



**12º RENASTTÃO**  
Encontro da Rede Nacional de  
Atenção Integral à Saúde do  
Trabalhador e da Trabalhadora

# CONTRIBUIÇÕES DO 12º ENCONTRO DA REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA PARA A 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

**Versão preliminar**

# **CONTRIBUIÇÕES DO 12º ENCONTRO DA REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA PARA A 5ª CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA**

## **Elaboração:**

Aline Lima de Azevedo – CGSAT/DVSAT/SVSA

Alyne Maria da Silva Nascimento – CGSAT/DVSAT/SVSA

Camille Junqueira Guidorizzi – CGSAT/DVSAT/SVSA

Daniel Meulam Zimmermann – CGSAT/DVSAT/SVSA

Igor Rodrigues Marques – CGSAT/DVSAT/SVSA

Karla Nicole Ramos de Oliveira – CGSAT/DVSAT/SVSA

Luís Henrique da Costa Leão – CGSAT/DVSAT/SVSA

Tamires Marinho dos Santos – CGSAT/DVSAT/SVSA

## **Organização:**

Alyne Maria da Silva Nascimento – CGSAT/DVSAT/SVSA

Luís Henrique da Costa Leão – CGSAT/DVSAT/SVSA

## APRESENTAÇÃO

As conferências de saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras têm um papel fundamental no fortalecimento da participação popular, da comunidade, dos trabalhadores e das trabalhadoras, permitindo que a população brasileira contribua diretamente para a formulação de políticas públicas que impactam a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras. Elas possibilitam que a sociedade civil, em todas as esferas da federação, expresse seus anseios, necessidades e tenha voz ativa no direcionamento das ações de governo, dentro de um sistema descentralizado e integrado de saúde.

No ano de 2024, após dez anos da última conferência, foram iniciadas as etapas da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT), organizada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) e promovida pelo Ministério da Saúde (MS). A convocação para a 5ª CNSTT foi aprovada pelo plenário do CNS durante a 348ª Reunião Ordinária, em novembro de 2023. O tema central escolhido para essa conferência foi: “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano” e ela será dividida em três eixos principais:

- Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
- As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora
- Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social

Como uma etapa preparatória para a 5ª CNSTT, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVSA/MS), por meio da Coordenação Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (CGSAT/DVSAT) realizou o 12º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renasttão), entre os dias 5 e 7 de novembro de 2024 em Brasília, com o tema “Saúde, Trabalho e Equidade: construindo um futuro justo”. O evento teve um papel importante ao oferecer subsídios para as discussões da conferência e reuniu facilitadores da CGSAT, profissionais da SVSA, representantes do Controle Social e das centrais sindicais, do Grupo da Terra e movimentos sociais, participantes das diversas regiões do Brasil, incluindo

os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt) e outros atores locais.

O evento propiciou a execução de cinco oficinas regionais para a elaboração de diretrizes e propostas voltadas para a 5ª CNSTT a fim de dar mais subsídios por ocasião da realização das conferências municipais, macrorregionais, livres, estaduais e também para a etapa nacional.

O presente documento traz as diretrizes elaboradas no 12º Renasttão, por atores que integram a Rede Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt), e se propõe a ser utilizado como subsídio para as discussões da 5ª CNSTT, garantindo que as vozes dos trabalhadores e trabalhadoras sejam representadas na construção de políticas públicas que atendam às necessidades reais das diversas regiões do Brasil.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Ministério da Saúde

## MÉTODO PARA A CONSTRUÇÃO DAS DIRETRIZES

A formulação das diretrizes para subsídio a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT) foi conduzida por meio de um processo metodológico participativo, com o objetivo de garantir que as propostas refletissem as realidades e necessidades regionais do país. Para alcançar esse objetivo, os participantes do Renasttão se dividiram em cinco oficinas, cada uma correspondendo a uma região, permitindo assim, a troca de experiências e a construção coletiva de contribuições.

O método adotado buscou assegurar a diversidade de perspectivas, promovendo um espaço propício para o debate e a articulação entre diferentes atores envolvidos com a saúde do trabalhador, incluindo representantes dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerests), do Controle Social e do Ministério da Saúde.

A estrutura metodológica foi organizada em três etapas principais, que envolveram desde a preparação prévia dos estados até a sistematização final das diretrizes:

- **Pré-Oficina:** Cada estado teve a tarefa de elaborar previamente diretrizes baseadas em suas realidades, através de debates e discussões com atores dos serviços e do controle social de seus territórios, enviando as contribuições antecipadamente à realização do evento.
- **Oficina Presencial:** Realizada em 6 de novembro de 2024, essa etapa permitiu a análise e aprimoramento das diretrizes regionais por meio do diálogo entre diferentes atores. Foram propostos e debatidos pelos participantes destaques de alteração, exclusão ou adição ao documento.
- **Pós-Oficina:** Apresentação das sínteses das discussões e consolidação do documento final contendo as diretrizes propostas.

As propostas elaboradas na pré-oficina foram organizadas pela equipe técnica da CGSAT, formando documentos-base para cada região. Durante a oficina presencial, as diretrizes passaram por revisão coletiva, garantindo que fossem ajustadas conforme as especificidades locais e alinhadas às necessidades dos trabalhadores(as). O processo seguiu critérios estabelecidos para inclusão, exclusão ou alteração de diretrizes, garantindo um debate amplo e coletivo.

Após as discussões e ajustes nas oficinas, os resultados foram sistematizados no presente documento. Ressalta-se que não foi realizada nenhuma curadoria ou junção de propostas idealizadas pelos participantes das oficinas, mantendo na íntegra as diretrizes elaboradas.

## **DIRETRIZES DO 12º ENCONTRO COMO SUBSÍDIO PARA A 5ª CONFERÊNCIA**

A partir das oficinas regionais realizadas durante o 12º Encontro da Renastt, foram construídas **178 diretrizes**, distribuídas da seguinte forma: **71 no Eixo 1, 49 no Eixo 2 e 58 no Eixo 3**. Essas diretrizes traduzem os desafios e necessidades identificados nos diferentes territórios, assegurando que as especificidades regionais e socioeconômicas sejam contempladas na formulação de propostas estratégicas.

O conjunto de diretrizes resultante desse processo participativo servirá não apenas como subsídio para os debates da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CNSTT), mas também como referência para incidência política e fortalecimento da participação social. Além de orientar as discussões na conferência, essas diretrizes poderão apoiar a formulação de políticas públicas e ações futuras, ampliando o alcance das proposições construídas coletivamente no encontro.

A seguir são apresentadas as diretrizes pelos eixos temáticos da 5ª CNSTT. Ressalta-se que todos os itens foram aprovados em alguma das oficinas, e que, conforme prevê o processo democrático, estão com o texto original formulado/aprovado pelos grupos, sem nenhuma alteração de conteúdo ou interferência da equipe de sistematização.

5.1. Propostas e Recomendações da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (Renastt) para o **Eixo 1: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**:

1. Efetivar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, garantindo acesso universal e equitativo às ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde.
2. Garantir a criação, a implementação e a descentralização da Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para os Municípios, Estados e Distrito Federal, considerando a responsabilidade sanitária, poder decisório e recursos financeiros.

3. Promover a formação e capacitação contínua dos profissionais de saúde para que possam identificar, notificar e tratar as doenças e agravos relacionados ao trabalho de maneira eficaz, garantindo o direito à saúde em todas as categorias e setores, com enfoque na inclusão de trabalhadores(as) vulnerabilizados(as).
4. Ampliar a capilaridade e publicizar a PNSTT/PSTT para todas as categorias de trabalhadores e trabalhadoras, articulados e em interface com as pautas identitárias, incluindo as populações dos campos, florestas e águas.
5. Garantir a cogestão do financiamento e das responsabilidades por todos os entes federados na execução de ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos territórios, com inserção nos instrumentos de gestão.
6. Implementar as diretrizes e estratégias da Resolução CNS nº 603 de 2018 no que se refere à readequação do modelo da Renastt e dos Cerest quanto às atribuições de cada ente nos âmbitos estadual, municipal e nacional, considerando o perfil epidemiológico de cada território.
7. Ampliar a integração dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), através do empoderamento da Rede de Atenção à Saúde (RAS), qualificando os(as) técnicos(as) na política, envolvendo uma abordagem multidisciplinar, e avaliando os ambientes e processos de trabalho com monitoramento contínuo na prevenção, identificação e notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.
8. Fortalecer os instrumentos técnicos e normativos, incluindo a revisão dos códigos de saúde ou sanitário ou similares e estratégias para vigilância de ambientes e processos de trabalho, por meio da institucionalização da autoridade sanitária com poder de polícia administrativa para os profissionais da Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e capacitação continuada, estrutura física e de material adequadas.



9. Alinhar e harmonizar a legislação entre Previdência, Trabalho e Saúde e instituir planejamento conjunto das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde do trabalhador e da trabalhadora e de retorno ao trabalho. Considerar a articulação e a necessária intersetorialidade do campo.
10. Incluir as DART, com prioridade e de forma ampliada com outras políticas públicas, no planejamento das ações de saúde nos territórios, qualificando a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, através de agendas de educação permanente e fóruns de discussão.
11. Utilizar, de modo sistemático e propositivo, a Análise da Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) para o planejamento de ações, considerando as principais mudanças no cenário das relações de trabalho e seu impacto na saúde dos(as) trabalhadores(as) e das comunidades.
12. Atenção Integral à Saúde do Trabalhador: Definir com clareza linhas de cuidado no tocante às necessidades dos(as) trabalhadores(as) de modo a garantir acesso a serviços com integralidade do cuidado e equidade.
13. Firmar e aumentar a quantidade de parcerias intersetoriais com o objetivo de estabelecer ações de VISAT mais assertivas.
14. Realizar capacitações sistemáticas e continuadas; propor programa de capacitação efetivo para a formação inicial e continuada de profissionais que atuam nos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador (Cerest) no intuito de alinhar, seja internamente ou em âmbito regional/nacional, as ações e projetos desenvolvidos por tais equipes.
15. Fortalecer a parceria entre ensino e serviço com recomendação de inclusão de conteúdos relacionados à Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora na grade curricular das instituições de ensino em cursos da área da saúde, de ciências

humanas e relacionados, de modo a viabilizar a preparação dos profissionais de nível médio e superior, ofertando-se vagas para estágios curriculares e extracurriculares.

16. Incentivar o fomento a estudos e pesquisas em STT; estabelecer a adoção de critérios epidemiológicos e de relevância social para a identificação e definição das linhas de investigação, estudos e pesquisas, de modo a fornecer respostas e subsídios técnico-científicos para o enfrentamento de problemas prioritários no contexto da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

17. Estabelecer maior rigor para o cumprimento das Normativas e diretrizes jurídicas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, e maior corresponsabilização do setor produtivo, por meio de aproximação e diálogo com o Poder Legislativo, possibilitando a realização de Audiências e Consultas Públicas e maior visibilidade à Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

18. Repensar a forma de financiamento e promover auditoria periódica de repasses de recursos destinados aos Cerest.

19. Garantir a ampliação do financiamento para a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com repasses aos Municípios e Estados.

20. Garantir a atuação e indicação de Referências Técnicas (RT) em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora de todos os municípios para implementação das ações das Políticas nacionais, estaduais e municipais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, conforme Resolução Nº 603 do CNS.

21. Fortalecer as ações de vigilância e assistência integradas no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para identificação dos casos e registro de DART.

22. Fortalecer ações e criar e/ou garantir a autoridade sanitária com poder de polícia administrativa à equipe de saúde que desenvolve ações de Vigilância em Saúde do

Trabalhador (VISAT) nos territórios, para promoção de ambientes de trabalho saudáveis.

23. Fomentar, no âmbito dos Estados e Municípios, a Política de Educação Permanente com processos formativos que contemplem a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, visando a melhoria dos profissionais no atendimento aos trabalhadores(as).

24. Integrar as ações de saúde do trabalhador à rotina das Unidades de Saúde da Família (USF), capacitando equipes das USF e a Atenção Básica (AB), incluindo Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para a identificação de riscos ocupacionais, notificação de casos de DART e educação em Saúde do Trabalhador.

25. Fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt) considerando todos os níveis de atenção à saúde, priorizando a Atenção Primária à Saúde (APS).

26. Financiar a VISAT dos estados e municípios garantindo o desenvolvimento das ações em todos os territórios, em especial aos vulnerabilizados e que sofrem degradação e contaminação da biodiversidade.

27. Assegurar o fortalecimento dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como dos seus mecanismos de participação popular e financiamento para habilitação de Cerest em todas as regiões sem cobertura.

28. Fomentar a vigilância popular em saúde, ambiente e trabalho com vistas a uma sociedade emancipada de qualquer forma de exploração.

29. Fortalecer a divulgação e a informação sobre as temáticas da Saúde do Trabalhador para os trabalhadores(as) do SUS e população em geral, priorizando as populações dos campos, florestas e águas, indígenas e trabalhadores(as) em situação de vulnerabilidade.

30. Garantir a integração intra e interinstitucional em todas as estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e nas Políticas estaduais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

31. Elaborar normativas federais para assegurar a execução dos recursos financeiros destinados à Rede de Atenção à Saúde e à Vigilância em Saúde para desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) e de atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora na Atenção Primária à Saúde (APS), reivindicando a implementação da PNSTT nos municípios.

32. Garantir a regulamentação de equipe mínima de servidores públicos concursados para Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), estabelecida de forma textual na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e considerando o porte dos municípios e o perfil produtivo do território, conforme o previsto na Resolução 603/2018, para fortalecer os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Estaduais, Regionais, Municipais e também as equipes de saúde do trabalhador dos municípios.

33. Integrar efetivamente a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) com a Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalho (PNSST), garantindo que os princípios, diretrizes e estratégias interministeriais sejam articuladas, complementares e coerentes à defesa da vida acima dos valores econômicos.

34. Fortalecer a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no SUS de forma intersetorial (Educação, Justiça, Desenvolvimento Social, Direitos Humanos), com objetivo e intuito de realizar mais espaços e fomentar cada vez mais a importância da área.

35. Implementar a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho de forma a combater/erradicar o Trabalho Infantil.

36. Desenvolver uma plataforma/interface digital que integre bancos de dados de diferentes setores (como Trabalho, Previdência e Saúde) para a comparabilidade e qualificação das informações vinculadas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora produzidas pelas instituições, com o objetivo de planejar intervenções mais assertivas.
37. Construir políticas, normas e diretrizes conjunta com demais Ministérios, com intuito de garantir ambientes e processos de trabalhos seguros.
38. Melhorar as estratégias de divulgação das DART e ações previstas na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).
39. Promover atividades de educação permanente sobre normas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Segurança no Trabalho para gestores(as) e trabalhadores(as) do SUS.
40. Realizar matriciamento com os municípios, divulgando a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) para toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), efetivando as ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos diversos serviços de saúde.
41. Fortalecer estratégias de comunicação através de materiais de divulgação com informações do perfil produtivo e epidemiológico relativos à saúde dos(as) trabalhadores(as).
42. Ampliar a Renastt fortalecendo a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) com financiamento específico para além do bloco da vigilância em saúde, ampliando o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção municipal.

43. Articular/fomentar a criação de incentivo financeiro para substituição de maquinários agrícolas obsoletos e orientar os vendedores de maquinários agrícolas quanto à NR-12.

44. Assegurar a atenção integral à saúde do trabalhador e da trabalhadora rural por todos os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest).

45. Garantir a pauta da Saúde Mental e Trabalho nos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ofertando capacitação e matriciamento das equipes de saúde mental pelos Cerest em seus respectivos territórios.

46. Integrar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), intra e intersetorialmente, às políticas de outros ministérios, entre os quais, Previdência e Assistência Social (seguridade social), Trabalho e Emprego, Meio Ambiente e Mudança do Clima, Direitos Humanos, Igualdade Racial e Mulheres, com dotação orçamentária para ações articuladas, complementares e coerentes com a defesa da vida acima dos valores econômicos, integradamente aos movimentos sociais e sindical.

47. Compartilhar os bancos de dados de diferentes setores (como Trabalho, Previdência e Saúde) para a comparabilidade e qualificação das informações produzidas pelas instituições vinculadas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com o objetivo de planejar intervenções mais assertivas.

48. Fortalecer a vigilância participativa, integrada e de base territorial, no âmbito da Renastt, de modo a garantir o protagonismo dos movimentos sociais, associações de trabalhadores(as), sindicatos e outros coletivos na efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e do direito à saúde.

49. Avançar em estratégias voltadas à reorganização do modelo da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt) no SUS, considerando as atribuições e responsabilidades dos três entes federativos, os

modelos de regionalização em saúde, a intersectorialidade e o controle social, tendo como base as disposições da Resolução CNS nº 603/2018.

50. Inserir a formação em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nos moldes da participação do Controle Social, na agenda da Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), visando a qualificação das equipes e transformação das práticas em saúde no que diz respeito a atenção integral a saúde do trabalhador.
51. Criar mecanismos que garantam o direito e facilitem o registro e a notificação formal de condições de trabalho inadequadas, acidentes, violências e doenças relacionados ao trabalho, em um sistema simples e de fácil acesso e manuseio.
52. Estabelecer agenda prioritária de atuação nacional da Renastt, com o fortalecimento de ações estratégicas em promoção e formação em Saúde do Trabalhador e vigilância de sistemas poluidores identificados como causadores de agravos a saúde do trabalhador e da trabalhadora, bem como de temas como mortes por acidentes de trabalho, emergências em saúde pública, agrotóxicos, amianto e outros cancerígenos.
53. Atualizar a PNSTT na perspectiva da interseccionalidade.
54. Reformular os sistemas de informação (Sinan, SIM, etc.) no sentido de inverter a lógica dos registros, partindo-se do princípio que o padrão é a relação do agravo com o trabalho, assinalando em campo próprio os casos que não são.
55. Avaliar e revisar os indicadores do Qualifica Cerest, de forma ascendente e que garanta a participação direta dos trabalhadores e do Controle Social para que sejam identificadas as populações vulnerabilizadas e setores produtivos prioritários.
56. Estabelecer parcerias entre Ministério da Saúde e Ministério da Previdência Social para o compartilhamento de dados, incluindo dados nominais das CATs, com

informações compartilhadas pela Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT/DVSAT/SVSA/MS) com as secretarias estaduais de saúde.

57. Determinar, por meio do Ministério da Saúde, que todos os municípios e estados incluam ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora em consonância com a PNSTT nos seus planejamentos de saúde.

58. Permitir acesso da vigilância do SUS às informações de Saúde e Segurança do Trabalhador contidas no E-social para denúncia e atuação em caso de informações ausentes ou incorretas.

59. Prover a estrutura, recursos técnicos e profissionais, por meio da gestão do SUS nos âmbitos federal, estadual e municipal, para efetivar os dispositivos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora contidos na Lei 8.080.

60. Atualizar e implementar e/ou criar nos códigos sanitários dos estados e municípios, dispositivos que contemplem a Vigilância em Saúde do Trabalhador articulada aos demais componentes da Vigilância em Saúde.

61. Incluir no organograma das Secretarias de Saúde os Centros de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerest) e os Programas de Saúde do Trabalhador ou equivalentes no âmbito municipal e estadual.

62. Implementar sistemas de vigilância integrados, que abordem tanto os agravos e doenças relacionados ao trabalho, quanto aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais.

63. Promover uma articulação intra e intersetorial efetiva por meio da criação de Grupos de Trabalho, espaços colegiados e comitês envolvendo, prioritariamente, Saúde, Trabalho, Meio Ambiente, Previdência Social e Controle Social, sem prejuízo à participação de outros atores.



64. Garantir que a Vigilância em Saúde do Trabalhador e a Trabalhadora seja executada assegurando as condições e ambientes seguros e saudáveis, eliminando os riscos de acidentes ou doenças e agravos relacionados ao trabalho.

65. Promover capacitações permanentes para os profissionais de saúde acerca da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), e realizar investimentos em programas, pesquisas e cursos para os profissionais de saúde para o reconhecimento das doenças e agravos relacionados ao trabalho.

66. Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS) de forma que esta implemente e assegure o bem-estar dos trabalhadores e das trabalhadoras em todas as dimensões, desde a prevenção de riscos até a proteção de direitos.

67. Garantir que as ações integrais em saúde do trabalhador e da trabalhadora considerem a interseccionalidade de raça, etnia, cultura, gênero, identidade de gênero, orientação sexual e biodiversidade.

68. Implantar Sistema de Informação voltado para o registro e acompanhamento da Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho.

69. Instituir indicadores relacionados ao desgaste/esgotamento, assim como a exposição a produtos nocivos à saúde, na Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat);

70. Pensar uma estrutura de carreira para a área de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, visto que a instabilidade e pouca institucionalização provocam a descontinuidade do serviço, envolvendo os avanços alcançados à duras penas.

71. Fortalecer as comunicações de referência e contrarreferência entre as unidades gestoras que prestam atendimento aos trabalhadores e trabalhadoras e seus municípios e/ou estratégia de saúde da família.

## 5.2. Propostas e Recomendações da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do

Trabalhador e da Trabalhadora (Renastt) para o **Eixo 2: Novas Relações de Trabalho e Saúde:**

72. Atualizar os profissionais da atenção e vigilância em saúde quanto à abertura de novas modalidades de empresas na região e/ou novas formas de trabalho, com trabalhadores terceirizados, informais e/ou trabalho infantil, com baixa remuneração e baixa qualificação profissional. Exemplos: fabricantes de brinquedos infláveis; eventos e feiras livres com emprego de adolescentes (monitores), trabalho em modelo remoto (*home office*) e na área digital.

73. Voltar atenção à população de trabalhadores(as) imigrantes que geralmente estão no mercado de trabalho de maneira informal e/ou ilegal, a exemplo do cultivo de mandioca ou outras produções agrícolas, frigoríficos, silos, pulverização agrícola e outros.

74. Criar regramento para salvaguardar a integridade física do trabalhador, relacionado com a jornada, intervalo de descanso e acesso à saúde.

75. Desenvolver políticas de proteção social e de saúde específicas para trabalhadores(as) de plataformas digitais (como motoristas de aplicativos, entregadores(as) e *freelancers*), reconhecendo as condições precárias e a vulnerabilidade desses profissionais, estabelecendo seu perfil epidemiológico bem como reconhecer os acidentes de trânsito destes como acidentes de trabalho às notificações que partem dessa classe.

76. Fomentar discussões sobre a nova realidade do mundo do trabalho, permeado por precarizações, terceirizações, quarteirizações, pejotizações e demais vínculos informais, por meio do levantamento e análise de dados epidemiológicos nos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

77. Efetivar o reconhecimento das relações precarizadas de trabalho via as demais Políticas Públicas.

78. Garantir a participação de profissionais representantes da saúde do trabalhador e da trabalhadora nas instâncias de elaboração e implementação econômica em todas as esferas de governo, a fim de reduzir os impactos negativos das tecnologias e modelos de gestão na saúde da população trabalhadora.

79. Divulgar os riscos psicossociais e ergonômicos atrelados ao trabalho em modelo remoto (*home office*), bem como à sobrecarga de trabalho devido à falta de regulamentação do horário de trabalho.

80. Desenvolver políticas de proteção social e de saúde específicas para distúrbios de voz relacionados ao trabalho para trabalhadores e trabalhadoras que utilizam a voz como ferramenta.

81. Potencializar a discussão da escala de trabalho 6x1 para que as escalas de trabalho possam ser alteradas conforme a categoria profissional e organização do trabalho.

82. Fomentar a criação e atuação das Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) nos Conselhos de Saúde das unidades federativas.

83. Estabelecer normativas claras para proteger a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em regime de trabalho remoto (*home office*) ou híbrido, garantindo direitos e suporte para esses novos arranjos laborais.

84. Articular, a nível interministerial, a revogação das Reformas Trabalhista e Previdenciária, aprovadas a partir de 2016, tendo em vista os impactos negativos das mesmas na proteção social da população trabalhadora, o que aprofundou desigualdades e vulnerabilidades.

85. Exigir a elaboração da Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) por todos os municípios, regionais e estados para subsidiar a inclusão de ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como um componente essencial em seus respectivos planos de saúde, assegurando mecanismos de

monitoramento e avaliação da implementação dessas ações, bem como o protagonismo das trabalhadoras e trabalhadores, e a promoção da equidade, tendo em vista categorias mais vulneráveis e particularidades/diversidades culturais – tais como catadores, ambulantes, ribeirinhos, quilombolas, ciganos, entre outros.

86. Garantir a educação permanente e contínua conforme novas tecnologias.

87. Incluir, nas pautas da Renastt, o debate sobre jornada de trabalho, destacando os riscos do contexto do trabalho por plataformas e o teletrabalho, de modo a garantir uma jornada digna, com descanso adequado e acesso ao lazer.

88. Exigir ampla revisão das Leis Trabalhistas com revogação da reforma trabalhista de 2017, proibição de terceirização para atividade fim e criação de grupo intersetorial com participação dos trabalhadores e movimentos sociais no processo de revisão.

89. Normatizar, em conjunto com outras instituições, o trabalho remoto (*home office*), no tocante à disponibilização de ferramentas de trabalho de acordo com as normas de ergonomia, com vistas a evitar agravos à saúde dos(as) trabalhadores(as).

90. Criar ações permanentes, envolvendo sindicatos, associações de trabalhadores e universidades, sobre jornada de trabalho, destacando os riscos do contexto do trabalho por plataformas e teletrabalho, de modo a garantir uma jornada digna, com descanso adequado e acesso ao lazer, como forma de subsídio para inclusão nas pautas de reivindicação.

91. Desenvolver e regulamentar metodologias de ação de vigilância para os novos cenários do mundo do trabalho, levando em conta trabalhos por plataformas, trabalho em domicílio (*home office*), trabalhadores(as) desregulamentados(as), entre outros.

92. Diante dos espaços de trabalhos informais, ambulantes, rodoviários etc., estabelecer a obrigatoriedade de locais de higiene, conforto e descanso para os(as) respectivos(as) trabalhadores(as).

93. Incluir nas pautas da Renastt o debate sobre a redução da jornada de trabalho de 44 horas, assim como, o fim da escala 6x1.
94. Utilizar a plataforma do Programa Educação Permanente em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PEPSATT), ou outras tecnologias, para oferecer educação permanente aos trabalhadores e trabalhadoras do SUS e do Controle Social.
95. Estimular ações de conscientização sobre os riscos do adoecimento causado pelo trabalho remoto, trabalho plataformizado e outras formas de trabalho mediadas por tecnologias: dependência tecnológica, isolamento social, riscos para a saúde mental, sedentarismo, etc.
96. Buscar junto aos órgãos governamentais estratégias de oferta de emprego aos/às moradores(as) de meio rural, urbano, ejetados(as) pela automação do agronegócio e do extrativismo.
97. Promover a formação contínua e permanente que propicie a garantia de direitos das pessoas trabalhadoras assegurando a proteção à sua saúde nos ambientes de trabalho virtual e remoto (*home office*), combatendo a exploração e a precarização das relações trabalhistas.
98. Estabelecer a criação de um programa de prevenção e cuidado com a saúde mental do trabalhador e da trabalhadora.
99. As políticas devem priorizar o desenvolvimento de estratégias de vigilância em saúde que considerem a diversidade de vínculos empregatícios, reforçar a proteção dos direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho saudáveis e seguros em todos os setores e modalidades.
100. Combater a terceirização em todas as atividades produtivas, seja no setor público ou privado, evitando a flexibilização de direitos, baixos salários, condições precárias e carga de trabalho excessiva, fatores que levam ao aumento de doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

101. Qualificar os(as) trabalhadores(as) da saúde quanto à notificação de acidentes de trabalho relacionados a trabalhadores por aplicativos e teletrabalho (*home office*) de modo a identificar nestas categorias a morbidade/mortalidade relacionadas ao trabalho prevenindo novas ocorrências.

102. Identificar novas relações de trabalho quanto ao desenvolvimento de novas doenças em especial aos transtornos de comportamento, isolamento social, estresse, insegurança e pressão para conexão permanente.

103. Realizar diagnóstico sobre as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores e trabalhadoras por aplicativo, de plataformas digitais e informais.

104. Inclusão dos temas de identidade de gênero, raça, pessoas com deficiência, geracional e orientação sexual nas ações em defesa da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

105. Garantir direitos humanos aos trabalhadores e trabalhadoras e reconhecer a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como direito humano, considerando todas as novas formas e tecnologias de trabalho.

106. Realizar estudos, diagnósticos e mapeamento epidemiológico dos principais tipos de adoecimento e acidentes de trabalho, desde os mais remotos até os atuais, presentes em decorrência das novas formas e meios de gestão e tecnologia.

107. Cumprir o art. 5º da Constituição Federal e do art. 461 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), os quais estabelecem igual valor salarial a todo trabalho de função idêntica.

108. Extinguir o Fator Previdenciário, reduzir a jornada de trabalho para 40 horas semanais e, no setor público, eliminar a quebra da paridade salarial entre aposentados e ativos.

109. Promover a articulação do SUS com as políticas públicas de Previdência e Assistência Social e de Trabalho e Emprego por meio de espaços de discussões nacionais, definindo as responsabilidades e estabelecendo articulações intersetoriais e transversais para melhor abrangência da Saúde do Trabalhador(a) nos territórios, para ampliar o debate sobre o desmonte da proteção social, previdenciária e trabalhista.

110. Fomentar um modelo de desenvolvimento econômico e social que contemple a saúde do trabalhador(a) como prioridade na promoção de territórios saudáveis e sustentáveis.

111. Fomentar, por meio dos entes federados, programas intersetoriais de apoio e fortalecimento às ações de proteção, recuperação e promoção da saúde para trabalhadores(as) em situação de vulnerabilidade (vínculos informais, terceirizados, intermitentes, *home office*, *freelancer*, trabalhos digitais e em condições de trabalho análogo à escravidão, entre outros) com criação de estratégias para acompanhamento e monitoramento da saúde desses(as) trabalhadores(as).

112. Definir fluxos de articulação e organização da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora considerando as mudanças organizacionais nas cadeias produtivas atuais e o impacto da era digital no processo trabalho/saúde/doença/ambiente.

113. Elaborar, nacionalmente e com ampla participação, diretrizes para Vigilância em saúde do Trabalhador (Visat) de trabalhadores(as) informais, considerando categoriais prioritárias para atuação.

114. Articular intersetorialmente a elaboração e aprovação de leis e normas técnicas relativas a direitos trabalhistas, previdenciários e à proteção à saúde dos(as) trabalhadores(as) plataformizados.

115. Promover a saúde e proteção dos(as) trabalhadores(as) subordinados(as) a aplicativos, com ênfase nos(as) que realizam entregas, transporte ou estão

vinculados(as) a plataformas com baixas remunerações e jornadas extensas, considerando as dinâmicas do trabalho contemporâneo. Desenvolver políticas específicas para garantir a saúde e a segurança desses(as) trabalhadores(as), considerando a flexibilização de suas atividades e o processo de precarização social do trabalho associado ao setor.

116. Priorizar a inclusão dos(as) trabalhadores(as) entregadores(as) e plataformizados(as) nos programas e ações de promoção e proteção da saúde e de prevenção de agravos relacionados ao trabalho, na Renastt e demais instâncias do SUS, considerando suas necessidades específicas, as condições de precarização, insegurança e exposição a riscos a que estão submetidos.

117. Elaborar normas e orientações técnicas, regulamentações e protocolos para a promoção e proteção da saúde e segurança dos trabalhadores e trabalhadoras, com vistas a reduzir, controlar e/ou eliminar os potenciais impactos das novas formas de produção e de organização do trabalho sobre a saúde física e mental dos(as) trabalhadores(as), por meio das ações de vigilância e fiscalização dos ambientes e processos de trabalho, de vigilância epidemiológica dos agravos relacionados ao trabalho e da atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

118. Mobilizar as categorias de trabalhadores e trabalhadoras para discutir o impacto na saúde e nas comunidades diante das novas relações de trabalho instituídas com grande perda de direitos trabalhistas e previdenciários, na luta pela revogação das reformas previdenciária e trabalhista. Compreender o impacto das novas relações de trabalho na atuação das instâncias da Renastt.

119. Construir, no âmbito da Renastt, projetos estratégicos voltados para os trabalhadores e trabalhadoras mais vulnerabilizados.

120. Realizar ações de educação em saúde voltadas para os principais riscos presentes na realidade dos(as) trabalhadores(as) informais.

### 5.3. Propostas e Recomendações da Rede Nacional de Saúde do Trabalhador para o **Eixo 3: Participação Popular e Controle Social:**



121. Fomentar a criação e atuação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) nos conselhos de saúde das Unidades Federativas.

122. Fomentar a importância da participação dos(as) trabalhadores(as) no Controle Social na execução de leis e diretrizes para criar ambientes e condições favoráveis à saúde da população trabalhadora.

123. 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 e as novas formas de adoecimento e agravos frente às mudanças no mundo do trabalho, na perspectiva da promoção, proteção e recuperação da saúde embasadas em normas vigentes e na garantia de direitos.

124. Implementar e fortalecer a vigilância participativa e popular em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

125. Divulgar as consultas públicas de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora para estimular a participação dos(as) trabalhadores(as) nas mesmas.

126. Criar e implementar Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) com auxílio dos Conselhos Municipais de Saúde em todos os municípios, incluindo representantes de trabalhadores(as), especialmente sindicatos, movimentos sociais populares e outros segmentos de usuários(as) para elencar demandas, identificar problemas e propor soluções com financiamento no âmbito do Fundo Nacional de Saúde.

127. Promover a integração entre Cerest e sindicatos com o objetivo de divulgação dos direitos e deveres dos(as) trabalhadores(as) por meio de palestras, rodas de conversas, ciclo de debates e/ou oficinas.

128. Fomentar a participação da representação de trabalhadores nos CMS, bem como fomentar a instauração da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador, bem como monitorar esse processo.
129. Garantir a participação das Centrais Sindicais e Sindicatos de trabalhadores e da trabalhadora, movimentos sociais populares em espaços institucionalizados de participação social.
130. Flexibilizar os horários e períodos das reuniões/conferências com o intuito de ampliar a participação da população trabalhadora.
131. Realizar parcerias com os diversos sindicatos dos trabalhadores para divulgar sobre a legislação de proteção do trabalho infantil.
132. Executar a Política de Saúde do Trabalhador nos estados e municípios a partir da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) como política transversal a outras políticas de saúde (Saúde da Mulher, Saúde do Homem, do Idoso, de Saúde Integral das Populações do Campo, Floresta e Águas, entre outras), intensificando as divulgações dessas ações, de forma a destacar seus benefícios nos ambientes e rotinas de trabalho.
133. Implementar um Canal de Dúvidas para os(as) trabalhadores(as) e população em geral por meio de mídias digitais de fácil acesso.
134. Estabelecer fóruns regionais, permanentes e frequentes de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que contem com agendas intra e intersetoriais (sindicatos, associações de trabalhadores, ONGs e representantes da sociedade civil), bem como incentivar a participação popular nos conselhos locais de saúde com objetivo de institucionalizar nos mais diversos espaços de trabalho a produção de conhecimento, gestão e monitoramento das políticas de saúde no trabalho, bem como sua relação com as condições de saúde da população em geral.

135. Promover encontros com sindicatos de trabalhadores(as) para trocas de experiências em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

136. Inserir conteúdos de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas ações de Educação em Saúde e/ou no currículo escolar desde o ensino médio, técnico, superior até de cursos de pós-graduação, sob a perspectiva da abordagem da Saúde Coletiva/Saúde Pública, diferenciando-a de abordagens como Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional.

137. Ampliar a difusão da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora por meio da organização de ações de Educação e Comunicação em Saúde em fóruns e espaços comunitários e populares. É importante que a temática ganhe maior ênfase nas pautas dos conselhos de saúde, uma vez que impacta nos índices e perfis de morbimortalidade da população em geral.

138. Garantir encontros, envolvendo todos os atores relevantes como Ministério do Trabalho e Emprego, Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais de Saúde, Ministério da Previdência e Assistência Social, organizações sociais e sindicais e Cerest nas Cistt para avaliação das ações e melhorias em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com objetivo de aprimorar o acompanhamento e fiscalização da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

139. Garantir e estimular a participação ampla de trabalhadores e trabalhadoras de diversas representações (urbanos(as), rurais, formais, informais, públicos(as), privados(as), cooperativados(as), dentre outras) nos espaços formais de Controle Social (conselhos de saúde e Cistt) e em outros espaços coletivos de trabalhadores e trabalhadoras.

140. Fortalecer formas comunitárias, institucionais e sindicais de acolhimento e discussão de: processos produtivos e processos de trabalho danosos à saúde, doenças e acidentes relacionados ao trabalho, buscando a implementação de fóruns de

discussões, rodas de conversa, fomento à educação popular em saúde e redes de solidariedade e cooperação entre atores locais com a Atenção Primária de Saúde (APS), Cerest e sindicatos.

141. Ampliar e garantir o processo de construção da Saúde com a criação de Frentes de Enfrentamento às Violências Relacionadas ao Trabalho e violações aos Direitos Humanos, organizadas por território, que envolvam sindicatos, mandatos parlamentares populares, movimentos sociais e trabalhadores informais como participantes ativos da rede de vigilância, estimulando denúncias, notificação de agravos e intervenção nos ambientes e processos de trabalho, assistência, reabilitação e formação em saúde mental no SUS.

142. Garantir o financiamento das ações das Cistt no orçamento dos Conselhos de Saúde, em particular das instituições não conselheiras.

143. Que os Cerest, referências técnicas e PSTT sejam membros publicados e ativos das Cistt municipais e estaduais.

144. Instrumentalizar os Conselhos de Saúde, visando garantir a implementação e/ou funcionamento eficaz da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt).

145. Fortalecer e incentivar a participação dos sindicatos e demais organizações de trabalhadores através de parcerias e investimentos em formação e capacitação de lideranças, bem como na criação de mecanismos que estimulem a participação democrática.

146. Promover uma campanha nacional de conscientização sobre o direito e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), assim como acerca dos espaços de Controle Social como a Cistt.

147. Criar ferramentas digitais para a divulgação das ações voltadas à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Além das ações, criar campanhas de estímulo à participação nos espaços das Cistt.

148. Propor uma legislação nacional que garanta às trabalhadoras e trabalhadores de instituições públicas ou privadas a participação nas reuniões de instâncias do Controle Social sem qualquer tipo de prejuízo.

149. Garantir a dotação orçamentária nas leis municipal e estadual, objetivando a autonomia dos Conselhos de Saúde na inclusão de recursos financeiros, atualizando a lei do financiamento do Controle Social em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em particular das Cistt, considerando o financiamento dos Conselhos de Saúde.

150. Tornar efetiva a articulação da Comissão Estadual Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt) com o Cerest e promoção à participação ativa destes(as) trabalhadores(as) por meio da criação de espaços mais participativos que possibilitem maior contato com a formulação e o acompanhamento das políticas públicas em saúde do trabalhador e da trabalhadora.

151. Promover e consolidar espaços de participação popular e Controle Social que permitam aos trabalhadores e trabalhadoras contribuírem ativamente na formulação, monitoramento e fiscalização das políticas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

152. Ampliar e fortalecer os mecanismos de participação popular e Controle Social na Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, garantindo que todas as categorias laborais possam influenciar na formulação, monitoramento e avaliação das políticas de saúde do trabalhador.

153. Fortalecer a participação popular e os movimentos sociais nos espaços de discussão intersetoriais e intrasetoriais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora,

buscando a participação cidadã na construção das novas perspectivas para a saúde da população trabalhadora no contexto do mundo de trabalho atual.

154. Repensar e construir estratégias para implantação e implementação de Cistt municipais nos territórios, garantindo a sua efetiva participação no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos instrumentos de gestão dos territórios.

155. Promover articulação entre as diversas redes e dispositivos sociais (saúde, educação, assistência social, segurança pública, movimentos sociais, sindicatos, entre outros) a fim de fomentar a discussão relativa à saúde do trabalhador e da trabalhadora.

156. Fortalecer o Controle Social através da participação ativa dos(as) trabalhadores(as) e suas representações nos Conselhos de Saúde, comissões e fóruns populares para discussão de temas relacionados à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com discussões dos problemas locais e articuladas soluções.

157. Promover, com o Controle Social e movimentos sociais, agenda permanente de ações conjuntas de planejamento e execução de atividades e de educação permanente, estimulando a Vigilância Popular em Saúde.

158. Criar mecanismo para fomentar a participação do(as) trabalhadores(as), incluindo os profissionais que atuam nos Cerest, nas Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt), bem como em outros espaços de Controle Social que dialoguem com a política de saúde do(a) trabalhador(a).

159. Incluir diretrizes de formação em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos processos formativos direcionados aos(às) representantes do Controle Social.

160. Aumentar e fortalecer as mídias veiculadas pelo Ministério da Saúde sobre a valorização da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e adoecimentos, acidentes e agravos relacionados à sua ocupação.
161. Revogar a reforma trabalhista, reforma previdenciária e Emenda Constitucional 95/2016, que congelou investimentos em saúde e demais áreas sociais até 2036.
162. Fortalecer mesas de negociação, nos setores público e privado, incluindo cláusulas de reivindicações que possam garantir avanços na luta em defesa da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.
163. Instituir um Programa de formação em vigilância popular e participativa das ações de inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para conselheiros de saúde e movimentos sociais.
164. Implantar Cistt em todos os municípios com sede de Cerest.
165. Realização de monitoramento sobre a Análise de Situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ASSTT) com movimentos sociais e instituições de ensino e pesquisa.
166. Incluir a Educação Popular em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como eixo transversal na Educação Básica, e como disciplina obrigatória nos cursos técnicos, de graduação e pós-graduação na área de saúde.
167. Desenvolver a Educação Popular e participativa em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos Conselhos de Saúde, movimentos sociais, sindicatos e outras instâncias de organizações dos(as) trabalhadores(as), por meio de fóruns, oficinas de formação, espaços dialógicos e etc.

168. Garantir um percentual para as Cistt na dotação orçamentária dos Conselhos de Saúde, em todas as esferas de poder, para desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nos territórios.

169. Fomentar a criação de Fórum/Frente Intersetorial em Defesa da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

170. Constituir orientação técnica e incentivar práticas de registro de DART e ações de violações à saúde do(a) trabalhador(a) pelos(as) trabalhadores(as), fomentando a vigilância participativa.

171. Promover articulação mais efetiva entre a Comissão Estadual Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Cistt) e o Cerest, garantindo sua participação oficial como membro da Cistt, promovendo espaços de discussão sobre a formulação, planejamento, acompanhamento e avaliação das ações e políticas públicas em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, bem como a mobilização e fortalecimento da participação das centrais sindicais e sindicatos.

172. Construir comitês locais que atuem como espaços não institucionalizados para buscar o fortalecimento da Participação Popular em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com objetivo de reinserir nos Cerest as práticas de acolhimento das pautas da classe trabalhadora no tocante a promoção da saúde.

173. Criar estratégias nos Conselhos Municipais de Saúde para mobilizar a sociedade civil e movimentos sociais de caráter popular a participar das reuniões dos conselhos, com o intuito de fortalecer a discussão sobre a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, inclusive em outros espaços de Controle Social.

174. Implantar programa de formação permanente em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, baseado nos princípios da pedagogia histórico-crítica, elaborado em parceria com sindicatos, movimentos sociais e outras representações dos trabalhadores e trabalhadoras com vista ao incentivo e ampliação das ações de



educação em saúde integradas com as temáticas de interesse e prioritárias das categorias de trabalhadores e trabalhadoras e movimentos sociais de caráter popular existentes no território.

175. Ampliar acordos de cooperação técnica que visem a capacitação e apoio à pesquisa na área de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

176. Incentivar a participação em eventos como conferências, reuniões e mobilizações para formulações de políticas públicas e aplicação correta dos recursos promovendo a equidade e adequado atendimento às necessidades da população.

177. Realizar fóruns, seminários e/ou encontros para discussão da implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) a nível municipal, regional e estadual.

178. Criar e divulgar canais de denúncia acessíveis, instituir canais de divulgação de informações em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora com utilização das novas mídias sociais para publicização de informações para as comunidades mais vulnerabilizadas, a título de garantir transparência de informações e recursos relacionados.

#### **ATENÇÃO:**

Esse texto é uma prévia do documento intitulado “Contribuições do 12º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora para a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora” que será publicado posteriormente, na íntegra, pelo Ministério da Saúde.