

Relatoria

Arnaldo Marcolino da Silva Filho

Lucia Izumi Nichiata

Secretária Executiva do Conselho Estadual de Saúde

Stela Félix Machado Guillin Pedreira

Equipe Técnica – Secretaria Executiva CES-SP

Anísio Diego de Sousa Dourado

Belfari Garcia Guiral

Beatriz Serafin Pinheiro

Cássia Marinho Tubone

Solange Ap. Camargo Gomes

Equipe de Apoio – Secretaria Executiva CES-SP

Carlos Alberto Marques Silva
Eleonora Aparecida Ferraz
Mara Rosana do Nascimento de Oliveira
Maria Palmira M. Martins
Ohana Renata Bernardes Souza
Rosilene Cristina Dell’Aquila
Sílvia Maria Tropardi Ferreira

Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador

Ana Lucia de Mattos Flores
Benedito Alves de Souza
Eudes Wesley Dias Melo
Idreno de Almeida
Ismael Gianeri
Jacilene Maria da Silva
Jorge Morgado
José Carlos do Carmo
Lázaro Cesar da Silva
Marcelo Carvalho da Conceição
Paula Pozzi
Rosemairy Norie Inamine
Rosirene Leme Beraldi Gottardi
Simone Alves dos Santos

Fotos

Beatriz Serafin Pinheiro
Fábio Fávero

Projeto Gráfico

Antonio Jader Marques
Paulo Matias

Conselho Estadual de Saúde

David Everson Uip – Presidente do CES-SP

Alcides Barichello

Ana Rosa Garcia da Costa

Anna Maria Martins Soares

Antonio Roberto Junqueira Torquato Alves

Arlindo da Silva Lourenço

Arnaldo da Silva Marcolino

Benedito Alves de Souza

Benedito Augusto de Oliveira

Carlos Jorge Wildhagen Rodrigues

Claudio Toledo Soares Pereira

Cleide Lavieri Martins

Cristina Cagliari

Déborah Rachel Delage Silva

Eduardo Ferreira Arantes

Erik Oswaldo Von Eye

Estevão Soares Scaglione

Eudes Wesley Dias Melo

Expedito Pedro do Nascimento

Fátima de Araujo Giorlano

Glória de Almeida Saraiva Massoni

Gustavo Pereira Fraga

Haino Burmester

Idreno de Almeida

Ismael Gianeri

João Inácio Mildner

João Rodrigues Lemes

Jorge Morgado

José Antonio Fasiaben

José Augusto Queiroz

Lázaro César da Silva

Leonidas das Chagas Rosa Neto

Ligia Rosa da Costa Pereira

Lúcia Yasuko Izumi Nichiata

Luis Augusto Passeri

Luis Fernando Nogueira Tofani

Luiz José de Souza

Marcelo Carvalho da Conceição

Maria Bertolina de Moraes

Maria Dalva Amim dos Santos

Maria de Lourdes Piunti

Maria Majô Jandreice

Meire Cristina Ghilarducci

Paulo Sérgio Malafaia

Paulo Sérgio Pereira da Silva

Paulo Villas Bôas de Carvalho

Rachel Riera

Renata Thomaz Vignali

Renato de Jesus Santos

Roberto Gonçalves Gualtolini

Rodney Garcia Rocha

Rosane Victória da Silva

Rosirene Leme Beraldi Gottardi

Silvany Lemes Cruvinel Portas

Stênio José Correia Miranda

Teresa Cristina Lara

Vagner Urias

Waldyr Antonio Jorge



**CONSELHO ESTADUAL
DE SAÚDE DE SÃO PAULO**