

ELEMENTOS INFORMATIVOS DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

Os elementos informativos consistem na apresentação de conceitos e contextualização de termos e conteúdos explicativos e conformadores da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Tem como finalidade precípua conferir caráter pedagógico e orientador à Política.

1. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENAMES compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade que se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB. A organização e a integração das ações e dos serviços de saúde sob a responsabilidade dos entes federativos em uma região de saúde, inclusive as de saúde do trabalhador, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários do SUS é objeto do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

2. A participação da comunidade é um princípio fundante do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde, tendo relevância e especificidades na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Partindo deste princípio, a participação dos trabalhadores é essencial nos processos de identificação das situações de risco presentes nos ambientes de trabalho e das repercussões sobre a sua saúde, bem como na formulação, no planejamento, acompanhamento e avaliação das intervenções sobre as condições geradoras dos agravos relacionados ao trabalho. Cabe às diversas instâncias do SUS assumir como legítima a participação da sociedade nas decisões envolvendo as políticas de saúde do trabalhador, estabelecendo-se relações éticas entre os representantes da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, gestores e a equipe de saúde. A garantia da participação da comunidade e do controle social na formulação, no planejamento, no acompanhamento e na avaliação das políticas, contribui para o fortalecimento do exercício da cidadania pela sociedade.

3. Deve-se, no âmbito da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observar a diretriz organizativa da descentralização, o que requer a consolidação do papel do Município como instância efetiva de desenvolvimento das ações de atenção à saúde do trabalhador em seu território, de acordo com as necessidades e características de suas populações.

4. No que toca à diretriz da hierarquização, a construção da atenção integral à saúde do trabalhador passa pela integração de todos os níveis de atuação do SUS, em função de sua complexidade e densidade tecnológica, considerando sua organização em redes e sistemas solidários e compartilhados entre as três esferas de gestão e conforme a pactuação estadual e regional.

5. O direito à saúde constitui-se num direito social derivado do direito à vida, estabelecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos (Resolução 217ª, III, da Assembléia Geral da ONU, 10/09/1948). No Brasil, segundo a Constituição Federal de 1988, o direito à saúde é um direito social (Art. 6º) que decorre do princípio fundamental da dignidade humana (inciso III, Art. 1º), cabendo ao Estado garanti-la mediante políticas sociais e econômicas, que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Art. 196). Dessa forma, é dever do poder público prover as condições e as garantias para o exercício do direito individual e coletivo à saúde, com a ressalva de que o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade (art. 2º, parágrafo 2º da Lei Nº 8.080/90). A responsabilidade sanitária é comum às três esferas de gestão do SUS - federal, estadual e municipal, e deve ser desempenhada por meio da formulação, financiamento e gestão de políticas de saúde que respondam às necessidades sanitárias, demográficas e sócio-culturais das populações e superem as iniquidades existentes. Nesse sentido, o caráter ético-político da ação sanitária em saúde do trabalhador compreende o entendimento de que o objetivo e a justificativa da intervenção é a melhoria das condições de trabalho e saúde. Refere-se ao compromisso ético, que devem assumir gestores e profissionais de saúde nas ações desenvolvidas, tanto no que diz respeito à dignidade dos trabalhadores, ao direito à informação fidedigna, ao sigilo, no que couber, das informações relativas ao seu estado de saúde e a sua individualidade, quanto em relação ao direito de conhecimento sobre o processo e os resultados das intervenções sanitárias, e de participação, inclusive na tomada de decisões.

6. A incorporação do princípio da precaução nas ações de saúde do trabalhador considera que, por precaução, medidas devem ser implantadas visando prevenir danos à saúde dos trabalhadores, mesmo na ausência da certeza científica formal da existência de risco grave ou irreversível à saúde. Busca, assim, prevenir possíveis agravos à saúde dos trabalhadores causados pela utilização de processos produtivos, tecnologias, substâncias químicas, equipamentos e máquinas, entre outros. Requer, na tomada de decisão em relação ao uso de determinadas tecnologias, que o ônus da prova científica passe a ser atribuído aos proponentes das atividades suspeitas de danos à saúde e ao ambiente.

7. A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (Portaria GM/MS Nº 3.252/09). A especificidade de seu campo é dada por ter como objeto a relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho, abordada por práticas sanitárias desenvolvidas com a participação dos trabalhadores em todas as suas etapas. Como componente da vigilância em saúde e visando à integralidade do cuidado, a VISAT deve inserir-se no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, coordenada pela Atenção Primária à Saúde (Portaria GM/MS Nº 3.252/09). Nesta perspectiva, a VISAT é estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral 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 (Portaria GM/MS Nº 3.120/98). Apresenta como características gerais:

- O caráter transformador: a Vigilância em Saúde do Trabalhador constitui um processo pedagógico que requer a participação dos sujeitos e implica em assumir compromisso ético em busca da melhoria dos ambientes e processos de trabalho. Dessa maneira, a ação de VISAT deve ter caráter proponente de mudanças e de intervenção sobre os fatores determinantes e condicionantes dos problemas de saúde relacionados ao trabalho.

- A importância das ações de promoção, proteção e prevenção: partindo do entendimento de que os problemas de saúde decorrentes do trabalho são potencialmente preveníveis, esta Política deve fomentar a substituição de matérias primas, de tecnologias e de processos organizacionais prejudiciais à saúde por substâncias, produtos e processos menos nocivos. As práticas de intervenção em VISAT devem orientar-se pela priorização de medidas de controle dos riscos na origem e de proteção coletiva.

- 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 dos trabalhadores, 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.

- Articulação intrasetorial: a Vigilância em Saúde do Trabalhador deve se articular com os demais componentes da Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde Ambiental, Promoção da Saúde e Vigilância da Situação de Saúde.

- Articulação intersetorial: deve ser compreendida como o exercício da transversalidade entre as políticas de saúde do trabalhador e outras políticas setoriais, como Previdência, Trabalho e Meio Ambiente, e aquelas relativas ao desenvolvimento econômico e social, nos âmbitos federal, estadual e municipal.

- Pluriinstitucionalidade: articulação, com formação de redes e sistemas no âmbito da vigilância em saúde e com as universidades, os centros de pesquisa e demais instituições públicas com responsabilidade na área de saúde do trabalhador, consumo e ambiente.

8. A promoção da saúde e de ambientes e processos de trabalho saudáveis deve ser compreendida como um conjunto de ações, articuladas intra e intersetorialmente, que possibilite a intervenção nos determinantes do processo saúde-doença dos trabalhadores, a atuação em situações de vulnerabilidade e de violação de direitos e na garantia da dignidade do trabalhador no trabalho. A articulação intra e intersetorial deve buscar a adoção de estratégias que viabilizem a inserção de medidas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores nas políticas, públicas e privadas, mediante a garantia da participação do setor saúde/saúde do trabalhador na definição das políticas setoriais e intersetoriais. A indissociabilidade entre produção, trabalho, saúde e ambiente compreende que a saúde dos trabalhadores, e da população geral, está intimamente relacionada às formas de produção e consumo e de exploração dos recursos naturais e seus impactos no meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. Nesta perspectiva, o princípio da precaução deve ser incorporado como norteador das ações de promoção da saúde e de ambientes e processos de trabalho saudáveis, especialmente nas questões relativas à sustentabilidade socioambiental dos processos produtivos. Isto implica na adoção do conceito de sustentabilidade socioambiental, como integrador de políticas públicas, incorporando nas políticas de desenvolvimento social e econômico o entendimento de que a qualidade de vida e a saúde envolvem o direito de trabalhar e viver em ambientes saudáveis e com dignidade, e ao mesmo tempo, evitando o aprofundamento das iniquidades e das injustiças sociais. A dignidade no trabalho refere-se à garantia da manutenção de relações éticas e de respeito nos locais de trabalho, o reconhecimento do direito dos trabalhadores à informação, à participação e à livre manifestação. Compreende também o entendimento da defesa e da promoção da qualidade de vida e da saúde como valores absolutos e universais.

9. A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores, incluindo ações de promoção, vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação, a partir do reconhecimento das necessidades de saúde da população. Cumpre ressaltar que esta Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como componente estruturante a Vigilância em Saúde do Tra-

balhador, a ser desenvolvida de forma articulada com os demais componentes da Vigilância em Saúde e, especialmente, com a Atenção Primária à Saúde. A organização da atenção e o planejamento das ações de saúde do trabalhador devem contemplar as especificidades dos perfis das atividades produtivas e da população trabalhadora, considerando os problemas de saúde deles advindos, e sua distribuição nos territórios, em coerência à análise da situação de saúde dos trabalhadores.

10. Integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde:

- Considerando que a vigilância em saúde do trabalhador compreende um conjunto de ações e práticas que envolvem desde a vigilância sobre os agravos relacionados ao trabalho, tradicionalmente reconhecida como vigilância epidemiológica; intervenções sobre fatores de risco, ambientes e processos de trabalho, compreendendo ações de vigilância sanitária, até as ações relativas ao acompanhamento de indicadores para fins de avaliação da situação de saúde e articulação de ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos, fica clara a existência de interfaces com os demais componentes da vigilância em saúde.

- Frequentemente os riscos advindos dos processos produtivos extrapolam os limites dos ambientes de trabalho e atingem, em maior ou menor grau, as comunidades e populações no entorno, ou até de locais mais distantes. Por outro lado, problemas de saúde, endemias e epidemias que atingem a população geral também afetam grupos de trabalhadores ou locais de trabalho específicos. Assim, pode-se observar certa superposição de ambientes, lugares e pessoas, que resultam na confluência de objetos e campos de atuação entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental e de saúde do trabalhador, incluindo o papel das redes, nacional e estadual, de laboratórios de saúde pública e dos setores responsáveis pelo acompanhamento e monitoramento das informações em saúde.

- O fortalecimento da capacidade de atuação e das competências técnicas e legais da vigilância em saúde do trabalhador e a integração das práticas entre as vigilâncias são, portanto, estratégias para a obtenção de melhores resultados na proteção da saúde dos trabalhadores.

- Por outro lado, considerando a integralidade do cuidado e seu papel estruturante no processo de construção da Rede de Atenção à Saúde, cabe também à Atenção Primária à Saúde o desenvolvimento de ações de VISAT, em seu âmbito de atuação e complexidade, e conforme o perfil produtivo e da população trabalhadora em seu território. Para viabilizar essas ações é fundamental a integração das vigilâncias com a Atenção Primária à Saúde.

- A nova política nacional de atenção básica preconiza a inserção de profissionais especializados como uma possibilidade de apoio matricial a ser desenvolvido pelo NASF, conforme sua nova regulamentação, o que demanda a articulação entre as equipes técnicas envolvidas nas ações de saúde do trabalhador.

11. Análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores: o conhecimento da situação de saúde dos trabalhadores depende fundamentalmente da produção e sistematização das informações existentes em diversas fontes de dados e de interesse para o desenvolvimento das políticas de saúde do trabalhador, envolvendo o conhecimento sobre o perfil das atividades produtivas, da população trabalhadora, a realidade do mundo do trabalho, e a análise do perfil de morbimortalidade dos trabalhadores e de outros indicadores sociais, nos territórios. A análise da situação de saúde dos trabalhadores visa subsidiar o planejamento e a tomada de decisão dos gestores nas diversas esferas de gestão do SUS, assim como servir aos interesses e necessidades dos trabalhadores e da população. Além disso, deve subsidiar a permanente avaliação das políticas públicas e privadas, das empresas, dos trabalhadores e seus sindicatos, contribuindo inclusive na revisão, atualização e proposição de normas técnicas e legais. Para tal, as informações devem ser oportunas, fidedignas, inteligíveis e de fácil acesso.

12. Considerando o princípio de que a saúde do trabalhador é uma ação transversal a ser incorporada em todos os níveis de atenção e esferas de gestão do SUS, a capacidade de identificação da relação entre o trabalho e o processo saúde-doença deve ser implementada desde a atenção primária até o nível terciário, na Rede de Atenção à Saúde, incluindo as ações de Vigilância em Saúde. Ao mesmo tempo em que estes níveis de atenção se estabelecem com a lógica operacional da hierarquização e da regionalização, deve-se buscar o seu funcionamento enquanto rede solidária, resolutiva e de compartilhamento de saberes, práticas e de produção de conhecimento.

13. Ações de Saúde do Trabalhador junto à Atenção Primária em Saúde (APS):

A Atenção Primária em Saúde é ordenadora da Rede de Atenção à Saúde do SUS, conforme consta na Portaria GM/MS Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Neste sentido, as equipes da APS e de saúde do trabalhador devem atuar de forma articulada para garantir o desenvolvimento de ações no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, a prevenção de agravos relacionados ao trabalho, o diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.

A ação da APS é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Assim, cabe à APS considerar sempre que os territórios são espaços sócio-políticos dinâmicos, com trabalhadores residentes e não residentes, executando atividades produtivas e de trabalho em locais públicos e privados, peri e intradomiciliares.

14. Ações de Saúde do Trabalhador junto à Urgência e Emergência:

Os pontos de atenção às urgências e emergências constituem locus privilegiado para a identificação dos casos de acidentes de trabalho graves e fatais, incluindo as intoxicações exógenas, assim como para o devido encaminhamento das informações aos setores de vigilância em saúde (e vigilância em saúde do trabalhador). Dada a frequência e gravidade desses casos, que são de notificação compulsória, aumenta a importância estratégica deste nível de atenção à saúde do SUS, possibilitando, a partir da notificação, o desencadeamento de medidas de prevenção e controle nos ambientes e locais de trabalho. Desse modo, a articulação desta Política com a Política Nacional de Urgência e Emergência e com a Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências, e seus desdobramentos nos estados e municípios, são estratégicos para a garantia da integralidade da atenção à saúde do trabalhador.

15. Ações de Saúde do Trabalhador junto à Atenção Especializada (Ambulatorial e Hospitalar):

Considerando a lógica operacional da hierarquização e da regionalização das ações e serviços de saúde, os pontos de atenção especializada são essenciais para a garantia da integralidade do cuidado aos trabalhadores portadores de agravos à saúde relacionados ao trabalho. Assim, diagnóstico, tratamento e reabilitação desses agravos devem ser viabilizados na rede, conforme o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde do trabalhador em cada região.

16. Fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial:

- A atuação intersetorial é pressuposto constituinte da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e condição para a obtenção de impactos positivos na intervenção nos determinantes das condições de saúde e trabalho.

- Deve ser entendida como a "... articulação entre sujeitos de setores sociais diversos, saberes, poderes e vontades, para enfrentar problemas complexos. É uma nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que possibilite a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população". (Rede Unida)

- Sua prática possibilita o estabelecimento de estratégias de planejamento conjunto e articulado entre as políticas públicas, de modo a garantir a transversalidade das questões de saúde do trabalhador, de forma complementar, cooperativa e solidária.

- A intersetorialidade permite o estabelecimento de espaços compartilhados entre instituições e setores de governos e entre diferentes esferas de governo - federal, estadual e municipal, que atuam na produção da saúde, na formulação, implementação e acompanhamento de políticas, públicas e privadas, que possam ter impacto sobre a saúde da população. Nos estados e municípios envolve órgãos dos governos locais, estaduais e municipais, estruturas derivadas dos ministérios que atuam nas regiões, tais como Superintendências Regionais do Trabalho e Emprego (SRTE), Superintendências Regionais do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e unidades descentralizadas da Fundacentro, Ministério Público, universidades, centros de pesquisas, entre outros.

17. Estímulo à participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social:

- O fortalecimento e a ampliação da participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, na formulação, no planejamento, na gestão e no desenvolvimento das políticas e das ações em saúde do trabalhador, devem considerar as configurações do mundo do trabalho, as mudanças nos processos produtivos e na estrutura sindical, e o crescimento das relações informais e precárias de trabalho.

- Isso requer a busca de alternativas para a ampliação da representação dos trabalhadores nas instâncias de participação e controle social. Dessa forma, além dos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho e suas organizações sindicais, sugerem-se esforços que equacionem a participação de outras representações sociais que congreguem os trabalhadores de setores da economia informal, de produção agrícola, pescadores, comunidades tradicionais, trabalhadores rurais sem terra, quilombolas, trabalhadores autônomos e outros; dos empregadores; de grupos sociais e movimentos ambientalistas; com vistas à identificação de soluções e compromissos que favoreçam a promoção e a proteção da saúde de todos os trabalhadores.

- A participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social em saúde do trabalhador deve ser concebida como parte do controle social do SUS e deve estar em consonância com os princípios e diretrizes da Política de Gestão Estratégica e Participativa do SUS.

18. Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos

- A capacitação dos profissionais para o desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador tem importância estratégica na operacionalização desta Política. Esta qualificação deverá considerar a necessidade de harmonização dos conceitos e valores, e de mudanças nos processos de trabalho e nas práticas de saúde das equipes multiprofissionais nas três esferas de gestão do SUS, de modo a operar efetivamente como redes de atenção solidárias e compartilhadas e na perspectiva de viabilização de apoio institucional e matricial.

- Esse processo - abrangendo as esferas cognitivas e das competências, habilidades e atitudes - deverá proporcionar a preparação de profissionais, em quantidade suficiente, envolvendo a qualificação nas dimensões da gestão, planejamento e acompanhamento, da vigilância de agravos e dos ambientes e processos de trabalho, da assistência (diagnóstico, tratamento e reabilitação), da produção de informações e comunicação em saúde e da organização dos serviços. Entre as habilidades a serem incentivadas, figura a de permanente diálogo com as demais instituições responsáveis pelas ações de saúde dos trabalhadores, os trabalhadores e os empregadores, para que se efetive o controle social.

19. Garantia do financiamento das ações de saúde do trabalhador

- O financiamento das ações de saúde é de responsabilidade das três esferas de governo, conforme o disposto na Constituição Federal e nas Leis nº 8.080, de 1990, e nº 8.142, de 1990. Por isso, o desenvolvimento da PNST no SUS deve ser garantido através das fontes de financiamento do próprio sistema de saúde, devendo ser contemplada de modo adequado e permanente nos orçamentos de saúde da União, Estados, Municípios e DF, além de outras fontes.

- As ações de saúde do trabalhador, a serem desenvolvidas conforme esta Política e as políticas estadual e municipal de saúde, deverão contar com a respectiva previsão orçamentária, definida nos planos e nas programações anuais de saúde, nas três esferas de gestão do SUS.

- Para a garantia do financiamento, as ações de promoção e vigilância, de atenção à saúde do trabalhador, de educação permanente, entre outras, devem ser incluídas nos planos de saúde com especificação das respectivas necessidades orçamentárias e financeiras em cada um dos blocos de financiamento do SUS, conforme legislação específica, uma vez que as ações de saúde do trabalhador devem ser executadas por todos os pontos da rede, conforme a complexidade e densidade tecnológica de cada uma delas.