



# SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA COMO UM DIREITO HUMANO

317º Reunião do Conselho Estadual de Saúde da Bahia

# Precarização no capitalismo contemporâneo: o contexto para as análises sobre saúde do trabalhador

Reestruturação  
produtiva

Políticas neoliberais

Crises financeiras e dos  
modelos de  
acumulação

Efeitos da COVID19

# Os determinantes sociais de saúde – condições sociais e de trabalho

Precarização impacta a saúde de forma generalizada, tanto de setores formalizados e qualificados como a base econômica, claro que em graus diferentes.

Jornada de trabalho

Trabalho por metas

Tecnologias de Informação e comunicação

Precarização do serviço público

Violência urbana

Marcadores sociais da diferença

Ocupações não profissionalizadas

Instabilidade no emprego e desemprego

Trabalho infantil e inserção precoce no mundo do trabalho

Endividamento dos trabalhadores

# O contrato individual de trabalho e a relação com a saúde do trabalhador

- Diminuição do contrato de trabalho protegido
- Terceirização/ quarteirização – subcontratação
- Contratos zero hora
- Plataformização
- Empreendedorismo
- Ausência de planos de cargo, carreira e salários
- Remuneração variável: impacto nas jornadas

# Saúde do trabalhador: a ação coletiva e sindical

- Consenso: não existe forma de superação aos problemas identificados que não seja coletiva
- Fortalecer as redes de enfrentamento à precarização
- Combater e resgatar a relevância das entidades de classe, enfraquecidas pelos processos de reestruturação produtiva
- Consolidação de sindicatos para categorias ainda não profissionalizadas (ex. maqueiros de hospitais)
- Combate ao discurso individualista de empreendedor

# Saúde do trabalhador: principais problemas no corpo e na mente

- **Adoecimento mental** prevalente na maior parte dos segmentos, doença da nossa época.
- Crítica a **perspectivas individualizadoras** como uso de EPI e programas de segurança no trabalho.
- Culpa pelos agravos recai sobre os trabalhadores. **Trabalhadores lidam sozinhos com os problemas.**
- “Acidente” de trabalho são **fenômenos socialmente determinados**, a maior parte das vezes são previsíveis. Logo, não são, a rigor, acidentes, eventos inesperados.
- Variadas análises evidenciam o chamado **Nexo Epidemiológico.**
- **Auto-medicação** para manutenção da performance laboral.

# Saúde do trabalhador e a intersectorialidade

A saúde do trabalhador é um campo complexo que envolve diversos setores do governo e da sociedade. É necessário articular políticas, estruturas e ações para garantir a promoção e assistência à saúde dos trabalhadores.

# Saúde do trabalhador e a intersectorialidade

- Na década de 1980, o Movimento da reforma Sanitária Brasileira (MRSB) e a 1ª Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador (CNST) repensaram as abordagens tradicionais, direcionando para a determinação dos processos de trabalho.
- O conceito de Saúde do Trabalhador (ST) visa proteger, promover, recuperar e reabilitar a saúde dos trabalhadores expostos a riscos relacionados ao trabalho, sendo um campo complexo e desafiador que abrange dimensões técnicas, políticas, sociais e econômicas.
- A nova abordagem considera os processos de trabalho determinantes para a saúde, diferente da visão tradicional de fatores de risco mensuráveis.
- Apesar dos avanços conceituais e da elaboração de políticas públicas, a efetivação da intersectorialidade na prática tem sido desafiadora, enfrentando obstáculos como conflitos políticos e falta de gestão integrada.

# Saúde do trabalhador e a intersetorialidade

- Muitas ações continuam favorecendo olhar sobre os fatores de risco, desconsiderando os processos de trabalho.
- O SUS não incorporou o trabalho como central na determinação social da saúde.
- As políticas de ST enfrentam falta de articulação, fragmentação de responsabilidades e baixo investimento, além de desconhecimento das legislações e orientações por parte dos profissionais de saúde.
- A necessidade de superar a lógica compartimentalizada prevalecente e promover ações mais articuladas é destacada, enfatizando a determinação social, a necessidade de equipes multiprofissionais e a intersetorialidade na abordagem de ST.

# A RENAST, o CEREST e o VISAT

- A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST): promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde dos trabalhadores, integrada com outras redes do SUS.
- Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) são componentes essenciais da RENAST, atuando em âmbito estadual, regional e municipal para reduzir a morbimortalidade entre os trabalhadores.
- Existem 215 CEREST habilitados e em funcionamento no país, beneficiando aproximadamente 84 milhões de trabalhadores.
- Mas as ações do CERESTs ainda tem ênfase nas ações de assistência à saúde individual em detrimento das ações coletivas de vigilância e promoção da saúde; há limites também relacionados à sua cobertura.
- Fragilidades na RENAST incluem falta de capacitação profissional, problemas estruturais e de recursos, além de dificuldades de articulação intra e intersetorial.
- A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) enfrenta dificuldades para se consolidar como política pública e executar ações de fiscalização, articulada com demais espaços de fiscalização e que considere o perfil produtivo e epidemiológico dos trabalhadores.

# A RENAST, o CEREST e o VISAT

- O Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) faz parte do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e é crucial para a vigilância epidemiológica, mas requer avanços consideráveis.
- Há problemas de sub-registro de acidentes e doenças de trabalho, principalmente devido à falta de preparo dos profissionais de saúde, dificuldade de acesso dos trabalhadores aos serviços de saúde e de receio de retaliação por parte dos empregadores; também falta de padronização dos procedimentos, grande número de sistemas de informação em saúde e a falta de conectividade dos serviços de saúde à internet banda larga são desafios adicionais.
- Há falta de compartilhamento de dados entre diferentes ministérios e de seus diferentes sistemas de informação.

# As ações de promoção à saúde realizadas pelas empresas

- Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) são a principal estrutura de atuação de Saúde do Trabalhador no contexto das empresas, regulamentados pela Norma Regulamentadora N° 04 (NR-04).
- Principais funções do SESMT incluem prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, implementação de programas de saúde e segurança, conscientização dos trabalhadores e cumprimento das Normas Regulamentadoras.
- A atuação do SESMT é baseada em modelos tradicionais de medicina do trabalho e saúde ocupacional, tutelada pelos interesses dos empregadores, com pouca autonomia para os profissionais de saúde.
- Há restrições à emissão de atestados médicos nos SESMTs, com foco nas alterações físicas visíveis e pouca consideração para os problemas de saúde mental; essa emissão ocorre, na maioria das vezes, quando os problemas são irreversíveis.

# As ações de promoção à saúde realizadas pelas empresas

- Os trabalhadores enfrentam dificuldades no acesso aos médicos de escolha própria, pois as empresas supervisionam a lista de médicos do plano de saúde empresarial e podem cancelar atestados médicos emitidos por outros profissionais.
- A legislação que regula essas práticas está desatualizada e não considera a realidade atual do trabalho.
- O modelo centrado na doença precisa ser superado, dando relevância à investigação e atuação nas causas dos problemas de saúde, incentivando profissionais de saúde a notificar e intervir em acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, considerando o processo produtivo e os determinantes sociais.

# Desafios na Implementação

- 1 Notificação de Agravos:**  
Estruturas diversas e baixa integração entre os ministérios.
- 2 Fiscalização:**  
Atuação fragmentada entre fiscais do trabalho, MPT e Vigilância em Saúde.
- 3 Atuação dos CEREST:**  
Dificuldades de articulação e cobertura territorial.
- 4 Atenção básica:**  
Falta de integração com as estruturas especializadas de saúde do trabalhador.
- 5 SESMT:**  
Práticas orientadas pelos interesses dos empregadores.

# Caminhos Possíveis



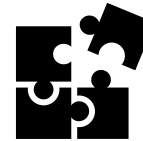
## Articulação

Integração entre diferentes setores e estruturas no território.



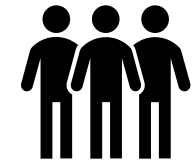
## Formação

Qualificação dos profissionais envolvidos.



## Planejamento

Ações e programas de forma articulada; matricial; definição de papéis e construção dos PSTs



## Controle Social

Fortalecimento da participação dos trabalhadores.

# Legislação em saúde do trabalhador

## **Objetivo**

Identificar as compatibilidades e contradições existentes nessa área, na expectativa de que uma visão abrangente e realista sobre a temática possa facilitar os diálogos imprescindíveis nos processos de construção do Sistema Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

# A Legislação estruturante

Constituição  
Federal de  
1988

Lei nº  
8.080/90

Lei nº  
8.142/90

# A Legislação estruturante

- **Constituição Federal de 1988**

Nos quatro artigos da CF que tratam do tema (artigos 196 a 200), a saúde foi definida como direito de todos e dever do Estado; foi estabelecido um conceito abrangente de saúde como resultado de políticas sociais e econômicas; os serviços de saúde foram definidos como de relevância pública; garantiu-se a participação social; foi instituído um modelo de financiamento específico e permanente para a saúde; foi concedida à iniciativa privada a possibilidade de prestação dos serviços de saúde; e, no art. 200, foram estabelecidas as atribuições do SUS, dentre elas:

**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.**

# A Legislação estruturante

- **Lei 8.080/90**

O Art. 6º da Lei Orgânica da Saúde inclui no campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador, nas áreas da promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde “dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”.

- **Lei 8.142/90**

A Lei 8142/90 estabelece os mecanismos institucionais de participação social no SUS, através da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde.

# As conferências de saúde do trabalhador

## 1º Conferência

● Nacional de Saúde dos trabalhadores (1986)

## 3º Conferência

● Nacional de Saúde do Trabalhador (2004)

## 5º Conferência de

● Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano (2025)

## 2º Conferência

● Nacional de Saúde do trabalhador (1994)

## 4ª Conferência

● Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (2014)

# Atos normativos estruturantes

## Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho – PNSST

- **Decreto 7.602/2011**
- Responsabilidade: Ministérios da Saúde, Trabalho, Previdência

## Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

- **Portaria 1.823/2012**
- Responsabilidade: Ministério da Saúde

## Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho

A normatização da Vigilância em Saúde está contida na Portaria 1.378/2013, que estabelece como sua competência, no inciso VI, do art. 4º, as ações voltadas para a vigilância da saúde do trabalhador.

- *Articulação com outras vigilâncias em saúde (sanitária, epidemiológica e ambiental); demais serviços do Sistema Único de Saúde; e outros setores, como trabalho, meio ambiente, Previdência Social e áreas afins, no sentido de garantir maior eficiência das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.*(grifo nosso)
- *Acompanhamento por equipes de saúde, com adoção dos procedimentos estabelecidos no Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional, e monitoramento sistemático da situação de saúde para detecção de alterações ou agravos decorrentes da exposição a fatores de risco presentes no trabalho.* (grifo nosso)
- *Adoção de normas de saúde e segurança no trabalho, como as Normas Regulamentadoras, bem como das boas práticas de funcionamento, como as recomendadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).* (grifo nosso)

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev\\_atual.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf)

# RENAST / CEREST

- A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST foi regulamentada pela Portaria 2.728, de 11 de novembro de 2009, com atribuições de promoção, assistência e vigilância no campo da saúde do trabalhador. Estabelece a estruturação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).
- **Política Nacional de Vigilância em Saúde**
  - *Em 12 de junho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).*
- **Ampliação da atuação dos CERESTs**
  - A Portaria 1187, de 27 de dezembro de 2023, do Ministério da Saúde, amplia os procedimentos a serem realizados pelos CERESTs, fortalecendo a sua atuação e potencial de financiamento

# Normas complementares à Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho

- **Regulamentação da Comissão Tripartite Paritária Permanente**

O Decreto nº 11.496, de 19 de abril de 2023, no seu capítulo IV, regulamenta a Comissão Tripartite Paritária Permanente, como um colegiado de natureza consultiva.

- **Normas regulamentadoras - NRs**

São disposições complementares ao Capítulo V (Da Segurança e da Medicina do Trabalho) do Título II da [Consolidação das Leis do Trabalho \(CLT\)](#), com redação dada pela [Lei nº 6.514](#), de 22 de dezembro de 1977. Destaca-se **04 NRS das 37 existentes**, por se referirem a estruturas mais gerais, organizadoras do conjunto das demais NRs. São elas:

NR° 01

- - **DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS**

NR° 04

- **SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM SEGURANÇA E EM MEDICINA DO TRABALHO**

NR° 05

- **COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES E DE ASSÉDIO - CIPA**

NR° 07

- **PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

# Plano Nacional de Saúde e Segurança No Trabalho - PLANSAT

- Foi elaborado em 2012, pela CTSST – Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho, como corolário da Política Nacional de Saúde e Segurança no Trabalho – PNSST, de 2011.
- *Objetivo 1. Inclusão de todos os trabalhadores brasileiros no Sistema Nacional de Promoção e Proteção da Segurança e Saúde no Trabalho – SST*

# Normas da Organização Internacional do Trabalho – OIT

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), na Convenção/OIT nº 155/1981, adotada em 1981 e ratificada pelo Brasil em 1992, estabelece que o país signatário deve instituir e implementar uma política nacional em matéria de segurança e do meio ambiente de trabalho.

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_manual\\_procedimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf)

## Convenção 155

### ARTIGO 4

1 - Qualquer membro deverá, à luz das condições e da prática nacionais e em consulta **com as organizações de empregadores e trabalhadores mais representativas**, definir, pôr em prática e reexaminar periodicamente uma política nacional coerente em matéria de **segurança, saúde dos trabalhadores e ambiente de trabalho**.

# Convenção 187 de 2009 ( não foi ratificada pelo Brasil)

## IV. SISTEMA NACIONAL

### Artigo 4º

1. Cada Membro deverá, em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, estabelecer, manter, desenvolver progressivamente e rever periodicamente um **sistema nacional de segurança e de saúde no trabalho.**

## V. PROGRAMA NACIONAL

### Artigo 5º

1. Cada Membro deverá, em consulta com as organizações de empregadores e de trabalhadores mais representativas, elaborar, executar, controlar, avaliar e rever periodicamente um **programa nacional de segurança e de saúde no trabalho.**

**Obrigada!**

**Ana Georgina Dias**

Supervisora Técnica do DIEESE-BA

[anageorgina@dieese.org.br](mailto:anageorgina@dieese.org.br)

