



CENÁRIOS DO TRABALHO INFORMAL NO BRASIL E OS DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES NA PERSPECTIVA DO TRABALHO DECENTE

José Ribeiro
Escritório da OIT no Brasil

**Seminário Nacional – Potencialidades da Atenção Básica na
Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores**

Painel – A Saúde do Trabalhador na Atenção Básica

São Paulo-SP, 04 de julho de 2013

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT



- Fundada em **1919 (Tratado de Versalhes)**
- **Mandato:** promover a justiça social e o reconhecimento internacional dos direitos humanos e trabalhistas
- Única Agência do Sistema ONU com **estrutura tripartite**
 - empregadores, trabalhadores e governo



- Formula as **Normas Internacionais do Trabalho** (189 convenções em 2011)
- Atualmente conta com 185 Estados-Membros



O CONCEITO E A MEDIÇÃO DO TRABALHO DECENTE



O CONCEITO DE TRABALHO DECENTE

- **Formalizado** pela OIT em 1999
- Sintetiza sua missão histórica de:

Promover oportunidades para que homens e mulheres possam conseguir um trabalho produtivo e de qualidade em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade humana



Ponto de convergência de 4 objetivos estratégicos



Multidimensionalidade:
dimensões quantitativas
e qualitativas do
emprego

A geração de
mais e melhores
EMPREGOS

A promoção dos
DIREITOS
no trabalho

**TRABALHO
DECENTE**

*Ponto de convergência
de 4 objetivos estratégicos*

A extensão da
**PROTEÇÃO
SOCIAL**

O fortalecimento do
**DIÁLOGO
SOCIAL**

EQUIDADE: eixo transversal

A quem se aplica o conceito de Trabalho Decente?



Ao conjunto dos trabalhadores e trabalhadoras:



Todas as pessoas que trabalham tem direitos – assim como níveis mínimos de remuneração, proteção e condições de trabalho - que devem ser respeitados.

- ✓ Não apenas aqueles que tem um emprego regular, estável, protegido, no setor formal ou estruturado da economia
- ✓ Inclui também as pessoas que trabalham à margem do mercado de trabalho estruturado





INDICADORES DE TRABALHO DECENTE

DIMENSÕES PARA MEDIÇÃO DO TRABALHO DECENTE



- 1. Oportunidades de emprego**
 - 2. Rendimentos adequados e trabalho produtivo**
 - 3. Jornada de trabalho decente**
 - 4. Conciliação entre trabalho, vida pessoal e familiar**
 - 5. Trabalho a ser abolido**
 - 6. Estabilidade e segurança no trabalho**
 - 7. Igualdade de oportunidades e de tratamento no emprego**
 - 8. Ambiente de trabalho seguro**
 - 9. Seguridade social**
 - 10. Diálogo social e representação de trabalhadores e de empregadores**
- **Contexto Socioeconômico (que condiciona o TD)**

Significativa redução da pobreza



- **Redução da pobreza:** 27,9 milhões de pessoas (2003-2009) e 58,0% de redução entre 2003 e 2011
- **Redução da desigualdade**
- **Redução da desnutrição infantil:** 61% (2003-2010)

- Principais fatores:
 - ✓ efeitos dos programas de transferência de renda condicionada (Bolsa Família)
 - ✓ crescimento do emprego
 - ✓ aumento real do salário mínimo
 - ✓ ampliação da cobertura da previdência e assistência social

Diminuição das Desigualdades de Renda

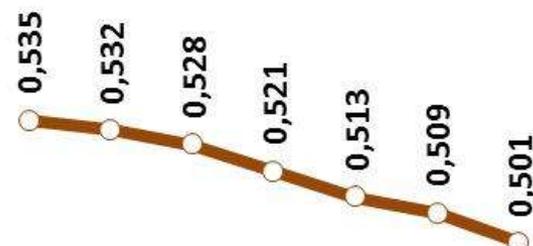
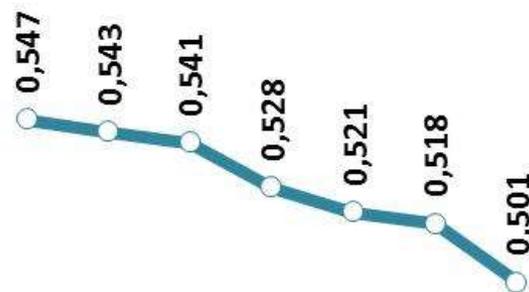
Índice de Gini – Brasil, 2004-2011



● Rendimento de todas as fontes

● Rendimento de trabalho

● Rendimento domiciliar



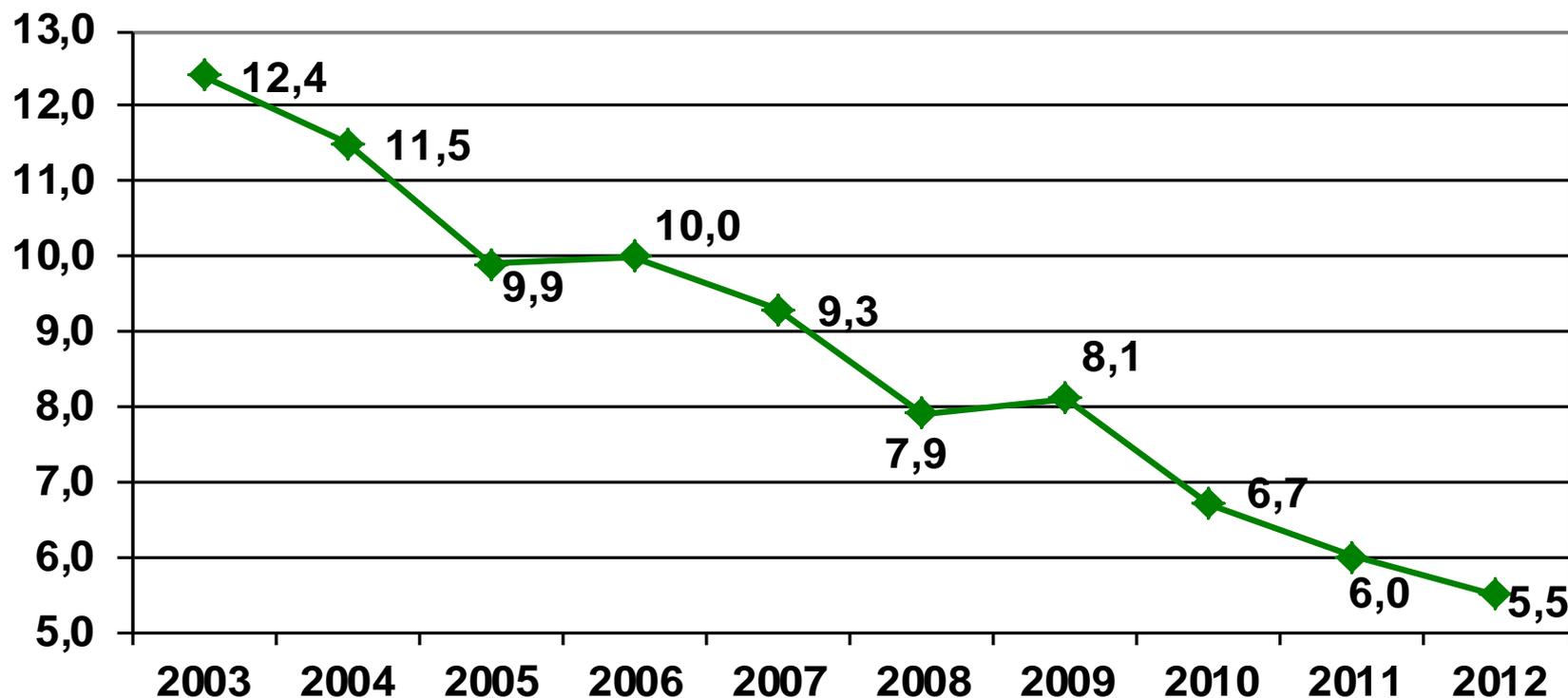
2004 2005 2006 2007 2008 2009 2011

2004 2005 2006 2007 2008 2009 2011

2004 2005 2006 2007 2008 2009 2011

O Índice de Gini é uma medida do grau de concentração de rendimento, cujo valor varia de zero (perfeita igualdade) até um (desigualdade máxima).

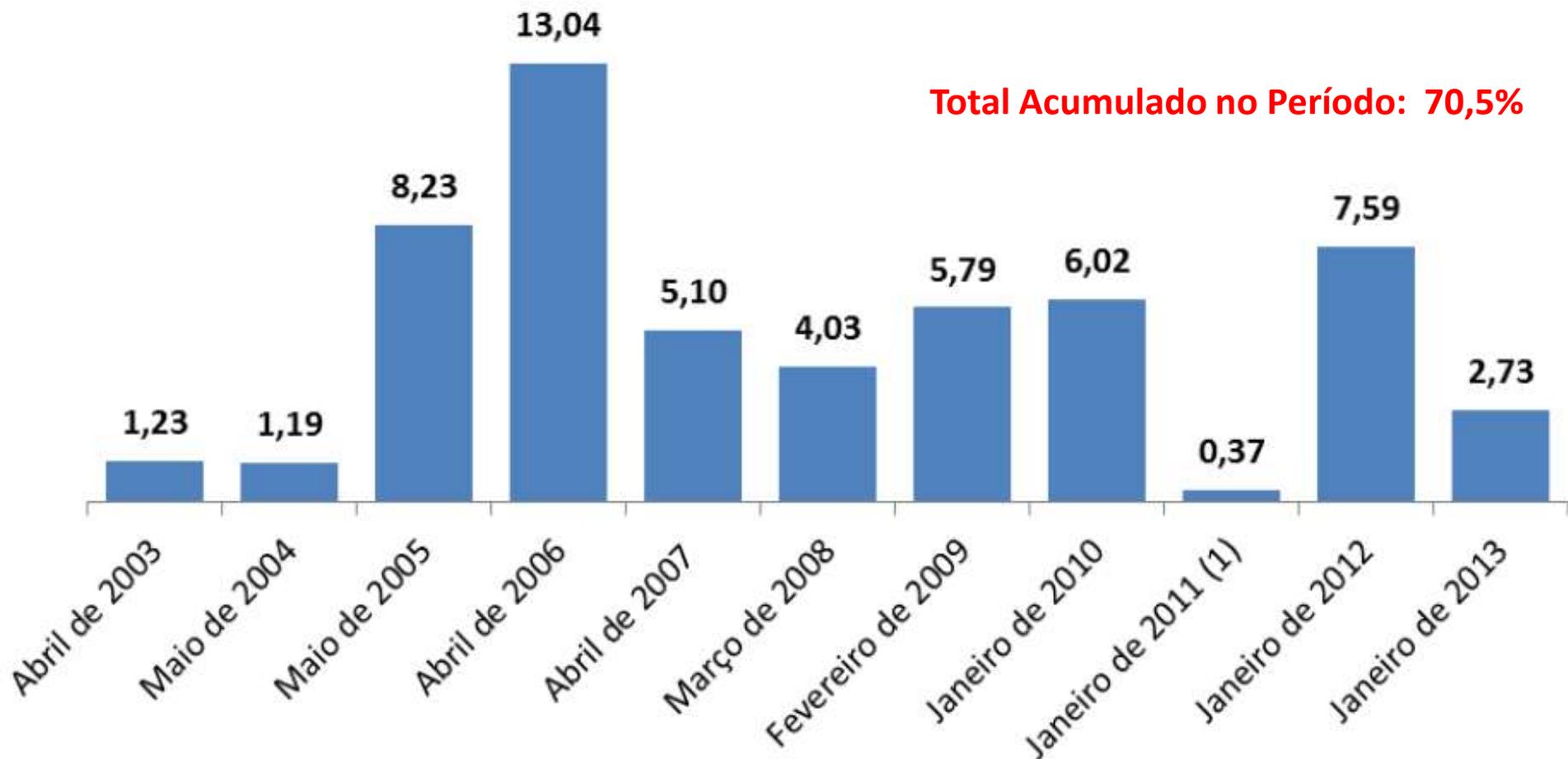
Queda significativa do desemprego, apesar da crise financeira internacional (Brasil, 2003 a 2012)



Fonte: PME/IBGE.

GRÁFICO 1

Aumentos Reais no Salário Mínimo em % 2003-2013



Negociações Coletivas

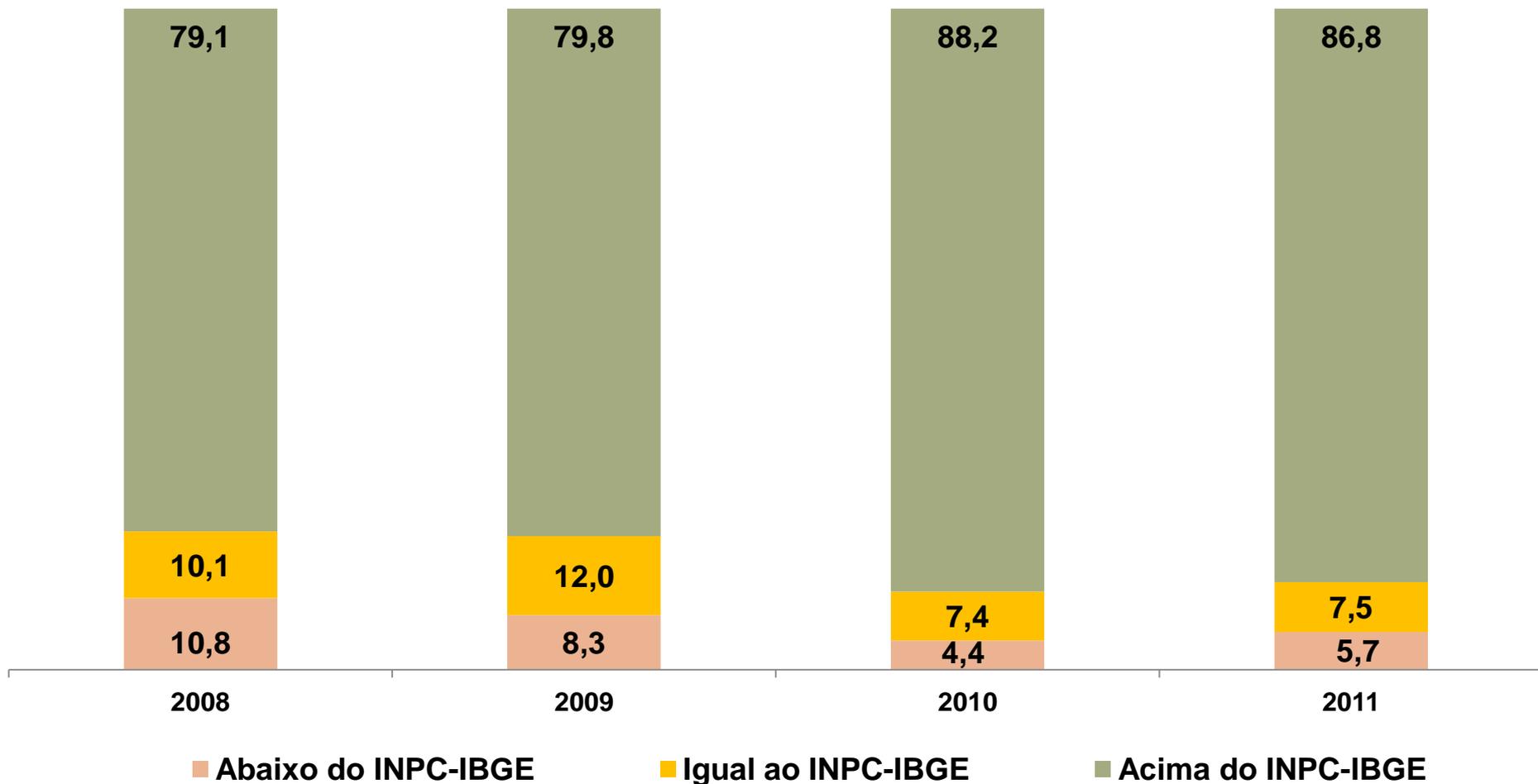
Distribuição dos Reajustes Salariais

Brasil, 2008 a 2011



Em 2012, alcançou 95,0%

Em %



Fonte: DIEESE. SAS-DIEESE – Sistema de Acompanhamento de Salário

Nota: Mesmas unidades de negociação



**A EVOLUÇÃO RECENTE
DA FORMALIDADE NO
MERCADO DE TRABALHO:
AVANÇOS E ALGUNS
DESAFIOS PARA A SAÚDE
DOS/AS
TRABALHADORES/AS**

NÚMERO DE EMPREGOS FORMAIS EM 31 DE DEZEMBRO E VARIÇÃO
 VARIÇÃO ACUMULADA - ABSOLUTA E RELATIVA
 BRASIL, GRANDES REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2002 E 2010



Área Geográfica	Número de Empregos		Variação Acumulada entre 2003 e 2010	
	2002	2010	Absoluta	%
Brasil	28.683.913	44.068.355	15.384.442	53,6
Região Norte	1.296.597	2.408.182	1.111.585	85,7
Rondônia	173.276	334.290	161.014	92,9
Acre	68.439	121.187	52.748	77,1
Amazonas	291.315	575.739	284.424	97,6
Roraima	28.129	78.585	50.456	179,4
Pará	546.251	951.235	404.984	74,1
Amapá	55.960	108.191	52.231	93,3
Tocantins	133.227	238.955	105.728	79,4
Região Nordeste	4.859.397	8.010.839	3.151.442	64,9
Maranhão	329.935	636.625	306.690	93,0
Piauí	236.945	377.463	140.518	59,3
Ceará	793.312	1.325.792	532.480	67,1
Rio Grande do Norte	318.971	575.026	256.055	80,3
Paraíba	375.537	579.504	203.967	54,3
Pernambuco	943.895	1.536.626	592.731	62,8
Alagoas	311.780	470.992	159.212	51,1
Sergipe	239.305	369.579	130.274	54,4
Bahia	1.309.717	2.139.232	829.515	63,3
Região Sudeste	15.128.474	22.460.999	7.332.525	48,5
Minas Gerais	3.046.362	4.646.891	1.600.529	52,5
Espírito Santo	551.601	860.421	308.820	56,0
Rio de Janeiro	2.922.463	4.080.082	1.157.619	39,6
São Paulo	8.608.048	12.873.605	4.265.557	49,6
Região Sul	5.075.659	7.557.531	2.481.872	48,9
Paraná	1.812.631	2.783.715	971.084	53,6
Santa Catarina	1.235.612	1.969.654	734.042	59,4
Rio Grande do Sul	2.027.416	2.804.162	776.746	38,3
Região Centro-Oeste	2.323.786	3.630.804	1.307.018	56,2
Mato Grosso do Sul	349.600	560.789	211.189	60,4
Mato Grosso	379.152	656.542	277.390	73,2
Goiás	781.443	1.313.641	532.198	68,1
Distrito Federal	813.591	1.099.832	286.241	35,2

Fonte: MTE - RAIS

Taxa de Formalidade

16-64 anos



Corresponde ao somatório de:

Trabalhadores com carteira de trabalho assinada (inclusive os trabalhadores/as domésticos/as + Militares e funcionários públicos estatutários + Empregadores e trabalhadores por conta própria que contribuem para a previdência social)

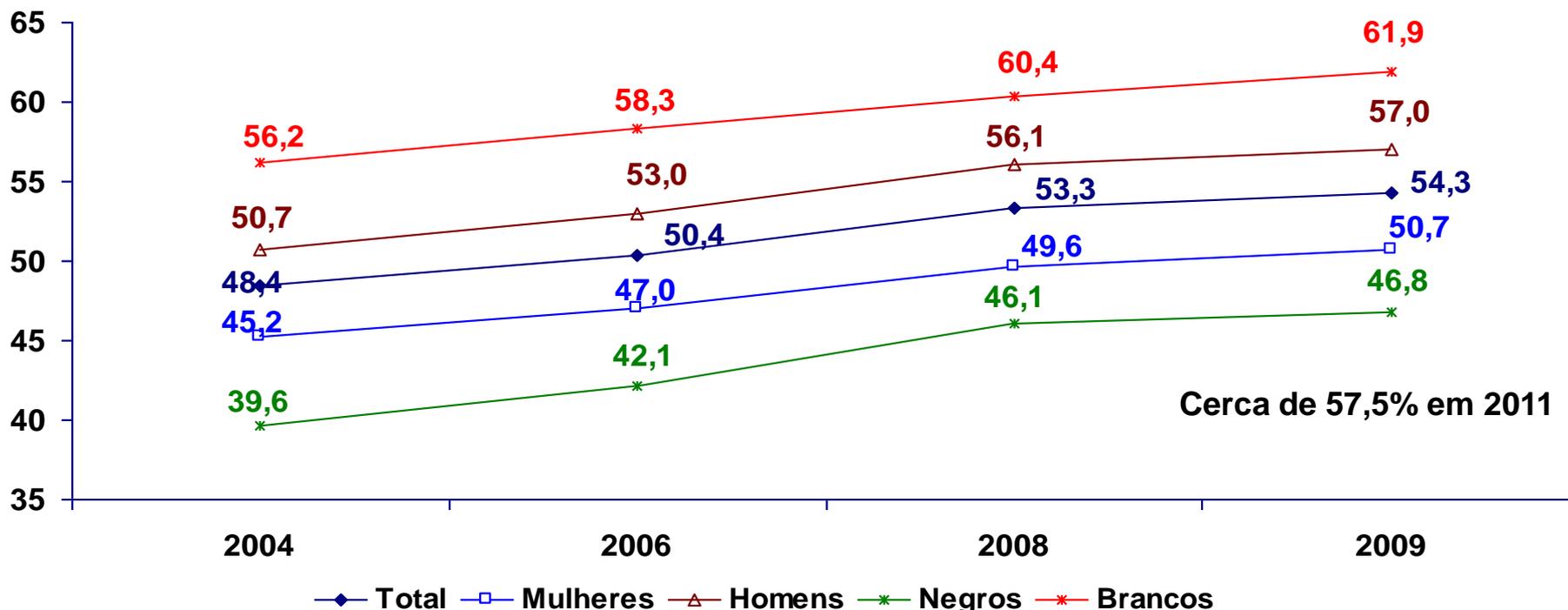
Dividido pelo número total de ocupados X 100

A formalidade aumenta, mas ainda são expressivas as desigualdades de gênero, raça e entre as Unidades da Federação



Contrastes - 2009	
Brasil	54,3
São Paulo	69,1
Distrito Federal	69,0
Maranhão	29,9
Piauí	25,9

Taxa de Formalidade por sexo e cor ou raça - Brasil, 2004/2009



EMPREGO FORMAL E ESCOLARIDADE



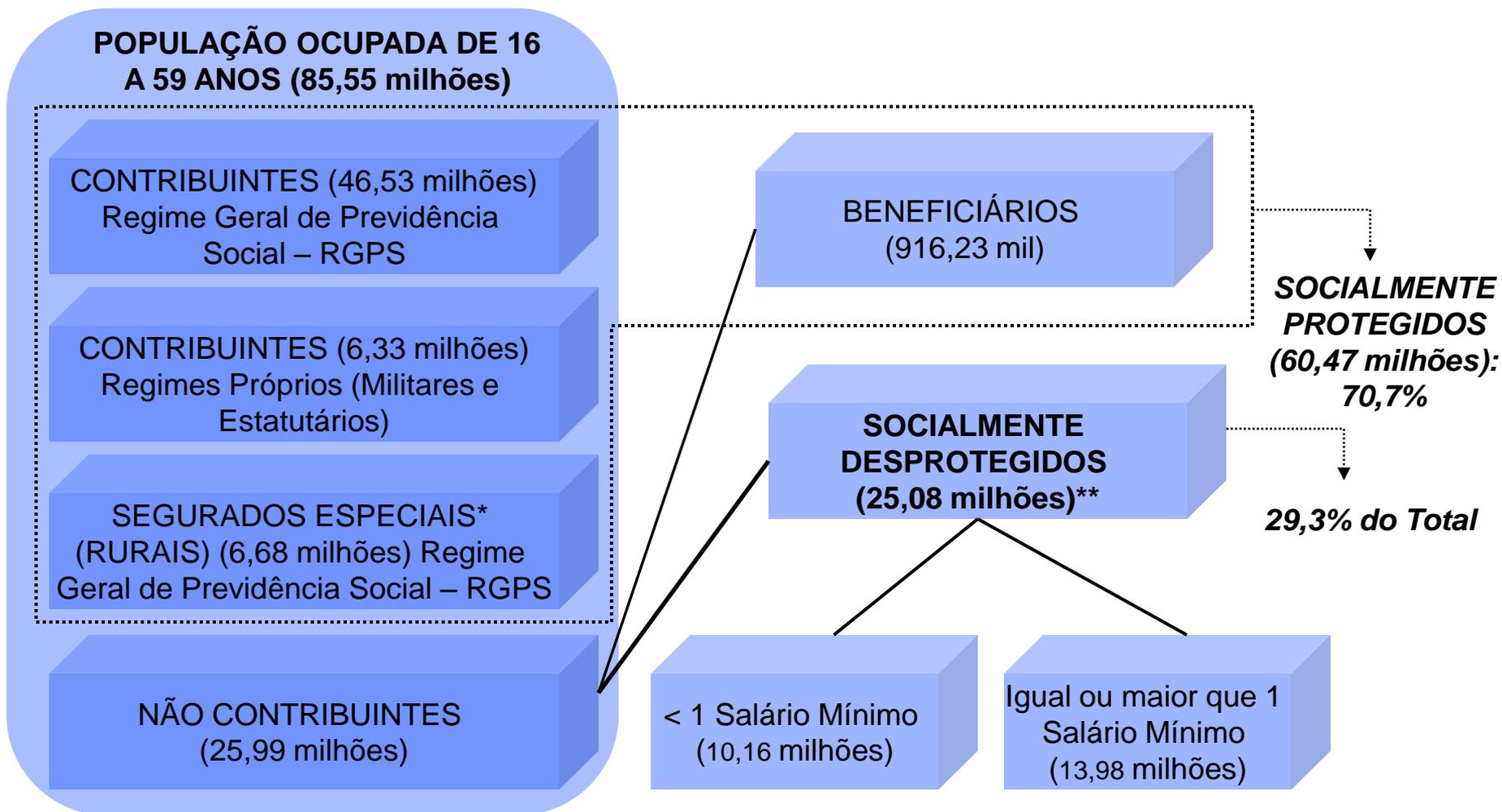
- Os dados da RAIS do MTE demonstram que, ao longo dos últimos anos, enquanto diminuiu o número de vínculos empregatícios formalizados para os trabalhadores analfabetos ou que possuem até sete anos completos de estudo (ensino fundamental incompleto);
- Cerca de 90,0% dos novos empregos surgidos no mercado formal exigiam pelo menos o ensino médio completo;
- Por outro lado, os dados da PNAD 2011 demonstravam que 35,0% dos trabalhadores que compõem a PEA nacional não tinham sequer completado o ensino fundamental, e que 15,7% enquadravam-se na condição de analfabetos funcionais (tinham menos de quatro anos de estudo).

SEGURIDADE SOCIAL





BRASIL: Panorama da Proteção Social da População Ocupada (entre 16 e 59 anos) – 2011



Fonte: Micro dados PNAD 2011.

Elaboração: SPPS/MPS.

* Na PNAD essas pessoas se auto-declararam não contribuintes.

** Inclui 932.331 de desprotegidos com rendimento ignorado.



Cobertura Social no Mercado de Trabalho segundo o Sexo - 2011 - *(Inclusive Área Rural da Região Norte)*

Proteção Previdenciária para População Ocupada entre 16 e 59 anos*, segundo o Sexo - Brasil

Categorias	Homens	%	Mulheres	%	Total	%
Contribuintes RGPS (A)	27.598.587	56,5%	18.937.216	51,5%	46.535.803	54,4%
Contribuintes RPPS (B)	2.656.685	5,4%	3.680.568	10,0%	6.337.253	7,4%
<i>Militares</i>	212.555	0,4%	4.776	0,0%	217.331	0,3%
<i>Estatutarios</i>	2.444.130	5,0%	3.675.792	10,0%	6.119.922	7,2%
Segurados Especiais** (RGPS) (C)	4.231.432	8,7%	2.448.428	6,7%	6.679.860	7,8%
Não contribuintes (D)	14.324.095	29,3%	11.673.054	31,8%	25.997.149	30,4%
Total (E = A+B+C+D)	48.810.799	100,0%	36.739.266	100,0%	85.550.065	100,0%
Beneficiários não contribuintes*** (F)	387.986	0,8%	528.243	1,4%	916.229	1,1%
Trabalhadores Socialmente Protegidos (A+B+C+F)	34.874.690	71,4%	25.594.455	69,7%	60.469.145	70,7%
Trabalhadores Socialmente Desprotegidos (D-F)	13.936.109	28,6%	11.144.811	30,3%	25.080.920	29,3%
<i>Desprotegidos com rendimento igual ou superior a 1 salário mínimo</i>	9.235.152	18,9%	4.751.038	12,9%	13.986.190	16,3%
<i>Desprotegidos com rendimento inferior a 1 salário mínimo</i>	4.109.163	8,4%	6.053.236	16,5%	10.162.399	11,9%
<i>Desprotegidos com rendimento ignorado</i>	591.794	1,2%	340.537	0,9%	932.331	1,1%

Fonte: PNAD/IBGE – 2011.

Elaboração: SPPS/MPS.

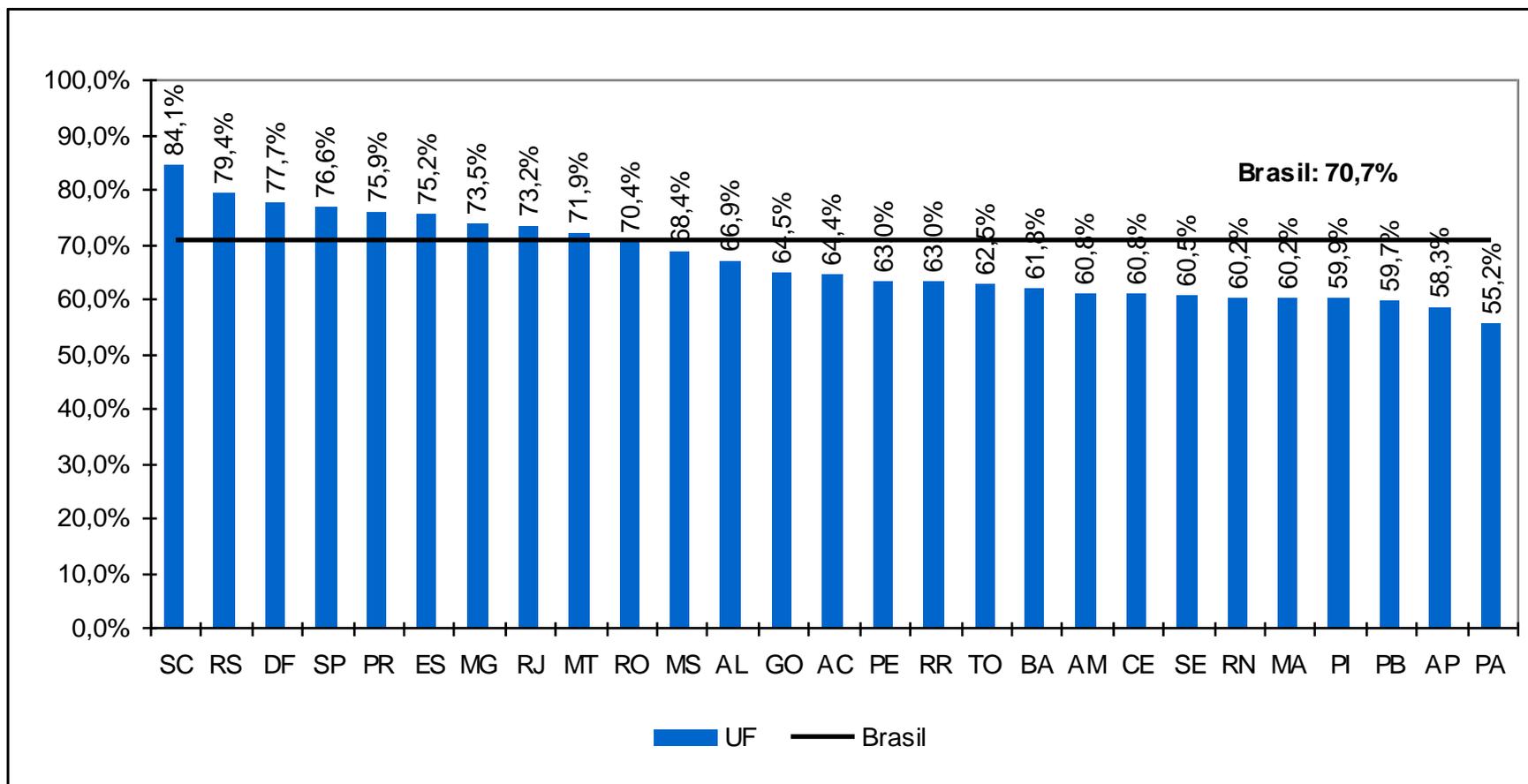
*Independentemente de critério de renda.

** Moradores da zona rural dedicados a atividades agrícolas, nas seguintes posições na ocupação: sem carteira, conta própria, produção para próprio consumo, construção para próprio uso e não remunerados, respeitada a idade entre 16 e 59 anos.

*** Trabalhadores ocupados (excluídos os segurados especiais) que, apesar de não contribuintes, recebem benefício previdenciário.



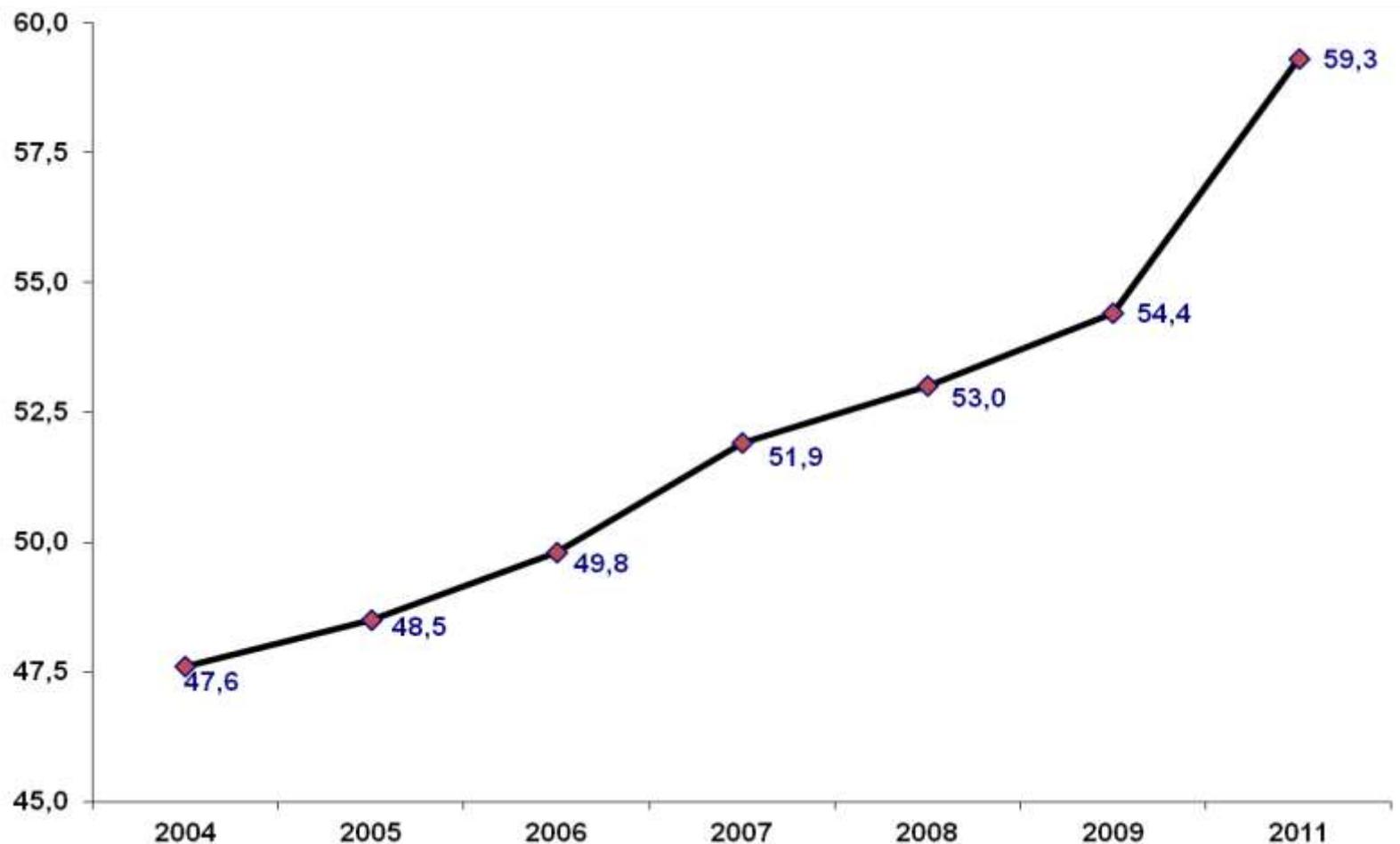
Cobertura Social por Unidade da Federação - 2011 - *(Inclusive Área Rural da Região Norte)*



Crescimento da proporção de trabalhadores que contribuem à Previdência Social



População Ocupada de 16 anos ou mais de idade que Contribui à Previdência Social
Brasil, 2004-2011



PRINCIPAIS CAUSAS - AUMENTO DA FORMALIDADE E DA COBERTURA SOCIAL



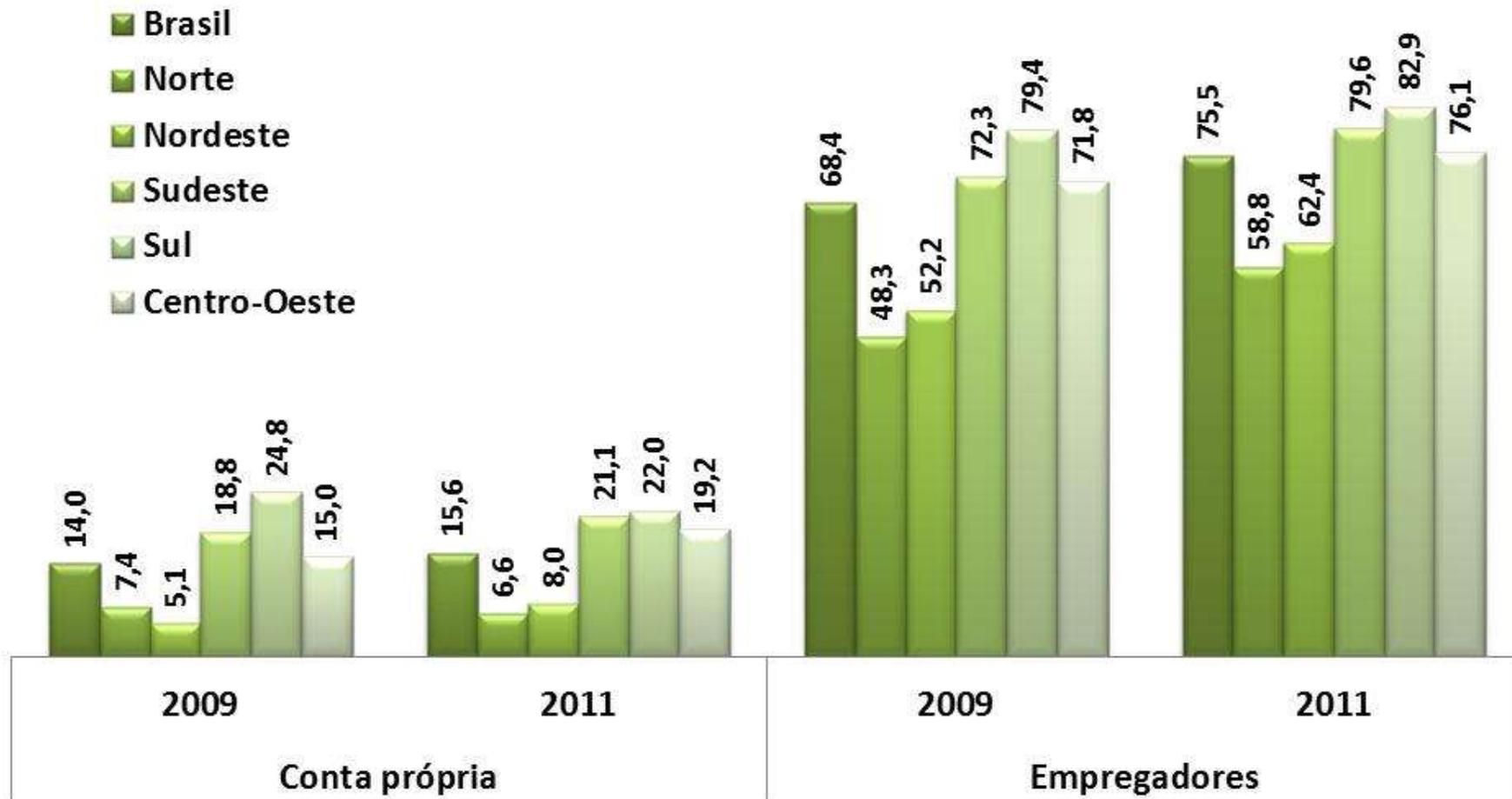
● **Crescimento do Emprego Formal – entre 2003 e 2012 foram gerados mais de 18 milhões de vínculos empregatícios formalizados.**

● **Além da incremento na formalidade trabalhista, observou-se uma tendência de redução da informalidade previdenciária, inclusive entre aqueles não absorvidos pelo mercado de trabalho formal.**

● **Principais políticas e medidas:**

- ⊙ **Criação da figura do Microempreendedor Individual (MEI) em 2007 – em maio de 2013, o número de inscritos alcançou 3 milhões**
- ⊙ **Instituição do Plano Simplificado de Inclusão Previdenciária, que reduziu de 20% para 11% a alíquota de contribuintes individuais recolhendo sobre o valor do Piso Previdenciário (2006)**
- ⊙ **Instituição do Contribuinte Facultativo de baixa renda em 2011 (donas-de-casa, estudantes inativos etc.) – até agora, 300 mil donas-de-casa aderiram**
- ⊙ **Dedução da cota patronal doméstica do IR (2006)**
- ⊙ **Instituição do SIMPLES que desonerou a folha salarial das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – em 1996, com diversas alterações posteriores**
- ⊙ **Equiparação de Contribuintes Individuais (Pessoas Físicas) a Empregados, quando aqueles prestam serviços a empresas (2003).**

% de Trabalhadores por Contra Própria e Empregadores que Trabalhavam em Empreendimento com Registro no CNPJ



Conta própria – pessoa que trabalhava explorando o seu próprio empreendimento, sozinha ou com sócio, sem ter empregado e contando, ou não, com a ajuda de trabalhador não remunerado.

**TRABALHADORES/AS POR CONTA PRÓPRIA POR CONTRIBUIÇÃO À PREVIDÊNCIA SOCIAL
BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2011**



Unidades da Federação	Total de Trabalhadores/as por Conta Própria	Contribuem à Previdência Social	%	Não Contribuem à Previdência Social	%
Brasil	15.240.921	3.791.652	24,9	11.449.269	75,1
Santa Catarina	449.636	193.373	43,0	256.263	57,0
Rio Grande do Sul	795.560	291.492	36,6	504.068	63,4
São Paulo	3.389.405	1.128.741	33,3	2.260.664	66,7
Paraná	816.180	271.214	33,2	544.966	66,8
Rio de Janeiro	1.505.139	466.437	31,0	1.038.702	69,0
Minas Gerais	1.514.249	455.850	30,1	1.058.399	69,9
Distrito Federal	190.685	55.582	29,1	135.103	70,9
Espírito Santo	263.197	70.735	26,9	192.462	73,1
Mato Grosso	250.108	62.745	25,1	187.363	74,9
Mato Grosso do Sul	231.000	52.042	22,5	178.958	77,5
Goiás	573.011	112.275	19,6	460.736	80,4
Alagoas	162.270	29.348	18,1	132.922	81,9
Bahia	1.103.824	176.175	16,0	927.649	84,0
Pernambuco	609.110	96.695	15,9	512.415	84,1
Rondônia	111.448	17.605	15,8	93.843	84,2
Paraíba	310.265	45.393	14,6	264.872	85,4
Rio Grande do Norte	259.451	33.558	12,9	225.893	87,1
Ceará	636.812	78.356	12,3	558.456	87,7
Sergipe	188.516	22.749	12,1	165.767	87,9
Acre	49.262	5.855	11,9	43.407	88,1
Tocantins	90.161	10.207	11,3	79.954	88,7
Roraima	32.802	3.299	10,1	29.503	89,9
Maranhão	404.816	33.238	8,2	371.578	91,8
Piauí	248.834	17.536	7,0	231.298	93,0
Amazonas	266.739	17.655	6,6	249.084	93,4
Amapá	56.164	3.235	5,8	52.929	94,2
Pará	732.277	40.262	5,5	692.015	94,5

Fonte: IBGE - Microdados da PNAD

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

Empregador – pessoa que trabalhava explorando o seu próprio empreendimento, com pelo menos um empregado.

**EMPREGADORES/AS POR CONTRIBUIÇÃO À PREVIDÊNCIA SOCIAL
BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2011**



Unidades da Federação	Total de Empregadores/as	Contribuem à Previdência Social	%	Não Contribuem à Previdência Social	%
Brasil	2.828.544	1.979.307	70,0	849.237	30,0
Rio Grande do Sul	203.628	175.271	86,1	28.357	13,9
Santa Catarina	158.274	131.124	82,8	27.150	17,2
Paraná	247.033	189.048	76,5	57.985	23,5
São Paulo	692.894	520.126	75,1	172.768	24,9
Mato Grosso	63.164	47.375	75,0	15.789	25,0
Distrito Federal	42.677	31.930	74,8	10.747	25,2
Minas Gerais	343.502	252.237	73,4	91.265	26,6
Rio de Janeiro	224.404	153.708	68,5	70.696	31,5
Espírito Santo	63.148	42.941	68,0	20.207	32,0
Mato Grosso do Sul	43.757	29.563	67,6	14.194	32,4
Pernambuco	65.978	43.195	65,5	22.783	34,5
Roraima	7.293	4.690	64,3	2.603	35,7
Goiás	94.392	57.800	61,2	36.592	38,8
Tocantins	20.170	11.907	59,0	8.263	41,0
Ceará	73.609	42.691	58,0	30.918	42,0
Bahia	171.348	96.268	56,2	75.080	43,8
Alagoas	15.534	8.631	55,6	6.903	44,4
Paraíba	39.166	21.761	55,6	17.405	44,4
Piauí	27.707	15.267	55,1	12.440	44,9
Rio Grande do Norte	37.746	20.372	54,0	17.374	46,0
Rondônia	22.049	10.790	48,9	11.259	51,1
Maranhão	42.848	20.689	48,3	22.159	51,7
Sergipe	22.398	10.475	46,8	11.923	53,2
Amazonas	23.753	10.592	44,6	13.161	55,4
Acre	6.797	3.020	44,4	3.777	55,6
Pará	70.653	26.681	37,8	43.972	62,2
Amapá	-	X	-	3.467	-

Fonte: IBGE - Microdados da PNAD

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

27,0% possuem 1 empregado
15,5% possuem 2 empregados
28,0% possuem de 3 a 5
13,0% possuem de 6 a 10
16,5% possuem de 11 ou +

AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO



AMBIENTE DE TRABALHO SEGURO



- O preâmbulo da Constituição da OIT chama a atenção para o fato de que a *“proteção do trabalhador contra as doenças, sejam ou não profissionais, e contra os acidentes de trabalho”* é um elemento fundamental da justiça social.
- Esse direito a condições de trabalho dignas e a um entorno de trabalho seguro e saudável foi reafirmado na Declaração de Filadélfia, de 1944, e na Declaração da OIT sobre Justiça Social para uma Globalização Equitativa, durante a 98ª Reunião Conferência Internacional do Trabalho, realizada em junho de 2008.
- A Agenda Hemisférica de Trabalho Decente 2006-2015 apresenta como objetivo para 2015 que a *“saúde e a segurança no trabalho convertam-se em prioridade para os atores sociais”* e fixa como metas *“reduzir em 20,0% a incidência de acidentes e enfermidades do trabalho e duplicar a cobertura da proteção em termos de segurança e saúde no trabalho para setores e grupos pouco atendidos”*. Tanto o objetivo como as metas permanecem atuais, assim como o objetivo de que a política de prevenção e promoção da saúde e segurança no trabalho seja uma Política de Estado.



➔ **A Convenção sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, 1981 (nº 155), a Convenção sobre os Serviços de Saúde no Trabalho, 1985 (nº 161) e a Convenção sobre o Marco Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2006 (nº 187) proporcionam orientações para a integração da prevenção nos programas e estratégias nacionais sobre segurança e saúde no trabalho.**

➔ **A Convenção nº 155 estabelece o dever de cada Estado-Membro de formular, implementar e rever periodicamente uma política nacional de segurança e saúde no trabalho, com o objetivo de prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho por meio da redução dos riscos à saúde existentes nos ambientes de trabalho.**

BRASIL



- ➔ **Em maio de 2008 foi instituída no Brasil a Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho (CT-SST), com o intuito de avaliar e propor medidas para a implementação no país da Convenção sobre o Marco Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2006 (nº 187). A CT-SST é composta paritariamente por representações de governo, trabalhadores e empregadores.**

- ➔ **Em 27 de abril de 2012, foi lançado o novo Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PLANSAT). O Plano traça os objetivos, estratégias e ações concretas para atender os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, instituída pelo Decreto 7.602 de 07 de novembro de 2011. O PLANSAT foi elaborado por uma Comissão Tripartite, com representantes do governo, trabalhadores e empregadores, no âmbito da CT-SST.**

BRASIL



Os objetivos explicitados pelo PLANSAT são:

- **Inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no Sistema Nacional de Promoção e Proteção da Segurança e Saúde no Trabalho – SST;**
- **Harmonização da legislação trabalhista, sanitária, previdenciária e outras que se relacionem com SST;**
- **Integração das ações governamentais de SST;**
- **Adoção de medidas especiais para atividades laborais submetidas a alto risco de doenças e acidentes de trabalho;**
- **Estruturação de uma rede integrada de SST;**
- **Implementação de sistemas de gestão de SST nos setores público e privado;**
- **Capacitação e educação continuada em SST;**
- **Criação de uma agenda integrada de estudos e pesquisas em SST.**

TAXAS DE INCIDÊNCIA E DE MORTALIDADE POR ACIDENTES DO TRABALHO
BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2009-2011



Unidades da Federação	Taxa de Incidência de Acidentes do Trabalho (por 1.000 Vínculos)			Taxa de Mortalidade por Acidentes do Trabalho (por 100.000 Vínculos)		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
Brasil	21,6	19,3	18,1	7,6	7,5	7,4
Alagoas	32,3	30,2	28,7	10,3	9,7	9,2
Santa Catarina	30,0	26,6	24,2	6,8	8,5	8,8
Rio Grande do Sul	28,3	24,7	22,7	6,1	6,5	6,8
Rondônia	25,0	22,3	22,2	18,6	16,6	18,1
Mato Grosso do Sul	25,5	22,2	21,5	10,5	9,7	12,9
Mato Grosso	25,8	22,7	21,2	23,3	17,7	20,6
São Paulo	23,6	21,5	20,5	6,3	6,3	5,9
Amazonas	23,1	20,4	20,0	7,0	7,8	8,8
Paraná	24,1	21,5	19,5	9,7	8,2	8,6
Minas Gerais	20,5	18,3	17,6	8,1	8,4	7,7
Espírito Santo	21,1	17,8	16,8	11,7	11,5	12,0
Pernambuco	18,8	18,1	16,6	9,5	8,8	5,8
Rio Grande do Norte	21,6	16,0	15,7	5,1	3,6	4,3
Pará	19,3	16,7	15,2	11,7	10,8	9,9
Acre	15,7	14,5	14,6	7,1	5,2	10,1
Rio de Janeiro	17,0	15,0	14,2	5,3	4,7	5,7
Maranhão	15,4	14,3	13,7	11,3	11,4	12,7
Goiás	17,6	14,7	13,5	10,2	12,4	10,7
Bahia	16,4	13,8	12,6	7,5	6,9	6,4
Paraíba	13,2	12,1	11,9	6,5	5,8	5,3
Distrito Federal	14,8	12,4	11,7	3,3	4,6	4,4
Piauí	12,3	11,7	11,6	7,5	8,8	7,0
Sergipe	11,8	11,1	11,5	7,2	6,7	6,8
Amapá	11,9	9,7	11,5	4,8	5,8	14,0
Ceará	12,6	11,8	10,8	5,1	6,5	4,6
Roraima	11,7	9,2	10,4	6,4	5,4	3,3
Tocantins	14,4	10,1	9,8	8,8	9,6	11,7

Fonte: MPS - AEAT INFOLOGO



A população trabalhadora vem crescendo num ritmo superior ao do contingente de Auditores Fiscais do Trabalho

NÚMERO DE AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO EM EXERCÍCIO, POPULAÇÃO OCUPADA DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE E NÚMERO MÉDIO DE AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO POR 10 MIL OCUPADOS BRASIL, 2004-2011

Inspeção do Trabalho	Anos						
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2011
Nº de Auditores Fiscais do Trabalho*	2.927	2.935	2.872	3.172	3.112	2.949	3.042
População Ocupada (Mil pessoas)	84.442	86.863	88.762	89.928	92.402	92.689	93.493
Nº de Auditores por 10 Mil ocupados	0,35	0,34	0,32	0,35	0,34	0,32	0,33

Fonte: IBGE - PNAD e MTE - SIT

* Em exercício no mês de dezembro

NÚMERO DE AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO EM EXERCÍCIO, POPULAÇÃO OCUPADA DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE E NÚMERO MÉDIO DE AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO POR 10 MIL PESSOAS OCUPADAS
BRASIL, GRANDES REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2011



Área Geográfica	Nº de Auditores Fiscais do Trabalho	População Ocupada (Mil Pessoas)	Nº de Auditores p/ 10 Mil Ocupados
Brasil	3.042	93.493	0,33
Região Norte	301	7.393	0,41
Rondônia	47	784	0,60
Acre	21	351	0,60
Amazonas	65	1.531	0,42
Roraima	14	226	0,62
Pará	97	3.530	0,27
Amapá	24	265	0,91
Tocantins	33	706	0,47
Região Nordeste	737	23.727	0,31
Maranhão	58	2.937	0,20
Piauí	57	1.575	0,36
Ceará	123	3.912	0,31
Rio Grande do Norte	58	1.391	0,42
Paraíba	52	1.656	0,31
Pernambuco	135	3.507	0,38
Alagoas	48	1.191	0,40
Sergipe	42	953	0,44
Bahia	164	6.606	0,25
Região Sudeste	1.247	40.298	0,31
Minas Gerais	316	10.001	0,32
Espírito Santo	94	1.814	0,52
Rio de Janeiro	282	7.435	0,38
São Paulo	555	21.048	0,26
Região Sul	480	14.749	0,33
Paraná	144	5.605	0,26
Santa Catarina	119	3.385	0,35
Rio Grande do Sul	217	5.760	0,38
Região Centro-Oeste	277	7.327	0,38
Mato Grosso do Sul	54	1.280	0,42
Mato Grosso	69	1.567	0,44
Goiás	85	3.155	0,27
Distrito Federal	69	1.325	0,52

Fonte: IBGE - PNAD e MTE - SIT

**POPULAÇÃO OCUPADA DE 16 ANOS OU MAIS
DE IDADE QUE POSSUI PLANO DE SAÚDE
BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2008**



Área Geográfica	% de Ocupados com Plano de Saúde
Brasil	29,2
Unidades da Federação	
São Paulo	44,5
Rio de Janeiro	36,8
Rio Grande do Sul	36,7
Distrito Federal	35,4
Minas Gerais	31,6
Santa Catarina	30,2
Espírito Santo	29,2
Paraná	29,2
Mato Grosso do Sul	28,0
Goiás	27,2
Mato Grosso	18,8
Pernambuco	18,5
Rio Grande do Norte	18,0
Sergipe	17,7
Bahia	17,2
Amazonas	17,0
Pará	16,0
Tocantins	15,6
Amapá	15,2
Ceará	15,1
Acre	14,8
Paraíba	14,8
Rondônia	14,6
Piauí	13,2
Alagoas	12,2
Roraima	11,7
Maranhão	7,3

Fonte: IBGE - PNAD (Suplemento de Saúde)

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

A IMPORTÂNCIA DO SUS NO ATENDIMENTO AOS TRABALHADORES/AS



- Frente a esta baixa cobertura de trabalhadores/as com plano de saúde, o SUS desempenha um papel de suma importância no atendimento aos mesmos.
- Entre a população ocupada de 16 anos ou mais de idade que procurou por atendimento de saúde no período de duas semanas anteriores à data da entrevista do Suplemento de Saúde da PNAD 2008, quase a metade (47,8%) teve o atendimento financiado pelo SUS.
- Entretanto, entre aqueles ocupados e ocupadas que não possuíam planos de saúde a proporção dos procedimentos financiados pelo SUS se eleva para 70,2%, demonstrando ainda mais a importância do mesmo para a classe trabalhadora, sobretudo entre os trabalhadores/as informais.



PERCENTUAL DA POPULAÇÃO OCUPADA COM RESTRIÇÃO DE ATIVIDADES HABITUAIS NO PERÍODO DE REFERÊNCIA DE DUAS SEMANAS E DISTRIBUIÇÃO % DO PRINCIPAL MOTIVO BRASIL, 2008

Restrição e Motivo Principal	Empregado com Carteira	Empregado sem Carteira	Trab. Doméstico sem Carteira	Conta-Própria
% com Restrição de Atividades Habituais	6,2	6,8	9,1	9,3
Distribuição % pelo Motivo Principal				
Diarréia ou vômito	4,9	5,9	4,4	3,5
Problema respiratório	6,1	8,3	6,9	6,1
Problema de coração ou pressão	7,4	5,4	9,0	9,4
Dor nos braços ou nas mãos	5,3	4,4	7,7	7,8
Problema mental ou emocional	3,8	3,0	3,6	2,7
Outra doença	40,8	46,1	48,9	48,4
Problema odontológico	2,4	3,7	2,6	2,3
Acidente no local de trabalho	5,6	3,3	x	2,5
Acidente no trânsito	3,1	3,1	x	1,3
Outro acidente	3,3	3,1	x	2,3
Agressão	0,2	0,2	x	0,2
Outro motivo	17,1	13,7	14,3	13,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: IBGE - PNAD (Suplemento de Saúde)

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

X - dados restritos devido ao pequeno número de observações

O número de trabalhadores/as afastados por acidente no local de trabalho foi de 221 mil e correspondia a 3,3% do total com restrição de atividades.



PERCENTUAL DE POPULAÇÃO OCUPADA COM DEPRESSÃO
SEGUNDO A POSIÇÃO NA OCUPAÇÃO
BRASIL, 2008

Posição na Ocupação	% de Trabalhadores Com Depressão
Empregado com carteira assinada	2,9
Funcionário público estatutário	6,0
Empregados sem carteira	2,8
Trabalhador doméstico	6,5
Trabalhador doméstico com carteira assinada	5,7
Trabalhador doméstico sem carteira assinada	6,7
Conta-própria	4,7
Empregador	4,1
Trabalhador na produção para o próprio consumo	6,0
Trabalhador na construção para o próprio uso	5,9
Não remunerado	4,3
Total	3,9

Fonte: IBGE - Microdados da PNAD

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

430 mil domésticos/as – a ocupação com maior número de trabalhadores com depressão.

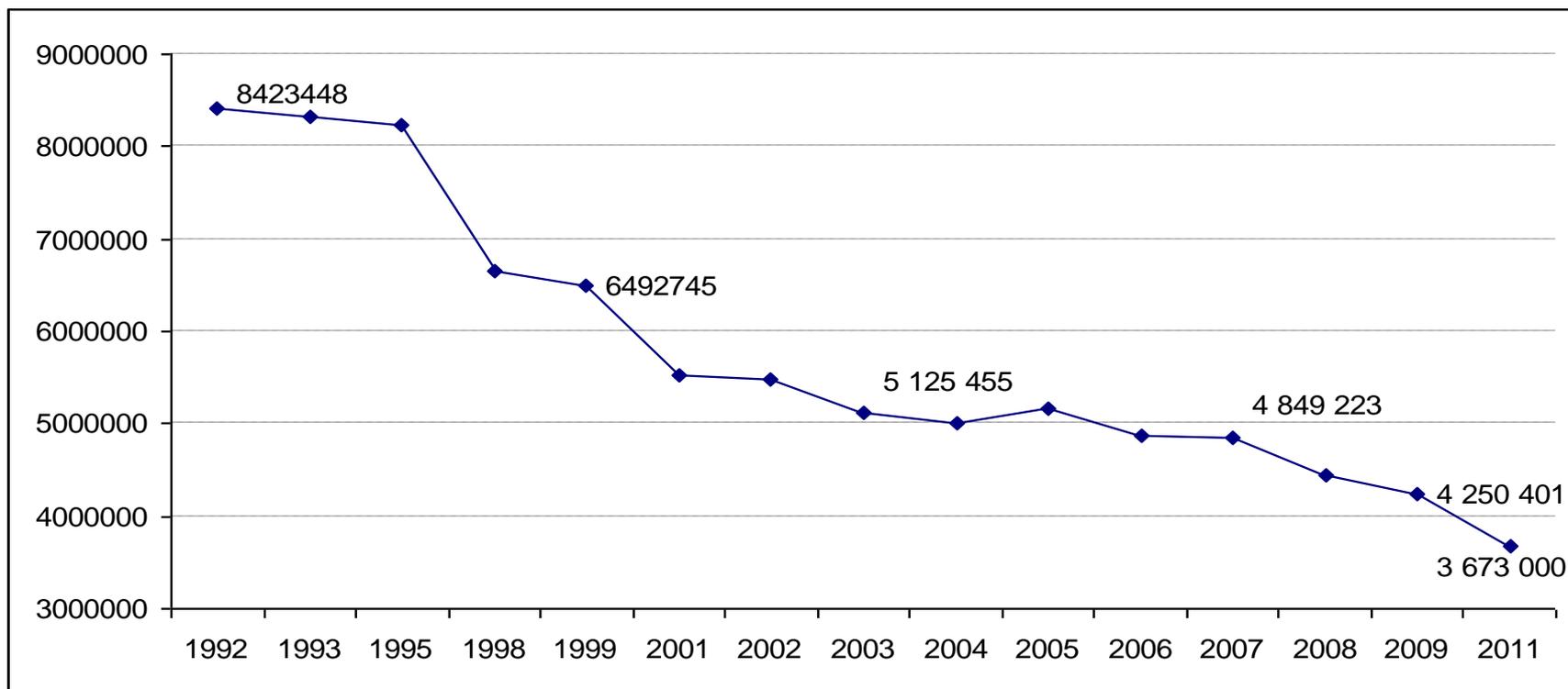
TRABALHO A SER ABOLIDO



Significativa redução do trabalho infantil (Brasil)



Número de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos envolvidos no trabalho infantil

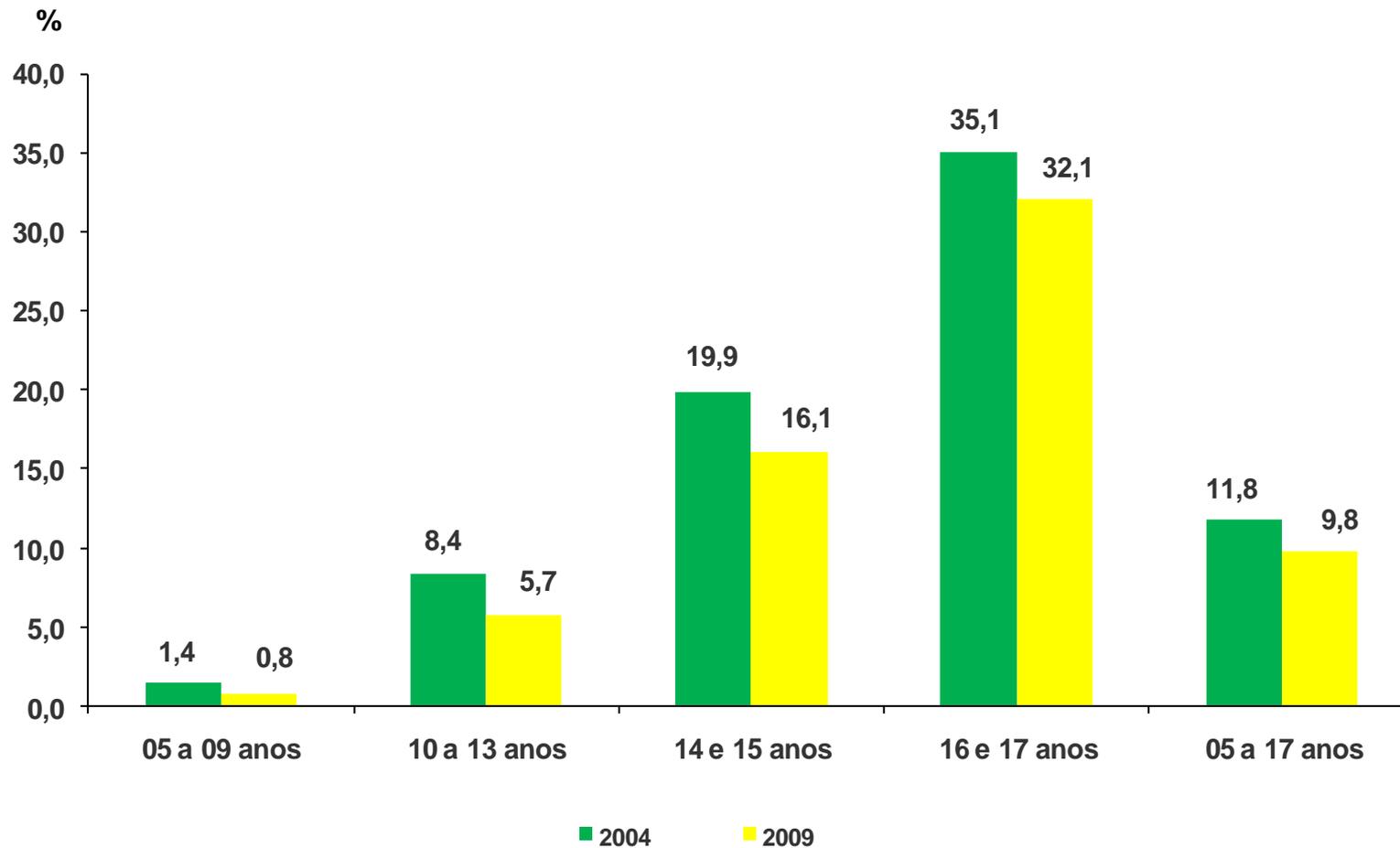


Fonte: IBGE - PNAD

56,0 de % de redução entre 1992 e 2011



GRÁFICO
PERCENTUAL DE CRIANÇAS DE 05 A 17 ANOS DE IDADE
OCUPADAS, SEGUNDO GRUPOS ETÁRIOS
BRASIL, 2004-2009



Fonte: IBGE - Microdados da PNAD

**NÚMERO DE ADOLESCENTES OCUPADOS E DE APRENDIZES DE 14 E 15 ANOS DE IDADE E PERCENTUAL DE APRENDIZES EM RELAÇÃO AO TOTAL DE OCUPADOS DE 14 E 15 ANOS DE IDADE
BRASIL, GRANDES REGIÕES E UNIDADES DA FEDERAÇÃO, 2009**



Área Geográfica	2009		
	Número de Ocupados de 14 e 15 anos	Número de Aprendizes de 14 e 15 anos	% de Aprendizes entre os Ocupados
Brasil	1.152.841	18.631	1,6
Grandes Regiões			
Norte	115.402	824	0,7
Nordeste	463.708	1.326	0,3
Sudeste	305.447	9.864	3,2
Sul	174.772	4.083	2,3
Centro-Oeste	93.512	2.534	2,7
Unidades da Federação			
Rondônia	15.522	172	1,1
Acre	6.614	72	1,1
Amazonas	18.688	272	1,5
Roraima	1.753	31	1,8
Pará	53.058	205	0,4
Amapá	3.311	33	1,0
Tocantins	16.456	39	0,2
Maranhão	59.107	45	0,1
Piauí	30.576	247	0,8
Ceará	93.710	128	0,1
Rio Grande do Norte	24.954	127	0,5
Paraíba	23.090	16	0,1
Pernambuco	53.210	114	0,2
Alagoas	23.038	200	0,9
Sergipe	13.259	145	1,1
Bahia	142.764	304	0,2
Minas Gerais	139.062	1.364	1,0
Espírito Santo	14.072	2.257	16,0
Rio de Janeiro	28.286	1.174	4,2
São Paulo	124.027	5.069	4,1
Paraná	72.417	1.507	2,1
Santa Catarina	49.554	986	2,0
Rio Grande do Sul	52.801	1.590	3,0
Mato Grosso do Sul	13.176	235	1,8
Mato Grosso	24.501	393	1,6
Goiás	52.469	1.130	2,2
Distrito Federal	3.366	776	23,1

Fonte: IBGE - Microdados da PNAD e MTE - RAIS

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

TRABALHO FORÇADO



● Número de Trabalhadores Resgatados em Condições Análogas à Escravidão (2008-2012) – Ações Fiscais:

- **Brasil – 16.513 trabalhadores**
- Norte: 4.116 trabalhadores (24,9% do total)
- Centro-Oeste: 3.925 trabalhadores (23,8% do total)
- Sudeste: 3.590 trabalhadores (21,7% do total)
- Nordeste: 3.322 trabalhadores (20,1% do total)
- Sul: 1.560 trabalhadores (9,4% do total)

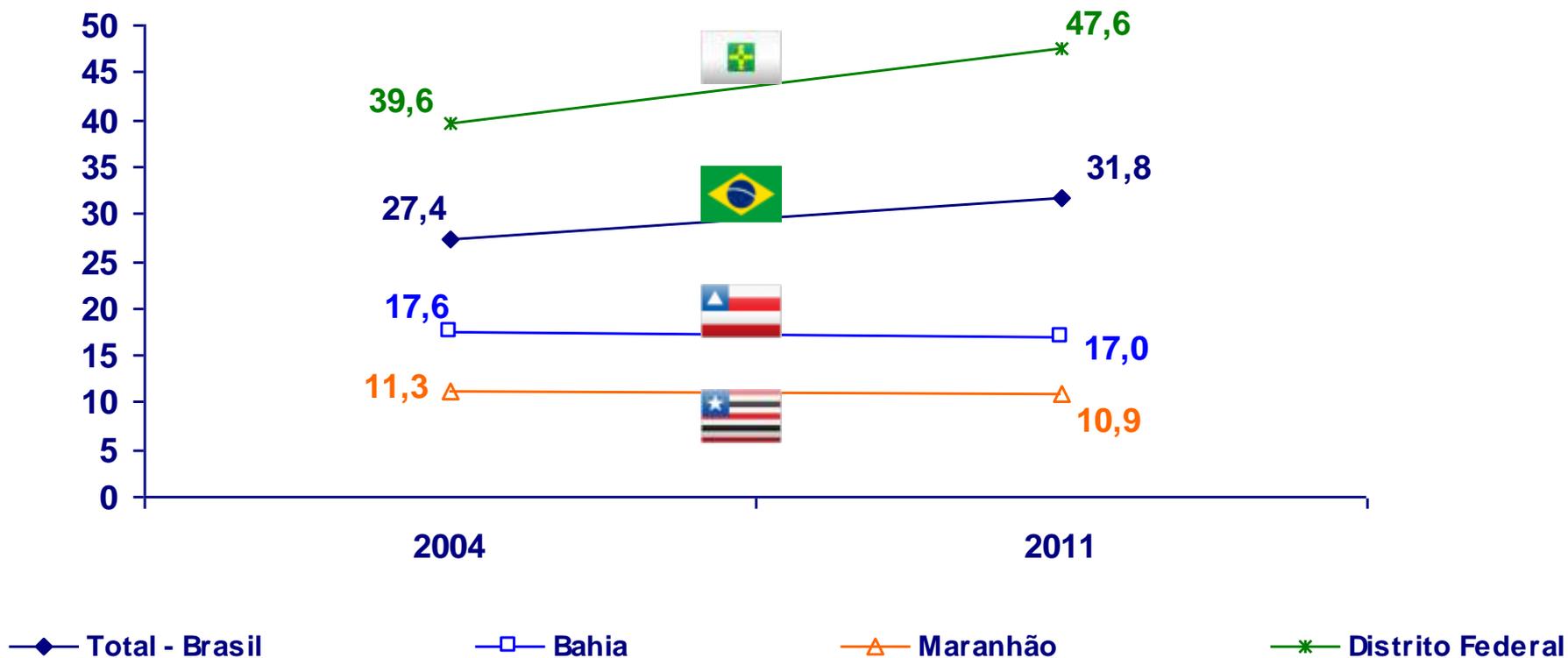
■ Quatro Unidades da Federação (UFs) concentravam quase a metade (45,5%) do total de pessoas libertadas:

- Pará: 2.492 (15,1%)
- Goiás: 2.049 (12,4%)
- Minas Gerais: 1.795 (10,9%)
- Mato Grosso: 1.182 (7,2%)



**TRABALHO
DOMÉSTICO: O
NÚCLEO DURO DA
INFORMALIDADE E DO
DÉFICIT DE TRABALHO
DECENTE NO BRASIL**

Percentual de Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticos (18 anos e mais de idade) com Carteira de Trabalho Assinada Brasil, Bahia, Distrito Federal e Maranhão, 2004 e 2011





RENDIMENTO MÉDIO REAL NO TRABALHO PRINCIPAL DAS TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOMÉSTICOS BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO SELECIONADAS, 2011

Área Geográfica	Valor	
	(Em R\$)	Em SM
Brasil	522,40	0,96
São Paulo	652,66	1,20
Distrito Federal	651,23	1,19
Santa Catarina	620,54	1,14
Rio de Janeiro	620,02	1,14
Bahia	333,32	0,61
Paraíba	310,16	0,57
Maranhão	305,18	0,56
Piauí	274,04	0,50

Fonte: IBGE - PNAD

No Brasil, 22,0% recebiam até meio salário mínimo mensal (1,37 milhão de pessoas)

Na Bahia, 49,3% recebiam até meio salário mínimo mensal (211 mil pessoas)

O TRABALHO INFANTIL DOMÉSTICO



TRABALHO INFANTIL DOMÉSTICO



O trabalho infantil doméstico em casa de terceiros é uma das formas mais comuns e tradicionais de trabalho infantil. As meninas, meninos e adolescentes que realizam atividades domésticas são "trabalhadores invisíveis", pois seu trabalho é realizado no interior de casas que não são as suas, sem nenhum sistema de controle e longe de suas famílias.

Este grupo é provavelmente o mais vulnerável e explorado, bem como o mais difícil de proteger.

O trabalho infantil doméstico em casa de terceiros se refere a todas as atividades econômicas realizadas por pessoas menores de 18 anos fora de sua família nuclear e pelas quais podem ou não receber alguma remuneração.

São meninas, em sua maioria, que levam prematuramente uma vida de adulto, trabalhando muitas horas diárias em condições prejudiciais à sua saúde e desenvolvimento, por um salário baixo ou em troca de habitação e educação.

TRABALHO INFANTIL DOMÉSTICO



A desinformação e a crença popular de que o trabalho doméstico infantil não traz perigo e que se trata, inclusive, de uma atividade desejável, é o maior risco para proteger os meninos, meninas e adolescentes imersos nestas atividades.

Os riscos existentes fazem com que diversos países o classifiquem entre os trabalhos perigosos que estão proibidos para menores de 18 anos, em virtude do Artigo 3º da Convenção nº 182 sobre as piores formas de trabalho infantil. No Brasil, o Decreto nº 6.481, de 12 de junho de 2008 regulamenta os artigos 3º, alínea “d”, e 4º da referida convenção.

Principais tipos de riscos os perigos potenciais no trabalho doméstico infantil:

- Longas horas de trabalho
 - Trabalho físico pesado
 - Abuso físico ou emocional
 - Abuso sexual
 - Precárias condições de vida
 - Baixas remunerações ou somente moradia, alimentação etc.
 - Falta de oportunidades educativas
 - Ausência de oportunidades para o desenvolvimento emocional e social
- O Tema da III Conferência Global sobre Trabalho Infantil (Brasil, outubro de 2013) será voltado para estratégias de erradicação das Piores Formas de Trab. Infantil.

TRABALHO INFANTIL DOMÉSTICO



Tendências recentes do Trabalho Infantil Doméstico - TID (10 a 17 anos de idade) no Brasil e na Bahia:

No Brasil, o contingente de crianças e adolescentes em situação de TID declinou **36,0%** ao diminuir de 403 mil em 2004 para 257 mil em 2011 (o correspondente a -146 mil pessoas).

Em 2011: 93,7% eram meninas, 67,0% negros/as, 62,4% meninas negras

Na Bahia, o declínio foi de **21,8%** ao contrair de 34,0 mil para 26,6 mil crianças e adolescentes entre 2004 e 2011 (-7,4 mil pessoas).

Em 2011: 99,0% eram meninas, 68,0% eram pardos/as).

No ano de 2011, sete unidades da federação respondiam por mais da metade (150 mil ou 58,3%) do total de crianças e adolescentes no TID:

✓ Minas Gerais (31,3 mil – 12,2% do total nacional)

✓ Bahia (26,6 mil – 10,3%)

✓ Maranhão (20,7 mil – 8,0%)

✓ São Paulo (20,4 mil – 7,9%)

✓ Pará (19,3 mil – 7,5%)

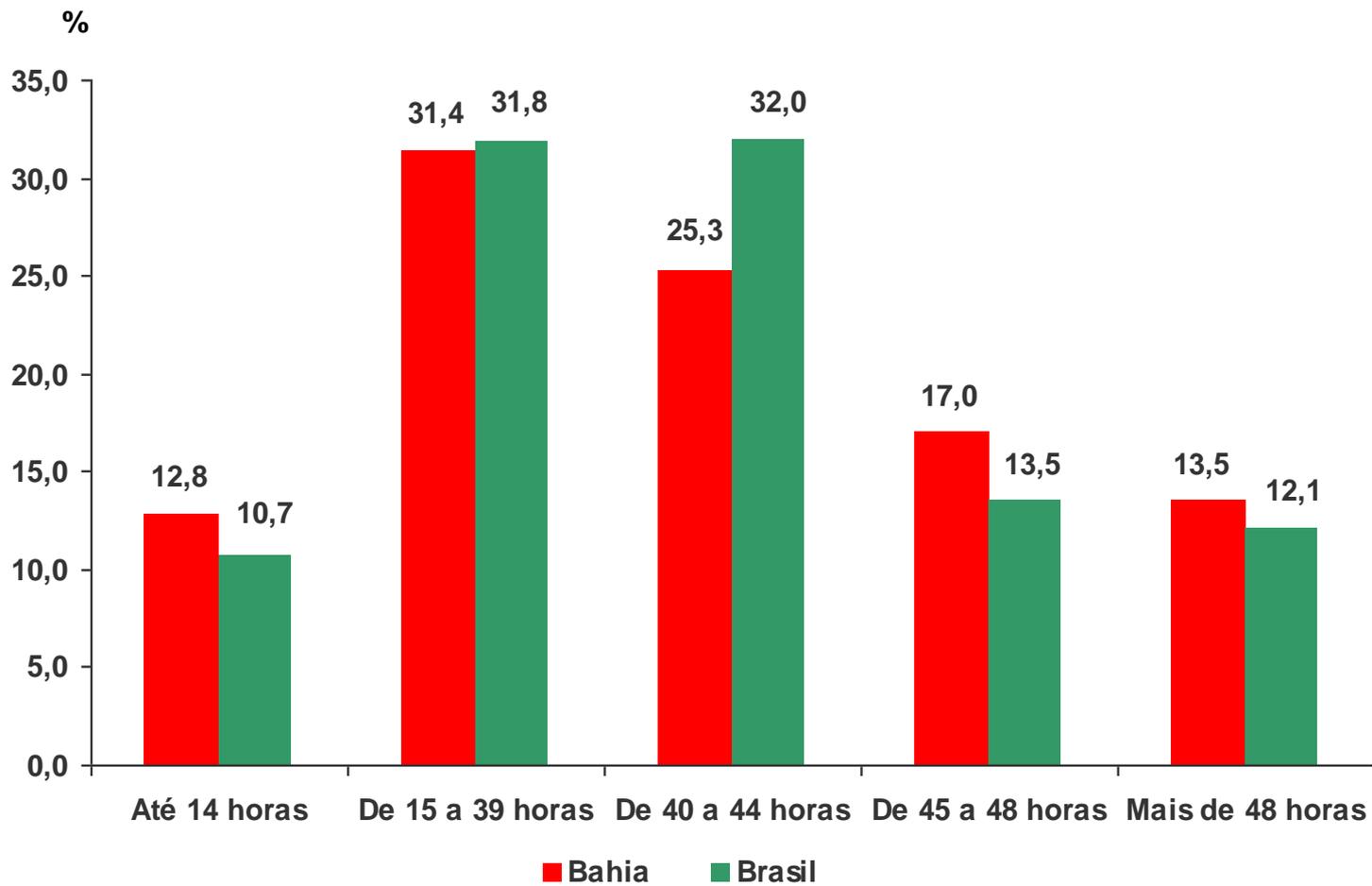
✓ Ceará (17,0 mil – 6,6%)

✓ Paraná (15,0 mil – 5,8%)

* Em nove UFs, o contingente era tão reduzido que não assumia significância estatística.



DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DAS TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOMÉSTICOS POR GRUPOS DE HORAS TRABALHADAS BRASIL E BAHIA, 2011



A Dupla Jornada e a Dificuldade de Conciliação entre Trabalho e Família



TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOMÉSTICOS QUE REALIZAM AFAZERES DOMÉSTICOS COM JORNADA DE TRABALHO SEMANAL SUPERIOR A 44 HORAS E MÉDIA DE HORAS SEMANAIS DEDICADAS AO MERCADO DE TRABALHO E AOS AFAZERES DOMÉSTICOS BRASIL E BAHIA, 2011

Área Geográfica	Média de Horas Semanais no Mercado de Trabalho (A)	Média de Horas Semanais Gastas c/ Afazeres Domésticos (B)	Jornada Semanal Total (A + B)
Brasil	52,6	20,3	72,9
Bahia	52,0	20,2	72,1

Fonte: IBGE – Microdados da PNAD

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

Brasil – 1,4 milhão de trabalhadoras/es (21,8% do total)

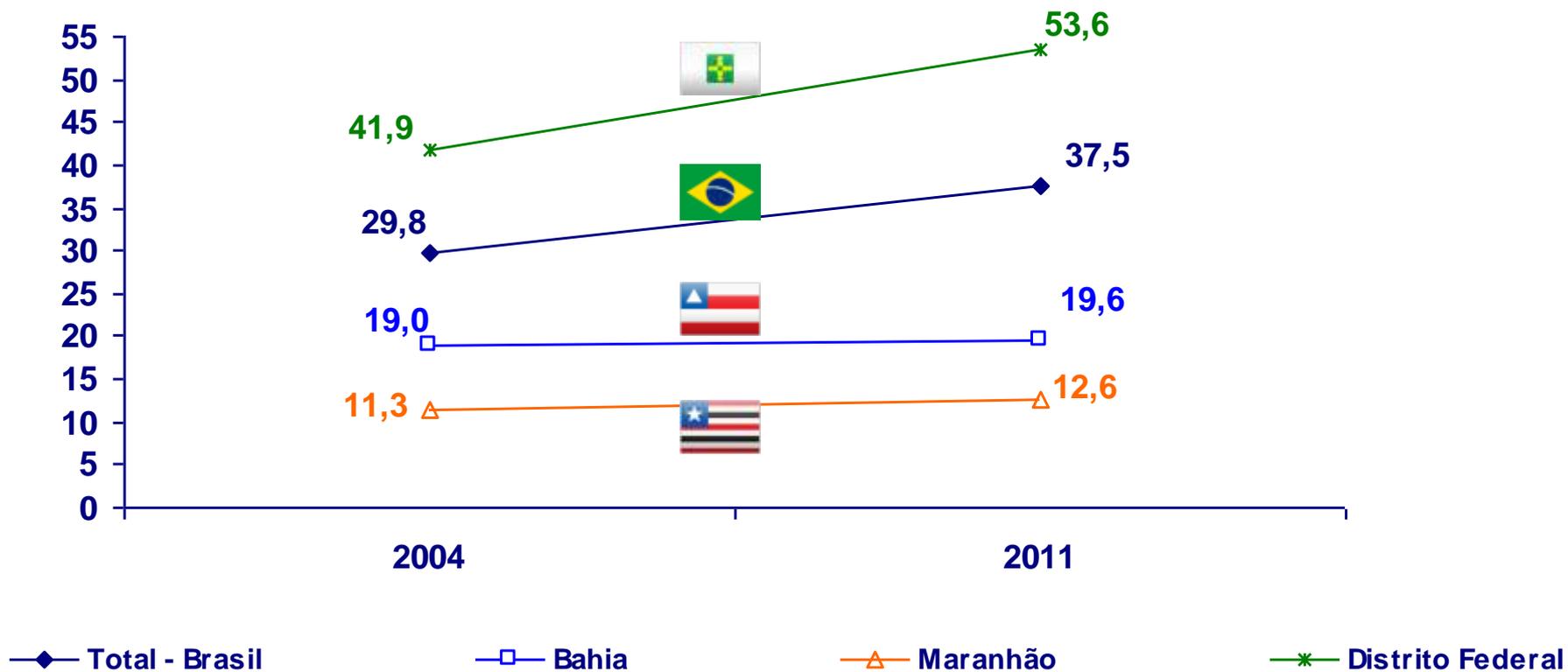
1 em cada 5 possui uma dupla jornada de 73 horas por semana

Bahia – 118 mil trabalhadoras/es (26,5% do total)

1 em cada 4 possui uma dupla jornada de 72 horas por semana

Percentual de Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticos (18 anos e mais de idade) que Contribuem à Previdência Social

Brasil, Bahia, Distrito Federal e Maranhão, 2004 e 2011





TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOMÉSTICOS FILIADOS A SINDICATO BRASIL E UNIDADES DA FEDERAÇÃO SELECIONADAS, 2004 E 2011

Área Geográfica	2004			2011		
	Filiados			Filiados		
	Sim	Não	Taxa (%)	Sim	Não	Taxa (%)
Brasil	96.839	5.951.796	1,6	176.387	6.218.860	2,8
Bahia	X	328.495	X	15.426	429.679	3,5
Ceará	11.129	220.326	4,8	17.538	218.304	7,4
Goiás	4.515	248.827	1,8	5.820	244.511	2,3
Maranhão	X	138.607	X	20.685	107.847	16,1
Minas Gerais	9.424	741.820	1,3	16.834	733.227	2,2
Piauí	X	71.976	X	9.051	76.913	10,5
Rio Grande do Sul	7.764	301.451	2,5	14.531	365.303	3,8
São Paulo	X	1.439.964	X	31.409	1.522.604	2,0

Fonte: IBGE - PNAD

Elaboração: Escritório da OIT no Brasil

TRABALHO DOMÉSTICO E DEPRESSÃO



- **A magnitude do transtorno depressivo entre as trabalhadoras e trabalhadores domésticos está diretamente associada à precariedade das condições de trabalho e, por conseguinte, de vida, das pessoas integrantes dessa categoria ocupacional.**
- **A jornada de trabalho é bastante extensa e a esmagadora maioria dessas mulheres ainda dedica diversas horas diárias aos afazeres domésticos em suas próprias moradias.**
- **Dificuldade em investir na aquisição de bens e serviços que apoiem a execução das atividades domésticas e de cuidado e geralmente residem em locais com precariedade de oferta de serviços públicos nesta área, a exemplo de creches**

A título de exemplo, em 2011, mais da metade (58,3%) dos domicílios brasileiros chefiados por trabalhadoras domésticas não possuíam máquina de lavar roupa.

Na Bahia, tal proporção era de 88,3%.

A CONVENÇÃO 189 E A RECOMENDAÇÃO 201 SOBRE AS TRABALHADORAS E OS TRABALHADORES DOMÉSTICOS



SEIS PAÍSES RATIFICARAM A C.189



- **Uruguai (14 de junho de 2012)**
- **Filipinas (05 de setembro de 2012)**
- **Maurício (13 de setembro de 2012)**
- **Nicarágua (10 de janeiro de 2013)**
- **Itália (22 de janeiro de 2013)**
- **Bolívia (15 de abril de 2013)**

Um avanço fundamental para a promoção do Trabalho Decente



- A adoção da Convenção 189 no âmbito da OIT estabelece um importante marco em termos do estabelecimento de patamares mínimos de direitos para uma categoria que abrange cerca de 53 milhões de pessoas no mundo (e este número pode chegar a 100 milhões), 18 milhões de pessoas na América Latina e 6,4 milhões de pessoas no Brasil, sendo, em sua grande maioria mulheres e meninas.
- No Brasil, uma Agenda de Trabalho Decente deve incluir necessariamente medidas voltadas para esta categoria de trabalhadores e trabalhadoras. Devemos lembrar: a melhoria observada no conjunto do mercado de trabalho em termos de formalização, aumento da remuneração média e da cobertura da proteção social têm sido mais lentas para o trabalho doméstico e **há enormes desafios na área da SST.**



TRABALHO DOMÉSTICO NO BRASIL

percepções das trabalhadoras e das empregadoras

“Redução da Informalidade por meio do Diálogo Social”

Primeira Oficina de Diálogo Social do Piloto de
Emprego Doméstico – Bahia

Saúde, acidentes e doenças do trabalho



Os domicílios são o local onde ocorrem alguns dos piores acidentes com as pessoas e para as trabalhadoras domésticas não é diferente. Elas estão expostas a várias situações de risco cotidianamente e a desproteção social que caracteriza esta ocupação as torna ainda mais vulneráveis às consequências adversas de acidentes ou doenças do trabalho.

As trabalhadoras se referiram, com muita preocupação, aos riscos de um acidente ou de uma doença, pela incompreensão que os cerca e pelo fato de não terem uma proteção específica pela perda da saúde ou dos rendimentos, como é especialmente, mas não apenas, o caso da diaristas.

“(...) é um trabalho onde a gente corre risco de pegar doenças porque a gente usa esses produtos químicos. Por duas vezes eu já fiz faxina numa casa e que eu disse ao patrão – se vocês comprarem de novo essa cera, eu não vou usar porque está me prejudicando, eu tenho que passar a cera com luvas...” Diarista, Salvador

“Uma coisa que eu acho um absurdo dos patrões é que eles acham que a empregada doméstica nunca cai doente, a gente nem é (de) ferro porque ferro ele com o tempo ele se parte, acho que bronze. Eu digo por mim mesma: eu tenho tanto tempo nessa casa e eu tive um sério problema da saúde, mas ela não enxergava – eu não posso vir – então você arrume alguém que bote no seu lugar porque eu não posso ficar só. Eu disse para ela, não é minha obrigação.” Diarista, Salvador

Assédio moral e sexual



- Assédio às trabalhadoras domésticas é um tema presente em todas as discussões sobre esta categoria. Nas suas duas formas, **moral e sexual**, é uma ocorrência constante para estas mulheres e tem relação direta com os preconceitos raciais e de gênero que persistem na sociedade e que se revelam especialmente intensos em relação a estas trabalhadoras.
- Foram relatadas situações em que o trabalho é realizado em condições de respeito e bom relacionamento. No entanto, houve uma grande quantidade de casos expostos pelas trabalhadoras domésticas a esse respeito, tanto em fatos relativos à sua experiência de vida como outros relacionados a familiares, amigas ou outras pessoas de suas relações. No grupo focal das trabalhadoras mensalistas de São Paulo e também de Salvador, o relato de algumas experiências desse tipo foi um momento delicado e carregado de emoção.
- O assédio moral transparece nas reclamações constantes, nas exigências de realização de trabalho fora da jornada, de permanência nos domicílios durante os fins de semana ou por pressões emocionais.

“ (...) que é a falta de respeito com a trabalhadora doméstica porque acha que somos domésticas, somos ladronas e várias coisas dessa questão de não gostar porque a gente já está saindo da nossa casa pra cuidar de uma outra família, chegamos lá ainda somos maltratadas, somos desrespeitadas, então são vários fatores nesse ponto negativo.” Diarista, Salvador

Assédio moral e sexual



O assédio sexual mostra-se um fato bastante disseminado, e é possível reconhecer nos relatos das trabalhadoras alguns aspectos típicos e usualmente presentes nestes casos, como o seu exercício preferencial sobre jovens mulheres ou mulheres em situação vulnerável. Em geral, os responsáveis são os homens vivendo no domicílio – cônjuges ou filhos das empregadoras. Algumas diaristas relataram a oferta de dinheiro extra para a obtenção de favores sexuais. A situação mais vulnerável é, certamente, a da trabalhadora que vive no seu local de trabalho, como transpareceu em vários dos relatos.

“Eu fiquei lá um tempão, depois meu patrão queria abusar de mim, começou a me perseguir, depois foi o filho dele, queria me bater, até o dia que eu me revoltei, eu puxei a peixeira pra ele... (choro)... Depois voltei de novo aqui pra Salvador, mas já voltei com mais experiência que as pessoas conversavam comigo, em Salvador ficava numa casa, ficava em outra, mas comigo nunca dava muita sorte porque eu era bonitinha e todas as casas que eu ia meu patrão queria se aproveitar de mim. Eu trabalhei em muitas casas aqui em Salvador porque eu ficava 6 meses em uma, 7 em outra, 3 em uma, só tudo por causa dos meus patrões.” Mensalista, Salvador

“E também eu fui trabalhar na casa de uma senhora que ela tinha um filho e ele se drogava e de noite ele ia pra porta do meu quarto. Eu passei a trancar o quarto, de noite eu levava um recipiente pro quarto com medo de sair fora pra ir ao banheiro.” Mensalista, Salvador



Principais Demandas das Trabalhadoras Domésticas

- Igualdade de tratamento e cumprimento dos direitos do trabalho;
- Melhoria de seu patamar salarial;
- Jornada de trabalho condizente e respeitada;
- Ampliação do acesso das domésticas à previdência social e fiscalização do seu recolhimento pelos empregadores;
- Obrigatoriedade do recolhimento do FGTS;
- Acesso à capacitação profissional e às possibilidades de elevação de escolaridade;
- **Prevenção e tratamento de saúde e acidentes de trabalho.**



**POSSIBILIDADES FUTURAS
INFORMAÇÕES MAIS
SISTEMATIZADAS QUE
PODERÃO FORNECER
INSUMOS SOBRE A SAÚDE
DO TRABALHADOR INFORMAL**



**I OFICINA TÉCNICA DE
CONSTRUÇÃO
DE UMA PESQUISA
SUPLEMENTAR EM TEMAS
DE TRABALHO DECENTE
(Brasília, 03 de junho de 2011)**

OFICINA PESQUISA SUPLEMENTAR EM TEMAS DE TRABALHO DECENTE



OBJETIVO

Desarrollo de una encuesta suplementaria sobre temas complementares de trabajo decente para que, en el futuro, sea aplicada en el ámbito del Sistema Integrado de Encuestas Domiciliares (SIPD) - IBGE, con el intuito de llenar lagunas existentes (variables y temas) en el Sistema de Indicadores de Trabajo Decente.

El Taller – desarrollado en cooperación con IBGE - contó con la participación de expertos en estadísticas y análisis del mercado laboral, trabajo decente y encuestas de hogares, de las organizaciones gubernamentales, de empleadores, de trabajadores y academia.

EXMPLOS DE SUGESTÕES DE TEMAS E VARIÁVEIS PARA INVESTIGAÇÃO



➤ **Ambiente de Trabalho Seguro**

- Existência de orientações do empregador sobre SST**
- Disponibilidade (ou não) de EPI e uso (ou não)**
- Existência de ambientes expostos à insalubridade, ruídos etc.**
- Prática de metas inalcançáveis, trabalho repetitivo**
- Se o trabalhador tomou conhecimento da ocorrência de acidente de trabalho na empresa**

➤ **Diálogo Social**

- Tempo de sindicalização do trabalhador**
- Principal razão de não sindicalização**



**SISTEMA DE INDICADORES
DE PERCEPÇÃO SOCIAL (SIPS)
DO IPEA EM TEMAS
DE TRABALHO DECENTE
(Cooperação Técnica entre a
OIT e o IPEA)**



OBJETIVO

Aprimorar a vertente dos indicadores qualitativos de Trabalho Decente.

Percepção da população trabalhadora acerca do significado de Trabalho Decente.

Avaliação dos trabalhadores/as acerca das suas condições de trabalho segundo as diversas dimensões do Trabalho Decente (que inclui ambiente de trabalho seguro).

Pesquisa de Uso do Tempo

O diário utilizado na pesquisa

O que você está fazendo?

(atividades principais)

Onde?

1 Em casa

2 No trabalho/escola

3 Em outro local

Com quem?

1 Sozinho

2 Com moradores do domicílio

3 Com não-moradores do domicílio

Horário	O que você está fazendo?	Onde? Registre um dos seguintes códigos: (1) Em casa (2) No trabalho / na escola (3) Em outro local	Com quem? Registre um dos seguintes códigos: (1) Sozinho (2) Com moradores do domicílio (3) Com não moradores	O que mais você está fazendo neste horário?
de	ate			
06:00	06:15	↓	↓	↓
06:15	06:30	1	1	ouvindo noticiário
06:30	06:45	1	2	↓
06:45	07:00	1	1	
07:00	07:15	1	2	
07:15	07:30	3	2	ouvindo música
07:30	07:45	3	1	↓
07:45	08:00	↓	↓	↓
08:00	08:15	2	3	
08:15	08:30	↓	↓	
08:30	08:45	↓	↓	
08:45	09:00	↓	↓	

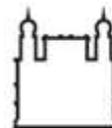
O que mais você está fazendo neste horário?

(atividades simultâneas)

Intervalos de 15 minutos

Classificação das atividades (com base na ICATUS 2005/ONU)

- Trabalho
 - Trabalho voluntário
 - Afazeres domésticos
 - Cuidado de pessoas da família
 - Estudo
 - Socialização
 - Presença a eventos/locais culturais, de entretenimento e esportivos
 - Jogos, passatempos e hobbies
 - Atividades físicas e prática de esportes
 - Uso de meios de comunicação de massa
 - Cuidados pessoais e de atenção à própria saúde
- Cuidados pessoais (exceto dormir)**
- Dormir**
- 
- A diagram consisting of two arrows originating from the text 'Cuidados pessoais e de atenção à própria saúde'. One arrow points diagonally upwards and to the right towards the text 'Cuidados pessoais (exceto dormir)'. The other arrow points diagonally downwards and to the right towards the text 'Dormir'.



Pesquisa Nacional de Saúde - PNS



Objetivo Geral da Pesquisa

Produzir dados em âmbito nacional sobre a situação de saúde e os estilos de vida da população brasileira, bem como sobre a atenção à saúde, no que se refere ao acesso e uso dos serviços de saúde, à continuidade dos cuidados e ao financiamento da assistência de saúde.



Características

- ✓ **Investigação domiciliar**
- ✓ **Abrangência nacional**
- ✓ **Quinquenal - previsão**
- ✓ **Amostra de 80 mil domicílios**
- ✓ **Inserida no SIPD – contém um núcleo básico comum às demais pesquisas (*características gerais, educação, trabalho e rendimento*)**

Questionários



Domiciliar



**Todos os
moradores**



**Morador
selecionado**



Questionário Domiciliar - Conteúdo

Módulo A

• Informações do Domicílio

- Material da parede, telhado e piso
- Forma de abastecimento de água e frequência do abastecimento
- Número de cômodos, dormitórios e banheiros do domicílio
- Existência de cozinha
- Esgotamento sanitário
- Destino do lixo
- Origem da energia elétrica
- Posse e quantidade de bens (TV, geladeira, DVD, máquina de lavar roupa, telefone fixo, celular, micro-ondas, computador, motocicleta e carro)
- Acesso à Internet
- Empregada doméstica
- Existência e quantidade de cachorro ou gato



Questionário Domiciliar - Conteúdo

Módulo B

• Visitas domiciliares de Equipe de Saúde da Família e Agentes de Endemias

- Cadastramento na unidade de saúde da família
- Tempo de cadastramento
- Frequência de visita de agente comunitário ou membro da Equipe de Saúde da Família
- Frequência de visita de agente de endemias



Questionário de todos os moradores

- O questionário respondido por um informante do domicílio que dará informações para todos os moradores do domicílio, em continuidade ao Suplemento Saúde da PNAD investigado nos anos de 1998, 2003 e 2008.

Módulo C

- Características gerais dos moradores **(Núcleo básico)**

- Condição no domicílio
- Sexo
- Data de nascimento e idade
- Cor ou raça
- Estado civil e se vive com cônjuge



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo D

- Características de educação das pessoas de 5 anos ou mais de idade **(Núcleo básico)**

- Sabe ler e escrever
- Frequenta escola – grau e série
 - Para quem frequenta curso superior, pergunta se já concluiu outro curso superior
- Frequentou escola – grau, série e conclusão



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo E

• Trabalho dos moradores (Núcleo básico)

- Pessoa ocupada, desocupada ou inativa
- Para a pessoa ocupada afastada por motivo de saúde: qual o problema de saúde e se teve acidente de trabalho
- Quantidade de trabalho
 - Trabalho principal – ocupação, atividade, posição na ocupação, horas trabalhadas, rendimento
 - Outros trabalhos – rendimento, horas trabalhadas
- Procura de trabalho (para ocupados e não ocupados)
- Motivo para a não procura



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo F

• Rendimento **(Núcleo básico)**

- Aposentadoria
- Pensão
- Complementação de aposentadoria
- Pensão de fundo de pensão
- Pensão alimentícia
- Aluguel
- Doação
- Seguro-desemprego
- Programas sociais
- Caderneta de poupança
- Outros rendimentos



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo G

• Pessoas com deficiência

- Perguntas a todos que possuem alguma deficiência:
 - Origem da deficiência (Nascimento ou adquirida)
 - O grau em que a deficiência limita as atividades habituais
 - Se frequenta algum serviço de reabilitação devido à deficiência
- Para pessoa com deficiência intelectual
 - Associação a Síndromes ou Transtornos
- Para pessoa com deficiência física (ou motora)
 - Qual a deficiência (Paralisia, amputação ou ausência, deformidade, etc.)
- Para pessoa com deficiência auditiva
 - Grau da surdez
- Para pessoa com deficiência visual
 - Grau da deficiência



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo I

• Cobertura de plano de saúde

- Posse de Plano de Saúde (médico ou odontológico)
- Quantidade de planos de saúde
- Se o plano que possui é de assistência de servidor público
- Há quanto tempo tem o plano de saúde
- Para o titular
 - Quantidade de dependentes
 - Fonte pagadora do plano
 - Faixa de valor do plano



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo J

• Utilização de serviços de saúde

- Avaliação do estado de saúde
- Se deixou de realizar atividades habituais por motivo de saúde (15 dias)
 - Quantidade de dias
 - Principal motivo
- Se esteve acamado nas últimas duas semanas
 - Quantidade de dias
- Se já teve diagnóstico de doença crônica
- Se costuma procurar o mesmo serviço de saúde e qual o serviço
- Quando consultou médico e dentista pela última vez
- Principal motivo da consulta ao médico no período de 2 semanas
- Onde procurou atendimento e se foi atendido
- Se não foi atendido, porque não foi



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo J

• Utilização de serviços de saúde

- Quantas vezes voltou a procurar atendimento e onde procurou.
- Se foi atendido na última vez que procurou atendimento
- Serviço de saúde público ou privado
- Se o atendimento foi coberto por plano, se foi pago e se foi feito pelo SUS
- Se foi receitado algum medicamento, se conseguiu obtê-lo e como foi obtido (coberto por plano de saúde, em serviço público de saúde, em farmácia popular, pagou).
- Motivo de não ter conseguido



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo J

• Utilização de serviços de saúde

- Internação e atendimento de emergência no domicílio nos últimos 12 meses
 - Quantas vezes
 - Duração da internação
 - Se o estabelecimento era público ou privado
 - Cobertura por plano de saúde, SUS e/ou se pagou
- Se fez algum tratamento integrativo e complementar nos últimos 12 meses
 - Qual
 - Cobertura por plano de saúde, SUS e/ou se pagou
- Se o morador já teve dengue



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo K

• Saúde dos indivíduos de 60 anos ou mais de idade

- Dificuldade para realizar as seguintes tarefas sozinho
 - Comer
 - Tomar banho
 - Ir ao banheiro
 - Se vestir
 - Andar em casa
 - Deitar ou levantar da cama
 - Sentar ou levantar da cadeira
 - Fazer compras
 - Administrar as finanças
 - Tomar remédios
 - Ir ao médico
 - Sair sozinho usando transporte como ônibus, metrô, carro ou taxi



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo K

• Saúde dos indivíduos de 60 anos ou mais de idade

- Se participa de atividades sociais organizadas (Ex. Clube)

Para mulheres de 50 anos ou mais:

- Mamografia – quando e cobertura

Para todos os moradores:

- Último exame de vista
- Diagnóstico de catarata: se fez cirurgia e cobertura; motivo de não ter feito a cirurgia
- Se tomou vacina: porque não tomou
- Se teve queda, fratura de fêmur ou quadril; necessidade de cirurgia e cobertura



Questionário de todos os moradores - Conteúdo

Módulo L

• Saúde de crianças de menos de 2 anos de idade

- Cuidados preventivos como:
 - Teste do pezinho
 - Teste da orelhinha
 - Teste do olhinho
 - Vacina Tetravalente (data das doses)
- Alimentos que comeu no último dia.



Morador selecionado

- ✓ Todos os domicílios da amostra terão um morador, de 18 anos ou mais de idade, selecionado para responder um questionário específico e que deverá ser respondido por ele próprio.
- ✓ A seleção do morador será feita aleatoriamente pelo PDA após a formação do domicílio.
 - Não haverá substituição do morador selecionado, exceto quando houver a inclusão ou exclusão de algum morador de 18 anos ou mais no domicílio.
- ✓ A orientação é que a entrevista do morador selecionado será realizada em uma segunda visita.
- ✓ Enfoque: morbidade e estilos de vida



Morador selecionado

- ✓ O morador selecionado terá suas medidas antropométricas auferidas:
 - Peso (2 medidas)
 - Altura (2 medidas)
 - Circunferência da cintura (2 medidas)
 - Pressão arterial (3 medidas)



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo M

• Outras características do trabalho e apoio social

- Total de horas trabalhadas
- Tempo gasto no deslocamento para o trabalho
- Trabalho noturno – se há e frequência
- Ambiente de trabalho – uso de tabaco e exposição a fatores de risco
- Local de exercício do trabalho

- Familiares e parentes para conversar sobre quase tudo – quantidade
- Amigos para conversar sobre quase tudo – quantidade
- Frequência de participação em:
 - Atividades esportivas em grupo
 - Reunião de associação de moradores
 - Trabalho voluntário
 - Atividades religiosas



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo N

• Percepção do estado de saúde

- Avaliação do estado de saúde
- Utilização de recurso para locomoção
- Grau de dificuldade para se locomover
- Perguntas sobre desconforto ou dor no peito em determinadas atividades
- Perguntas para avaliar depressão
- Uso de aparelho auditivo
- Uso de recurso para enxergar (dificuldade para ver de perto e para ver de longe)



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo O

• Acidentes e violências

- Dirige carro ou motocicleta
 - Uso de cinto de segurança quando dirige e quando é passageiro
 - Uso de capacete quando dirige e quando é passageiro
- Envolvimento em acidente de trânsito
 - Se foi no caminho do trabalho
 - Tipo de veículo e se era condutor
 - Se envolveu transporte de carga perigosa e derramamento da carga
 - Se deixou de realizar as atividades habituais
 - Se recebeu assistência à saúde e onde foi
 - Em quanto tempo recebeu atendimento
 - Precisou ser internado
 - Se tem sequelas



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo O

- **Acidentes e violências**

- **Violência ou agressão**
 - Por pessoa desconhecida: quantidade, tipo, se foi ameaçado ou ferido, local, quem, se deixou de realizar atividades habituais, assistência à saúde, local da assistência, internação e seqüela.
 - Por pessoa desconhecida: mesmas perguntas



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo P

• Estilos de vida

- Peso e altura referidos
- Hábitos alimentares: tipo e frequência (feijão, legumes crus, legumes cozidos, carne, suco, refrigerante, frutas, leite)
- Percepção do consumo de sal
- Ingestão de álcool (doses e frequência) – consumo abusivo
- Prática de exercício físico (tipo e frequência)
- Atividade física no trabalho (locomoção e no trabalho)
- Atividade física nas atividades domésticas (frequência)
- Programa público de atividades físicas (se conhece, se participa, porque não participa)
- Tabagismo – PETAB



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo Q

• Doenças crônicas

- Diagnóstico de :
 - Hipertensão (idade no primeiro diagnóstico, frequência ao médico, medicação, obtenção da medicação, cobertura do atendimento, recomendações recebidas, exames pedidos, realização dos exames, encaminhamento para especialista, complicações da hipertensão)
 - Diabetes (mesmas perguntas da hipertensão)
 - Colesterol alto
 - Doença do coração
 - AVC
 - Asma
 - Reumatismo
 - Dor crônica nas costas ou no pescoço



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo Q

• Doenças crônicas

- Diagnóstico de :
 - DORT
 - Depressão
 - Outro problema mental crônico
 - Doença de pulmão
 - Câncer
 - Doença renal crônica
 - Outra doença crônica física ou mental



Questionário do morador selecionado - Conteúdo

Módulo R

• Saúde da mulher (mulheres de 18 anos ou mais)

- Exame preventivo para câncer de colo de útero (último exame, cobertura, encaminhamento para especialista)
- Retirada de colo do útero (idade e motivo)
- Exame clínico de mamas
- Mamografia (último exame, cobertura, encaminhamento para especialista)
- Menstruação e menopausa (idade da primeira menstruação, se ainda fica, idade que parou, tratamento hormonal para menopausa)
- Planejamento familiar e contracepção (participação em programas de planejamento familiar, métodos contraceptivos, tratamento para engravidar)
- História reprodutiva (idade da primeira gravidez, aborto espontâneo e provocado, parto cesáreo, filhos nascidos vivos, filhos com baixo peso, prematuros, data do último parto)



Conteúdo do questionário do morador selecionado

Módulo S

• Atendimento pré-natal

- Pré-natal
 - Início do pré-natal
 - Quantidade de consultas
 - Local
 - Cobertura
 - Recebimento de aconselhamentos e orientações (quais)
 - Medição da pressão alta durante a gestação (aviso dos riscos e encaminhamento para especialista)
 - Exames de sangue (diabetes, orientações de controle, encaminhamento para especialista)
 - Exame para sífilis
 - Orientação para uso de preservativo
 - Teste HIV



Conteúdo do questionário do morador selecionado

Módulo S

• Atendimento pré-natal

- Pré-natal
 - Exame de urina
 - Ultrassonografia (quantidade, cobertura, motivo de não ter feito)
 - Peso antes de engravidar (quanto engordou)
- Último parto
 - Quem atendeu
 - Local (se foi o indicado, se foi atendido no primeiro estabelecimento que procurou, quantos teve que procurar até ser atendida, cobertura, acompanhamento durante o trabalho de parto, tipo de parto, motivo da cesariana, peso do bebe ao nascer, encaminhamento do bebê ao nascer, se o bebê nasceu vivo, idade ao morrer, consulta de puerpério)



Conteúdo do questionário do morador selecionado

Módulo U

• Saúde bucal

- Frequência da escovação
- O que usa (escova, fio dental, pasta de dente)
- Frequência que troca a escova
- Avaliação da saúde bucal
- Consulta a dentista pela última vez (motivo da visita, local, tempo de deslocamento até o local, meio de transporte, tempo até ser atendido, forma de agendamento, duração da entrevista, cobertura, avaliação do atendimento)
- Perda de dentes (em cima e embaixo)
- Uso de prótese



Conteúdo do questionário do morador selecionado

Módulo V

- **Atendimento médico**

- Consulta a médico pela última vez (motivo da visita, local, se foi atendido na primeira visita, quantidade de retorno até o atendimento, se conseguiu, tempo de deslocamento até o local, meio de transporte, tempo até ser atendido, forma de agendamento, duração da entrevista, cobertura, avaliação do atendimento)
- Discriminação no serviço de saúde



Exames laboratoriais

✓ Em subamostra de 25% dos setores, os moradores selecionados de 18 anos ou mais de idade serão solicitados a realizar exames de sangue e urina.

✓ Objetivos:

- Sangue - *Não haverá necessidade de jejum*
 - caracterizar o perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL)
 - o nível de glicemia no sangue (hemoglobina glicada)
 - creatinina plasmática, hemograma e hemoglobina S

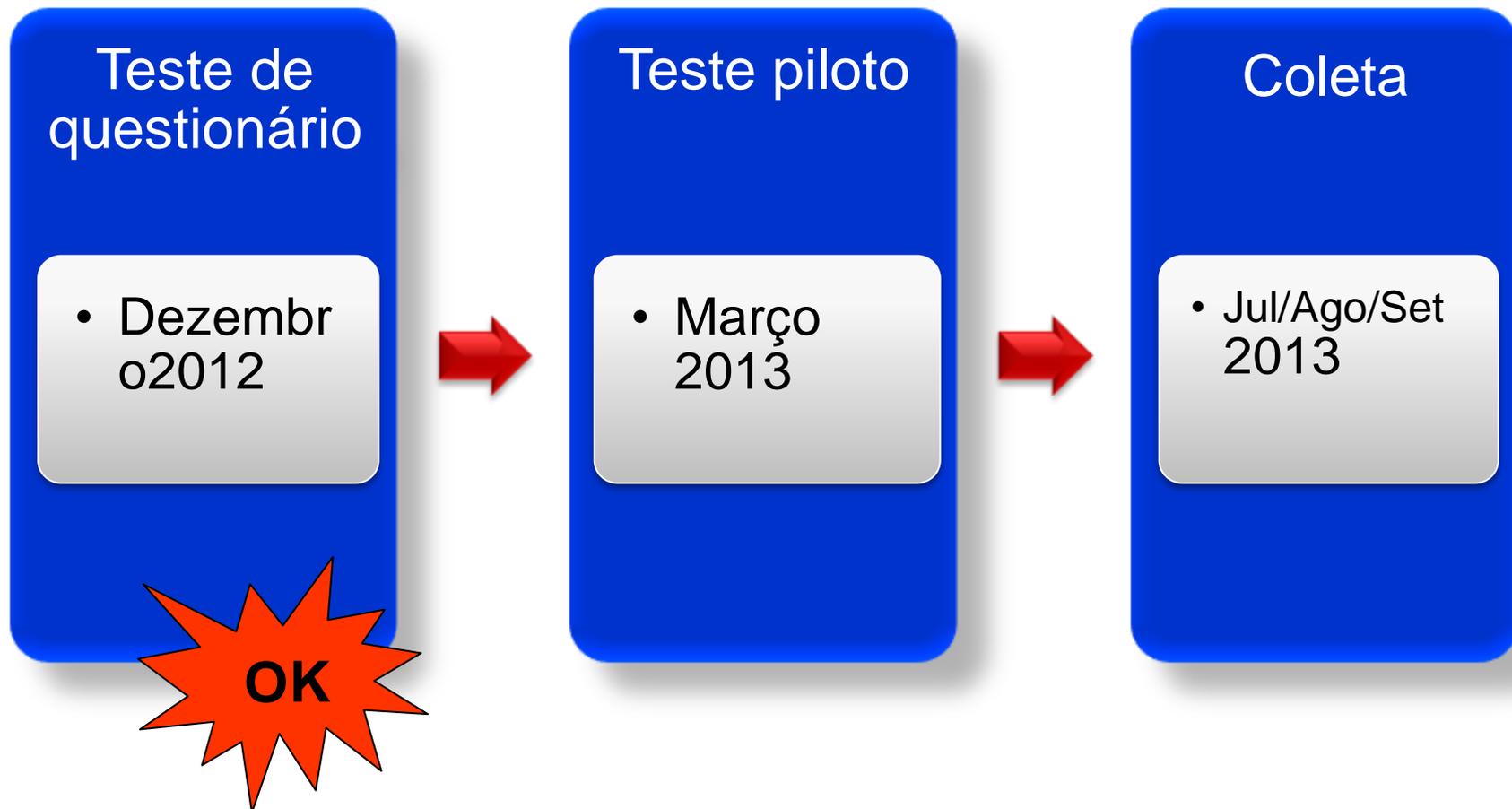
- Urina - *Procedimento: coleta de urina de 12 horas noturnas*
 - Dosagem de sódio
 - Nível de creatinina
 - Dosagem de potássio



Exames laboratoriais

- ✓ Após a realização do questionário do morador selecionado, os dados de contato deste morador serão encaminhados para o laboratório que terá a responsabilidade de agendamento, junto ao morador selecionado, para a coleta do material biológico e realização de exames laboratoriais.
- ✓ Os resultados dos exames retornarão à base de dados do IBGE para se integrar ao microdado da pesquisa.

Cronograma



PERFIL DO
TRABALHO DECENTE
NO BRASIL

UM OLHAR SOBRE AS
UNIDADES DA FEDERAÇÃO



Organização
Internacional
do Trabalho



Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/node/880>



***“Sem Informação
não há cidadania”***

***Sociólogo Herbert de Souza
(Betinho)***

Muito obrigado pela paciência!



Escritório da OIT no Brasil:

www.oitbrasil.org.br

E-mail: ribeiro@oitbrasil.org.br