

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

**POLÍTICAS PÚBLICAS EM VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR:
ANÁLISE HISTÓRICA¹
PUBLIC POLICIES IN THE SURVEILLANCE OF WORKER HEALTH:
HISTORICAL ANALYSIS**

**Fabiana Zanardi², Felipe Cavalheiro Zaluski³, Airton Adelar Mueller⁴,
Josiele Maria Fão⁵, Cláudio Rodrigo Machado Fraga⁶**

¹ Pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional

² Mestranda em Desenvolvimento Regional pela UNIJUI. E-mail: fab.zan@hotmail.com

³ Mestrando em Desenvolvimento Regional pela UNIJUI. E-mail: felipezaluski@hotmail.com

⁴ Doutor em Sociologia pelo Freie Universität Berlin. Professor do PPGDR/UNIJUI. E-mail: airton.mueller@unijui.edu.br

⁵ Mestranda em Desenvolvimento Regional pela UNIJUI. E-mail: josielefao@gmail.com

⁶ Pós-Graduando em MBA em Gestão, Empreendedorismo e Marketing pela PUC-RS. E-mail: crmfraga@gmail.com

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador pode ser definida como a área específica da saúde pública que prevê o estudo, a prevenção, a assistência e a vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho, fazendo parte do direito universal à saúde, conforme dispõe a Constituição Federal em seu art. nº 200, regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Artigo 6º), e por diversos dispositivos regulamentares estaduais e municipais, em nível Federal, foi regulamentado pela Norma Operacional em Saúde do Trabalhador - NOST (BRASIL, 1988;1990;1998).

A saúde do trabalhador originou-se do conjunto de conhecimentos oriundos de diversas disciplinas como Medicina Social, Saúde Pública, Saúde Coletiva, Clínica Médica, Medicina do Trabalho, Sociologia, Epidemiologia Social, Engenharia, Psicologia, entre outras, que aliadas ao saber do trabalhador sobre seu ambiente de trabalho e suas experiências das situações de desgastes, estabeleceram uma nova forma de compreensão das relações entre saúde e trabalho propondo uma nova prática de atenção à saúde dos trabalhadores e intervindo nos ambientes de trabalho (NARDI, 1996).

Com base nos fundamentos norteadores da política de saúde do trabalhador, previstos na legislação, surgem questionamentos dos motivos pelos quais há dificuldades nos municípios na operacionalização desta política. A partir dessas considerações, torna-se importante o entendimento da legislação que deu origem a vigilância em saúde do trabalhador, para posterior compreensão teórica dos principais fatores que dificultam a operacionalização deste sistema por parte dos profissionais públicos. Neste contexto, apresenta-se uma perspectiva histórica, a evolução da saúde pública no âmbito da vigilância e saúde do trabalhador e, por conseguinte,

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

conclui-se algumas reflexões sobre esta abordagem.

METODOLOGIA

O método de análise utilizado nesta pesquisa foi a abordagem qualitativa dos resultados. Para este estudo foi realizada pesquisa bibliográfica, Fonseca (2002) salienta que a finalidade da pesquisa bibliográfica colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu a respeito do seu tema de pesquisa. E utilizado a pesquisa documental, pois a “pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais...” (ibidem, 2002, p. 32). Ainda, o estudo classifica-se como pesquisa exploratória, pois segundo Fonseca (2002), os estudos exploratórios permitem ao investigador ter maior familiaridade com o problema, com objetivo de explicitá-lo ou a construir hipóteses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Reforma Sanitária ocorrida na década de 80 foi o movimento que desencadeou o desenvolvimento do processo de institucionalização da saúde como dever do Estado e direito do cidadão. Esse processo culminou num sistema de saúde coletivo, gratuito e com controle social, no que atualmente chamamos de Sistema Único de Saúde (SUS). Esse processo se intensificou nas últimas décadas em que a melhoria da atenção ao usuário no setor saúde se deu por meio de situações de desenvolvimento marcantes na busca de uma assistência integral e resolutiva (BRASIL, 2000).

A Constituição Federal de 1988 implantou no país o Sistema Único de Saúde, regulamentado dois anos depois pelas Leis 8.080, de 19 de setembro de 1990 e 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (RIO GRANDE DO SUL, 2005). No título VIII Da Ordem Social, seção II referente à Saúde, o artigo 196 da Constituição Federal, p.117 define que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). Neste contexto desenvolve-se o conceito de Vigilância em Saúde, entendido tanto como modelo de atenção, como proposta de gestão de práticas sanitárias. Na concepção abrangente da Vigilância em Saúde, o objeto das ações são os agravos, os riscos e os fatores determinantes e condicionantes da saúde. A forma de organização deste modelo privilegia a construção de políticas públicas, a atuação intersetorial, assim como as intervenções particulares e integradas de promoção, prevenção e recuperação, em torno de problemas e grupos populacionais específicos, tendo por base para o planejamento das ações as análises de situações de saúde nas áreas geográficas municipais. Estrategicamente, a Vigilância em Saúde é um dos pilares de sustentação do princípio da integralidade da atenção.

Desta forma, avaliada do ponto de vista tecnológico e operacional, a ação de Vigilância em Saúde

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

pode ser entendida como a prática: da integração interinstitucional entre as vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador e da organização tecnológica do trabalho em saúde, estruturada por práticas articuladas de prevenção de doenças e agravos, bem como de promoção, recuperação e reabilitação da saúde de grupos populacionais, em suas dimensões coletivas e individuais (RIO GRANDE DO SUL, 2005).

Partindo desta compreensão ressalta-se a importância da integração entre as vigilâncias existentes no Sistema Único de Saúde, sendo: vigilância em saúde, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, vigilância sanitária e vigilância em saúde do trabalhador. A vigilância em saúde do trabalhador possui alguns instrumentos normativos que regulam sua atuação, como a Portaria 2.728, de novembro de 2009 que dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST. Neste documento estão dispostas as funções dos três entes federados quanto à gestão da rede de atenção à saúde do trabalhador, sendo que tanto Ministério da Saúde, quanto Secretarias de Estado da Saúde e Secretarias Municipais de Saúde deverão atuar conforme seu âmbito de atuação (BRASIL, 2009). O documento refere ainda sobre a estruturação dos Centros de Referências Regionais em Saúde do Trabalhador (CERESTs), unidades especializadas direcionadas aos trabalhadores, com a proposta de prestar atenção integral, de assistência e vigilância dos agravos e das condições e ambientes de trabalho, além de desenvolver conhecimentos especializados na área e atividades educativas, com a participação dos trabalhadores (BRASIL, 2009).

A Portaria 2.728, de novembro de 2009 dispõe ainda sobre as atribuições propostas às Secretarias Municipais de Saúde, as quais devem executar as ações de Saúde do Trabalhador no âmbito do respectivo município, de forma pactuada regionalmente. Baseadas nessas atribuições designadas as Secretarias de Saúde dos Municípios, compreende-se a tarefa dos profissionais de saúde das Unidades Básicas, os quais precisam trabalhar de forma integrada e articulada para programar de fato a vigilância em saúde do trabalhador, conforme preconiza a legislação (BRASIL, 2009). Frente a esse contexto, também está inserida a burocratização do sistema, que exige destes profissionais de saúde o registro assíduo de todos os procedimentos, notificações e informações coletadas e/ou realizadas. São inúmeros programas e bancos de dados que necessitam serem alimentados diária e/ou mensalmente, alguns sob prejuízo de corte de verbas ao município. Destacamos aqui o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio Grande do Sul, o SIST - RS, criado para notificar todos os acidentes e doenças do trabalho ocorridos no Estado, possibilitando o diagnóstico dos agravos relacionados ao trabalho e, por consequência, visando à prevenção destes agravos e a melhoria do ambiente de trabalho.

A necessidade de organização de um Sistema de Informações em saúde do trabalhador para o SUS, justificou-se pelo fato das fontes de informações atualmente existentes apresentarem-se com limitações importantes quanto à sua aplicabilidade e amplitude, com altos índices de subnotificação, geralmente restritas aos trabalhadores do setor formal. A notificação dos agravos ocorridos é realizada no Relatório Individual de Notificação de Agravos - RINA, pelos profissionais do serviço de saúde onde o trabalhador for atendido. Os casos suspeitos de agravos relacionados

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

ao trabalho são notificados através da Ficha Individual de Notificação de Caso Suspeito – FIS, por agentes Comunitários de Saúde, dirigentes sindicais e outros agentes externos aos serviços de saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2000).

Bordin et al. (1996) salientam que os sistemas de informações na área da saúde devem acima de tudo ser de fácil utilização e propiciar respostas, facilitando o gerenciamento, planejamento, controle e avaliação do Sistema Único de Saúde, constituindo-se como instrumentos rápidos para a organização da rede de serviços. Devem oferecer resultados e principalmente auxiliar os profissionais na interpretação destes, caso contrário não há progresso, mas sim uma atividade burocrática e mecanicista, fator de desmotivação profissional. Para Facchini (2005), apesar de ainda existirem problemas referentes à implantação efetiva dos sistemas de informações de interesse para a área de Saúde do Trabalhador, é fundamental que os bancos de dados existentes sejam analisados e divulgados, subsidiando assim, o planejamento e otimização das ações de vigilância em saúde e colaborando na prevenção dos diferentes agravos relacionados ao trabalho. A introdução de indicadores de saúde do trabalhador nos processos de pactuação de ações dos Estados com os Municípios deve ser estimulada, considerando ser este processo, um espaço de planejamento e qualificação do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao mesmo tempo em que existe uma legislação vigente, também existe a necessidade de trabalhar para operacionalizá-la de fato, pois o conceito de saúde do trabalhador vai além do conceito de saúde ocupacional, pois para que o Estado cumpra seu papel na garantia dos direitos básicos de cidadania, são necessárias políticas e ações de governo norteadas por abordagens intersetoriais. Nesta perspectiva as ações de segurança e saúde do trabalhador exigem atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial, capaz de contemplar a complexidade das relações. É fundamental que o modelo da política em saúde do trabalhador integre ações de assistência e vigilância, promovendo a universalidade das ações, definindo responsabilidades sociais ao empregador e ao trabalhador contemplando desta forma, uma gestão participativa, capaz de analisar, avaliar e propor alternativas para a real efetivação deste sistema. Desta forma conclui-se que todo o cidadão brasileiro, integrante da relação de trabalho, deve conhecer o universo de direitos e deveres que possui, pois somente conhecendo poderá prevenir e exigir que a legislação realmente se concretize.

Nesse sentido, é primordial destacarmos que para o funcionamento adequado dos serviços de vigilância em saúde do trabalhador nas três esferas governamentais, a rede de atendimento deve funcionar em todas as instâncias, como preconiza a lei. Isto só será possível quando todos os sujeitos envolvidos, governos, sociedade civil, profissionais de saúde e trabalhadores de saúde formais ou informais tiverem a compreensão do coletivo, ou seja, que cada um deve fazer a sua parte, prevenindo, informando, cuidando-se, notificando, registrando. Assim será possível crescer no conjunto e realmente implementar políticas públicas que vão de encontro com as demandas

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

populacionais, consolidando de fato um sistema de saúde coletivo, gratuito e com controle social, o que atualmente chamamos de SUS.

Palavras-chave: Saúde; Legislação; Desenvolvimento Regional; Trabalhador.

Keywords: *Health; Legislation; Regional development; Worker.*

REFERÊNCIAS

BORDIN, R. et al. **Práticas de Gestão em Saúde:** Em Busca da Qualidade. Porto Alegre: Dacasa, 1996.

BRASIL. Constituição (1988). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 05 out. 1988.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. Portaria nº 3.908, de 30 de outubro de 1998. Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 30 out. de 1998.

_____. Departamento de Atenção Básica. Programa de saúde da família. **Revista de Saúde Pública**, Brasília, v. 34, n. 3, p. 316, jun. 2000.

_____. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 nov. 2009.

FACCHINI, L.A. et al. Sistema de informação em saúde do trabalhador: desafios e perspectivas para o SUS. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, out./dez., 2005.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

NARDI, H. C. **Medicina do Trabalho e saúde do trabalhador:** o conflito capital-trabalho e a relação médico-paciente. Porto Alegre: UFRGS, 1996.

RIO GRANDE DO SUL. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde: **Informações para os Secretários Municipais**. Porto Alegre: CEVS, 2005.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: XXVI Seminário de Iniciação Científica

_____. Decreto nº 40.222, de 02 de agosto de 2000. Institui o Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador, e dá outras providências. Diário Oficial [do] Estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 02 ago. 2000.