

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador teve seus pilares garantidos a partir da **Constituição Federal de 1988, registrada em seu Art. 200**, que define: "Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, executar as ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador."

Em 1990, com a promulgação da **Lei Orgânica de Saúde, a saúde do trabalhador é definida em sua forma de atuação tal como:** "Saúde do Trabalhador é um conjunto de atividades que, através das ações de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, se destina à promoção e proteção, à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos provenientes das condições de trabalho."

As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador extrapolam os modelos clássicos de checagem de legislação e normas vigentes direcionadas à promoção da saúde, bem como a dissociação existente entre as vigilâncias epidemiológica e sanitária, entendendo a lógica da intervenção a partir da proposição de mudanças no processo de trabalho.

Em 1998, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 3.120, que aprovou a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, com a finalidade de definir

procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes.

A Instrução Normativa pretende, de forma sucinta, fornecer subsídios básicos para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde. Parte do pressuposto que o sistema de saúde, embora deva ser preservado nas suas peculiaridades regionais, que implicam o respeito às diversas culturas e características populacionais por ser único, também deve manter linhas mestras de atuação, especialmente pela necessidade de se compatibilizarem instrumentos, bancos de informações e intercâmbio de experiências.

Em 2009, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 3.252, que aprovou as diretrizes para a execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, Distrito Federal e municípios e dá outras providências. Valendo-se desta portaria, a Vigilância em Saúde passou a incorporar, de fato, as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Desta forma, este boletim objetiva dar conhecimento ao fonoaudiólogo dos pressupostos descritos na Vigilância em Saúde do Trabalhador e propor reflexão sobre alguns itens, a fim de proporcionar um olhar ampliado ao profissional sobre a temática a ser desenvolvida.

Conceito

A Vigilância em Saúde tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em específicos territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde. A Vigilância em Saúde constitui-se de ações de promoção da saúde da população, vigilância, proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, abrangendo dentre outras a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

Princípios da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Universalidade: todos os trabalhadores, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, autônomo, doméstico, aposentado ou demitido são objeto e sujeitos da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Integralidade das ações: o entendimento de atenção integral à saúde do trabalhador, compreendendo a assistência e recuperação dos agravos, os aspectos preventivos implicando intervenção sobre seus fatores determinantes em nível dos processos de trabalho e a promoção da saúde, que implicam ações articuladas com os próprios trabalhadores e suas representações. A ênfase deve ser dirigida ao fato de que as ações individuais/curativas se articulam com as ações coletivas no âmbito da vigilância, considerando que os agravos à saúde do trabalhador são absolutamente preveníveis.

Pluri-institucionalidade: articulação, com formação de redes e sistemas, entre as instâncias de Vigilância em Saúde do Trabalhador e os centros de assistência e reabilitação, as universidades e centros de pesquisa e as instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador, consumo e ambiente.

Controle social: incorporação dos trabalhadores e das suas organizações, principalmente as sindicais, em todas as etapas da Vigilância em Saúde do Trabalhador, compreendendo sua participação na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias, na execução das ações, no seu acompanhamento e avaliação e no controle da aplicação de recursos.

Hierarquização e descentralização: consolidação do papel do município e dos distritos sanitários como instância efetiva de desenvolvimento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, integrando os níveis estadual e nacional do Sistema Único de Saúde, no espectro da ação, em função de sua complexidade.

Interdisciplinaridade: a abordagem multiprofissional sobre o objeto da Vigilância em Saúde do Trabalhador deve contemplar os saberes técnicos, com a concorrência de diferentes áreas do conhecimento e, fundamentalmente, o saber operário, necessários para o desenvolvimento da ação.

Pesquisa-intervenção: o entendimento de que a intervenção, no âmbito da Vigilância em Saúde do Trabalhador, é o deflagrador de um processo contínuo, ao longo do tempo, em que a pesquisa é sua parte indissolúvel, subsidiando e aprimorando a própria intervenção.

O caráter transformador: a intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com o entendimento de que a Vigilância em Saúde do Trabalhador, sob a lógica do controle social e da transparência das ações, pode ter na intervenção um caráter proponente de mudanças dos processos de trabalho, a partir das análises tecnológica, ergonômica, organizacional e ambiental efetuadas pelo coletivo de instituições, sindicatos, trabalhadores e empresas. inclusive, superando a própria legislação.

Estratégias em Vigilância em Saúde do Trabalhador

Embora cada estado, região ou município deva buscar a melhor forma de estabelecer suas próprias estratégias de vigilância, alguns pressupostos podem ser considerados como aplicáveis ao conjunto do SUS:

Promover e/ou aprofundar a relação institucional dos Programas, Coordenações, Divisões, Gerências, Centros e Núcleos de Saúde do Trabalhador com as estruturas de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Fiscalização Sanitária, buscando a superação da dicotomia existente em suas práticas.

Criar Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador (CIST), na forma colegiada, com a participação de trabalhadores, suas

organizações sindicais e instituições públicas com responsabilidades em saúde do trabalhador, vinculada organicamente ao SUS e subordinada aos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, com a finalidade de assessorá-los na definição de políticas, no estabelecimento de diretrizes e prioridades, bem como no acompanhamento e avaliação da execução das ações de saúde do trabalhador.

Planejar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador com o estabelecimento de prioridades, visando intervenções de impacto, com efeitos educativos e disciplinadores sobre o setor. Para tanto, recomenda-se a adoção de alguns critérios como base sindical, ramo produtivo, território e epidemiologia.

Expediente

Boletim elaborado pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado do Rio de Janeiro (Cerest/Sesdec-RJ) e o Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana/Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/Fundação Oswaldo Cruz (Cesteh/ENSP/Fiocruz). Contato: saude-auditiva@ensp.fiocruz.br

Secretário de Saúde: Sérgio Luiz Côrtes da Silveira

Superintendência de Vigilância Epidemiológica e Ambiental:
Alexandre Otávio Chieppe

Subsecretária de Vigilância em Saúde: Hellen Harumi Miyamoto

Divisão de Saúde do Trabalhador e Coordenadora do Cerest Estadual:
Lise Barros

Fonoaudiólogas do Cerest Estadual: Cláudia D'Oliveira e Fernanda Torres

Presidente da Fiocruz: Paulo Ernani Gadelha Vieira

Diretor da Ensp: Antônio Ivo de Carvalho

Coordenador do Cesteh: Marco Antônio Carneiro de Menezes

Fonoaudiólogas do Cesteh: Márcia Soalheiro e Lucelaine Rocha

Designer Gráfico: Tatiana Lassance – CCI/ENSP/Fiocruz

Revisão: Ana Lucia Normando – CCI/ENSP/Fiocruz

Objetivos da Vigilância em Saúde do Trabalhador

- Conhecer a realidade de saúde da população trabalhadora, independentemente da forma de inserção no mercado de trabalho e do vínculo trabalhista estabelecido;
- Caracterizar o histórico dos perfis de morbidade e mortalidade em função da sua relação com o processo de trabalho;
- Avaliar o processo, o ambiente e as condições em que o trabalho se realiza, identificando os riscos e cargas de trabalho a que o trabalhador está sujeito, nos seus aspectos tecnológicos, ergonômicos e organizacionais;
- Pesquisar e analisar novas e ainda desconhecidas formas de adoecer e morrer em decorrência do trabalho;
- Subsidiar a tomada de decisões dos órgãos competentes nas três esferas de governo, considerando o estabelecimento de políticas públicas, contemplando a relação entre o trabalho e a saúde no campo de abrangência da Vigilância em Saúde;
- Intervir nos fatores determinantes de agravos à saúde da população trabalhadora, visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los por meio da fiscalização do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, fazendo cumprir com rigor as normas e legislações existentes, nacionais ou mesmo internacionais quando relacionadas à promoção da saúde do trabalhador;
- Avaliar o impacto das medidas adotadas para a eliminação, atenuação e controle dos fatores determinantes de agravos à saúde;
- Estabelecer sistemas de informação em saúde do trabalhador junto às estruturas existentes no setor saúde, considerando a criação de bases de dados comportando todas as informações oriundas do processo de vigilância e incorporando as informações tradicionais já existentes e divulgando, sistematicamente, as informações analisadas e consolidadas.

Metodologia em Vigilância em Saúde do Trabalhador

Fase preparatória: a equipe busca conhecer, com o maior aprofundamento possível, o(s) processo(s), o ambiente e as condições de trabalho do local onde será realizada a ação. A preparação deve ser efetuada por meio de análise conjunta com os trabalhadores da(s) empresa(s).

Intervenção (inspeção/fiscalização sanitária): realizada em conjunto com os representantes dos trabalhadores, de outras instituições, como, por exemplo, o Ministério Público, e sob a responsabilidade administrativa da equipe da Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde. Deverá considerar, na inspeção sanitária em saúde do trabalhador, a observância das normas e legislações que regulamentam a relação entre o trabalho e a saúde de qualquer origem. Os instrumentos administrativos de registro da ação, de exigências e outras medidas são os mesmos utilizados pelas áreas de Vigilância/Fiscalização Sanitária, tais como os Termos de Visita, Notificação, Intimação, Auto de Infração etc.

Análise dos processos: uma forma importante de considerar a capacidade potencial de adoecer no processo, no ambiente ou em decorrência das condições em que o trabalho se realiza é utilizar instrumentos que inventariem o processo produtivo e a sua forma de organização.

Inquéritos: como proposta metodológica de investigação, podem ser organizados inquéritos, por meio da equipe interdisciplinar e de representantes sindicais e/ou dos trabalhadores, aplicando questionários ao conjunto dos trabalhadores, contemplando a sua percepção da relação entre trabalho e saúde, a morbidade referida (sinais e sintomas objetivos e subjetivos), a vivência com o acidente e o quase acidente de trabalho (incidente crítico), consigo e com os companheiros, e suas sugestões para a transformação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza.

Mapeamento de riscos: podem-se utilizar algumas técnicas de mapeamento de riscos dos processos produtivos, de forma gradualmente mais complexa, à medida que a intervenção se consolida e as mudanças ocorram, sempre com a participação dos trabalhadores na sua elaboração.

Estudos epidemiológicos: podem ser aplicados sempre que se identificar sua necessidade, igualmente com a concorrência, na equipe interdisciplinar de técnicos das universidades e centros de pesquisa, como assessores da equipe.

Acompanhamento do processo: a intervenção implica a confecção de um relatório detalhado, incorporando o conjunto de informações coletadas, elaborado pela equipe com a participação dos trabalhadores, servindo como parâmetro de avaliações futuras.

Cerests no Estado do Rio de Janeiro

A lista dos Cerests Regionais do Rio de Janeiro está disponível no endereço eletrônico:

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista_cerest_0904_rj.pdf

Outras informações importantes na Saúde do Trabalhador

Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM): cada município deverá investir na melhoria da qualidade dos dados da Declaração de Óbito e, sempre que possível, cruzar com outras informações disponíveis, principalmente a **Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)**, da Previdência Social.

Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan): as informações de morbidade podem ser obtidas de diversas fontes, tais como a Ficha Individual de Notificação de Agravos no Sinan.

Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT): normalmente utilizada para os trabalhadores do mercado formal de trabalho, regido pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS): informação gerada a partir dos atendimentos ambulatoriais e de internações na rede de serviços de saúde.

Informações relativas às atividades e aos processos produtivos: cadastro de estabelecimentos, relatórios de inspeção, termos de notificação e fichas de vigilância.

Os estados e os municípios poderão acrescentar outras informações e metodologias que julgarem pertinentes, inclusive sugerindo sua incorporação em âmbito nacional nas publicações subsequentes.

Considerações finais

A construção do Sistema Único de Saúde pressupõe um esforço permanente no respeito a seus princípios e na efetividade de suas ações.

Dentro do SUS, a área de saúde do trabalhador emerge como um desafio a mais, no sentido de se proverem os meios necessários para atender com primazia o que, a partir de 1988, conforme estabelecido na Constituição Federal, passou a ser atribuição precípua das Secretarias de Saúde de Estados e Municípios: a Vigilância em Saúde do Trabalhador.

É preciso considerar, contudo, as dificuldades inerentes ao sistema de saúde, cujas práticas tradicionais, há muito enraizadas, não dispõem de mecanismos ágeis de adequação às novas necessidades, determinadas pela lei e, mesmo, ansiadas pela sociedade.

Com este intuito, e agregando valor às equipes de Vigilância em Saúde do Trabalhador, é necessária a incorporação do profissional fonoaudiólogo para a investigação dos casos de Disfonia e Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho, bem como a promoção da saúde auditiva cognitiva e vocal dos trabalhadores.

Entretanto, no cenário atual, torna-se prioritário que o fonoaudiólogo notifique os casos de Disfonia e Perda Auditiva Relacionada ao Trabalho, para que a intervenção governamental seja feita a fim de que haja possibilidade de mudança dos processos de trabalho através da Vigilância Epidemiológica dos Agravos.

Nessa perspectiva, pretende-se, ainda, fornecer ao fonoaudiólogo subsídios em Vigilância em Saúde do Trabalhador, para que ele possa desenvolver metodologia de trabalho a fim de incorporar em suas práticas mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho, tanto na esfera pública como na privada, respeitando os princípios preconizados pelo Ministério da Saúde e relatados neste boletim.

Fonte: Portarias nº 3.120,
de 1º de julho de 1998 e
nº 3.252, de 22 de
dezembro de 2009.

