

1



AS ATRIBUIÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DO SUS E A LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

Nota Técnica da Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador do CONASS, elaborada a partir das contribuições de seus membros e discussões realizadas em reunião realizada em 03 de setembro de 2020

AS ATRIBUIÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DO SUS E A LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO

1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 e as constituições dos estados da federação colocam claramente a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) pela vigilância e fiscalização do ambiente nele incluído o do trabalho, visando a proteção da saúde. O texto dessas normas legais contemplou a área de Saúde do Trabalhador em reconhecimento às experiências já iniciadas no país na década de 80 e da institucionalização das práticas de Saúde do Trabalhador como objeto indiscutível do campo da saúde pública.

A Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990) dispõe em seu artigo 6º, 3º, que a Saúde do Trabalhador compreende um conjunto de atividades que se destina, através das **ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção** da saúde dos trabalhadores, assim como visa à **recuperação e reabilitação** da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho

As ações de vigilância e atenção à saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) devem observar o princípio da universalidade, estabelecido como princípio fundamental do SUS na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990), que implica desenvolver ações voltadas à proteção a todos os trabalhadores, homens e mulheres, em quaisquer ramos de atividades econômicas, com quaisquer tipos de vínculos empregatícios, em estabelecimentos ou locais de trabalho privados e públicos (sob gestão municipal, estadual e federal) , em áreas urbanas e rurais.

A presente nota técnica, elaborada pelos representantes das SES na Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador do CONASS, a partir de reunião realizada em 03 de setembro de 2020 foi elaborada no sentido de reforçar o papel do Sistema único de Saúde na coordenação e execução das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, com destaque para a definição e revisão periódica da “Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho” – LDRT, responsabilidade atribuída ao SUS já na Lei nº 8.080/90 (Artigo 6º, Parágrafo 3º, Inciso VII).

Sua elaboração foi motivada pela recente publicação da Portaria GM / MS nº Portaria GM/MS nº 2.345, que sem qualquer discussão prévia, tanto no âmbito técnico, como nas instâncias da Comissão Intergestores Tripartite, revogou a Portaria GM / MS 2309 / 2020,

que após amplo debate, alterou a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, atualizando a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho.

2. ARCABOUÇO NORMATIVO

Os referenciais que norteiam as ações de vigilância em saúde do trabalhador no âmbito do SUS decorrem, dentre outros, no âmbito federal, dos seguintes dispositivos legais:

Constituição Federal de 1988:

"Art. 7º - São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: (...) XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança."

"Art. 200. Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: (...); II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; (...); VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho."

Lei Federal Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde:

"Art. 6º Estão incluídas no campo da atuação do SUS a execução das ações de saúde do trabalhador."

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção,

extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e a sua respectiva entidade sindical e a empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

...”

Portaria MS/GM 3.120 de 01.07.98, aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador:

Orienta os estados e municípios para incorporarem em suas práticas mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho. Atualmente incluída na Portaria de Consolidação nº 5 de 28 de setembro de 2017.

Portaria MS/GM nº 1.823, de 30 de agosto de 2012, aprova a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora:

Dispõe sobre as diretrizes e estratégias a serem desenvolvidas por todas as instâncias da rede SUS, bem como as atribuições dos centros de referência em saúde do trabalhador e das instâncias federal, estadual e municipal no desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador no SUS. Atualmente incluída na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.

Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 588, de 12 de julho de 2018, que instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde:

Define em seu art. 6º, inciso XI, a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como o conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração

de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho.

3. AS ATRIBUIÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DO SUS

No processo de vigilância epidemiológica dos agravos, acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, as equipes técnicas do SUS de vigilância em saúde (dos Cerest, do Cesat, das instâncias regionais das secretarias de saúde dos estados e dos setores de vigilância em saúde dos municípios) utilizam-se de todos os instrumentos, normas e fluxos já definidos pela vigilância epidemiológica do SUS para os demais agravos à saúde, além de alguns específicos que dispõem sobre agravos relacionados ao trabalho: lista de doenças e agravos de notificação compulsória, lista de doenças relacionadas ao trabalho, sistemas de informação em saúde, notadamente Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações Hospitalares, bem como bases de dados da Previdência Social, do Trabalho, IBGE etc.; desenvolvimento de ações voltadas à suspeita, investigação diagnóstica, busca ativa de casos, investigação de surtos, epidemias e pandemias; utilização de ferramentas informacionais para sistematização de dados e produção de análises de situação de saúde, que inclui a identificação da população trabalhadora e do perfil produtivo no território, perfil epidemiológico dos trabalhadores e trabalhadoras; além da construção de indicadores para o planejamento e gestão, com inclusão de ações de saúde do trabalhador nos planos de saúde.

No processo de vigilância dos ambientes e processos de trabalho desenvolvido pelas equipes técnicas multiprofissionais são aplicadas as normas técnicas e legais existentes, editadas pelo Ministério da Saúde, pelas secretarias de saúde dos estados e municípios, bem como se utilizam os critérios técnicos das Normas Reguladoras de Segurança e Medicina do Trabalho (NR), (Portaria MTb nº 3.214/1978 e Decreto Federal nº 6.514/1976, que regulamentou o capítulo V da CLT, e suas atualizações) e parâmetros técnicos e legais da literatura científica nacional e internacional. Esses parâmetros e critérios técnicos relativos à avaliação de exposição a riscos nos ambientes e processos de trabalho, tais como exposições a situações, tecnologias, agentes, substâncias e fatores químicos, físicos, biológicos, fatores e cargas relativas a organização do trabalho, fatores psicossociais etc., são utilizados no levantamento dos riscos a que estão expostos os trabalhadores, para fins

de recomendação e adoção de medidas de proteção, controle e ou eliminação dos riscos à saúde.

Esses parâmetros técnicos de avaliação de exposição ou potenciais de risco nos ambientes de trabalho têm respaldo no conhecimento técnico científico acumulado no Brasil e recomendado pelas agências internacionais. Podem ser revisados, ampliados e aprimorados, tornando-se mais protetivos à medida que se acumulem evidências científicas compartilhadas entre os países. É o que estamos vivenciando nesta pandemia, de um vírus desconhecido e com grande dinamicidade na produção do conhecimento e das medidas de controle e prevenção sendo construídas à medida que são observadas as situações concretas e investigados os casos cotidianamente pelas autoridades sanitárias.

3. A LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO - LDRT

A atualização periódica da LDRT é uma das importantes atribuições do Ministério da Saúde e do Sistema Único de Saúde previstas na Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990). A primeira versão foi publicada em 1999 (Portaria Federal Nº 1.339/GM-MS, em 18 de novembro de 1999), por iniciativa do Ministério da Saúde que, considerando a importância da definição do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora para o estabelecimento de políticas públicas no campo da saúde do trabalhador, constituiu grupo de especialistas que revisou a lista anteriormente utilizada pela Previdência Social, o que constituiu um avanço e importante instrumento para toda a rede de saúde, especialmente para as ações de saúde do trabalhador do SUS. O Art. 2º desta portaria indicava inclusive que esta lista poderia ser revisada anualmente.

A LDRT é uma importante ferramenta para uso clínico e epidemiológico para prover atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, no âmbito dos serviços de saúde no Brasil; destina-se a orientar tanto as ações de atenção à saúde, orientando médicos e demais profissionais das equipes de saúde para a investigação clínica diagnóstica de patologias potencialmente relacionadas ao trabalho, quanto orienta o planejamento e desenvolvimento das ações de vigilância epidemiológica e de vigilância nos ambientes e processos de trabalho. É, portanto, fundamental para as ações de promoção, proteção, prevenção e atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em toda a rede de serviços de saúde, desde a atenção básica, especializada, rede de urgência/emergência e os setores de vigilância em saúde. Sua atualização era e é muito necessária, considerando-se as grandes mudanças nos processos de trabalhos, inclusive com criação de novas

ocupações, a incorporação de tecnologias e a evolução do conhecimento científico sobre as consequências para o processo saúde-doença desse grupo populacional.

Após 20 anos da publicação da primeira lista, em cumprimento do disposto na Lei Federal nº 8080/90, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador, do Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde (CGSAT/DSASTE/SVS/MS), desenvolveu amplo processo participativo visando a atualização da LDRT de 1999, por dois anos. Desse processo participaram especialistas no tema, representantes de sindicatos patronais e de trabalhadores, de universidades e institutos de pesquisa, como a Fundacentro e a Fiocruz, representação do Trabalho, da Previdência Social, do Sesi Nacional, do Conselho Nacional de Saúde, do CONASS e CONASEMS.

O documento preliminar foi submetido a consulta pública por 60 dias, sendo incorporadas diversas sugestões recebidas. A versão publicada na Portaria GM /MS Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, foi aprovada por diversas instâncias do Ministério da Saúde, inclusive do ponto de vista jurídico. No âmbito da discussão tripartite, teve parecer técnico favorável no Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde – GTVS e foi apresentada em reunião da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), sendo posteriormente assinada pelo sr. Ministro da Saúde e publicada.

Em 02 de setembro de 2020, sem qualquer discussão prévia, tanto do ponto de vista técnico, como de discussão tripartite, foi publicada a Portaria GM/MS nº 2.345, que de forma unilateral revogou a Portaria GM / MS 2309 / 2020.

Nesta mesma data o CONASS enviou Ofício ao Sr. Ministro, solicitando a discussão do tema em reunião do GTVS / CIT, ressaltando estranhar a revogação da Portaria GM / MS 2309 / 2020, *“uma vez que o assunto foi exaustivamente discutido e alinhado no GT da Vigilância em Saúde, levando à publicação da Portaria agora revogada, sem que tivéssemos ciência das razões que motivaram a revogação do ato normativo em questão.”*

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se evidenciar nesta Nota Técnica o importante papel da Vigilância em Saúde do Trabalhador para a consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde destacando o princípio da integralidade bem como a importância da atualização e

publicação da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, que tem sido adotada como referência dos agravos potencialmente originados nos ambientes, processos e atividades de trabalho para uso clínico e epidemiológico no âmbito do Sistema Único de Saúde. Ela orienta as equipes técnicas das redes de atenção à saúde (básica, especializada, urgência/emergência) e as equipes de vigilância em saúde, de todos os municípios e estados, para o desenvolvimento da atenção, do cuidado, das ações de promoção, vigilância, prevenção e proteção da saúde.

Assim, a revogação em menos de 24 horas da Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, que atualizou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), vinte anos depois de sua primeira publicação, desconsiderando o grande esforço desenvolvido e a importância da LDRT para todo o SUS e desrespeitando todas as instâncias garantidas legalmente que participaram e foram consultadas no processo de sua atualização, causou perplexidade, podendo trazer impactos negativos para a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em nosso país.

Neste sentido, após discussão e debate realizado em 03 de setembro de 2020, a Câmara Técnica de Saúde do Trabalhador do CONASS recomenda e solicita a urgente restituição, em sua íntegra, da Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020.