

II Congresso Pernambucano do Trabalho Seguro

Trabalho, Meio Ambiente e Saúde: novos cenários, novas perspectivas

O desafio do SUS na implementação
da política nacional de saúde do
trabalhador

Amplitude da Política Nacional de Saúde do Trabalhador

- A Política de Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas contínuas e sistemáticas, orientadas por princípios e diretrizes, executadas de forma intrasetorial e extrasetorial, visando detectar, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com a finalidade de eliminá-los ou controlá-los, e promoção de assistência curativa e reabilitadora, para a melhoria da qualidade de vida e saúde dos trabalhadores

Amplitude da Política Nacional de Saúde do Trabalhador

- 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 sujeito da Política de Saúde do Trabalhador

Amplitude da Política Nacional de Saúde do Trabalhador

- Envolve ações dos órgãos responsáveis das áreas de saúde, meio ambiente, previdência, assistência social, desenvolvimento econômico, trabalho, indústria, serviços, agricultura, ciência e tecnologia, educação dentre outros afins.

Constituição 1988: Direito à Saúde, Garantia de Acesso e Atenção com Qualidade.

- **Essa garantia de direito universal, integral e equitativo à saúde guarda uma relação direta com um projeto de desenvolvimento que promova condições de renda, trabalho, educação, moradia, lazer, alimentação, transporte e respeito aos direitos humanos para todos.**
- **O SUS não se desenvolve em projeto de desenvolvimento caracterizado por desmonte do Estado, concentração de renda, “rentismo”, desigualdades regionais, exclusões e diversas formas de discriminação.**

Palavras de sabedoria

Papa Francisco:

“Os seres humanos e a natureza não devem estar ao serviço do dinheiro. Digamos NÃO a uma economia de exclusão e desigualdade, onde o dinheiro reina em vez de servir. Esta economia mata. Esta economia exclui. Esta economia destrói a Mãe Terra.

A economia não deveria ser um mecanismo de acumulação, mas a condigna administração da casa comum. Isto implica cuidar zelosamente da casa e distribuir adequadamente os bens entre todos”.

Desafios

- **O SUS vive uma encruzilhada histórica**
- Primeiro e grande desafio do SUS: sobreviver às ameaças e ações de desmonte e continuar avançando

As ameaças ao direito à saúde pública de qualidade e universal

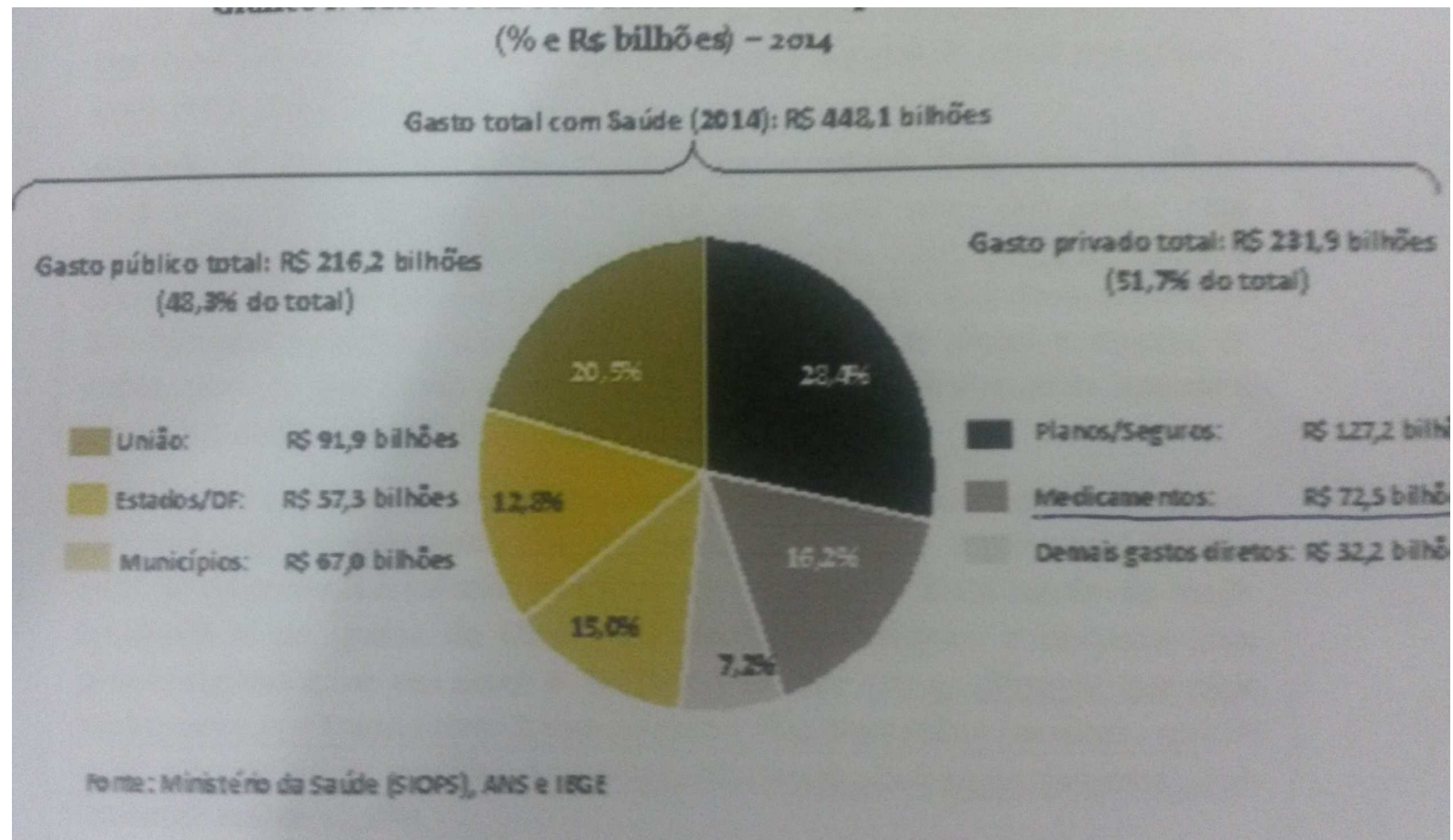
- A crise crônica e sistêmica do capitalismo mundial atinge na fase atual com mais força os países em desenvolvimento. No momento está na ofensiva às forças que defendem redução drástica dos gastos públicos, especialmente cortes no financiamento das políticas sociais.
- Do Congresso Nacional partem projetos de lei que são projéteis mortais contra o SUS. A PEC 451, de 2014, de autoria do deputado Eduardo Cunha (PMDB) que obriga todos os empregadores brasileiros a garantirem aos seus empregados serviços de assistência curativa à saúde, através de planos de saúde privados.
- O Decreto Legislativo 33/2015 apresentado pelos senadores Cassio Cunha Lima e Aloysio Nunes que tem como objetivo invalidar o termo de cooperação firmado pelo Ministério da Saúde com a Organização Pan-Americana da Saúde ([OPAS](#)), que garante a participação de médicos cubanos no Programa Mais Médicos.

As ameaças ao direito à saúde pública de qualidade e universal

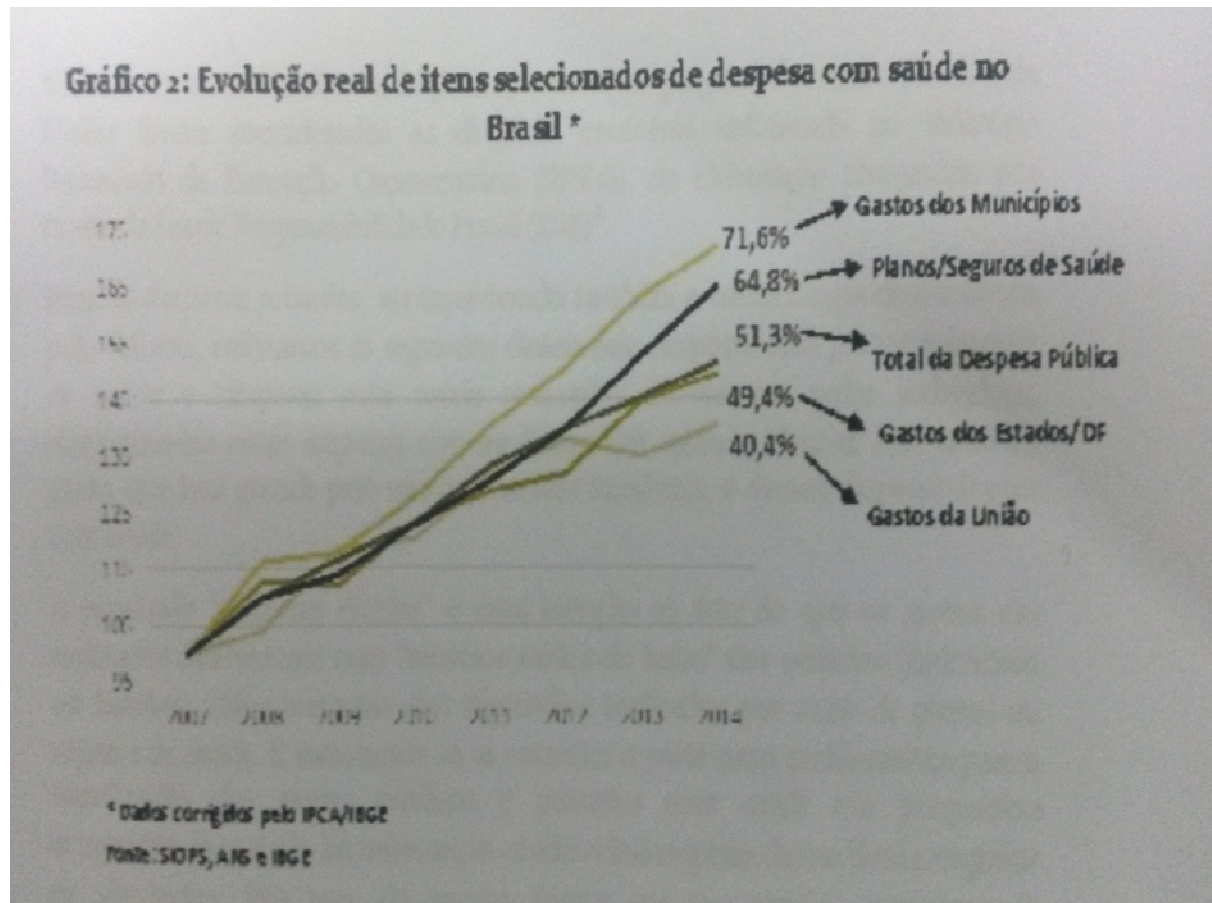
- **A exagerada interferência de decisões judiciais que determina incorporação de novas tecnologias, procedimentos e insumos em saúde desconsiderando as necessidades individuais e coletivas estabelecidas nos Planos de Saúde, os limites orçamentários do ente federativo e a integralidade das ações de saúde.**
- **A EC 86 e a execução obrigatória das emendas parlamentares poderão representar perdas no financiamento do SUS.**
- **As anunciadas medidas de ajuste fiscal tendem a provocar certo grau de recessão econômica com impacto nas finanças públicas estaduais e municipais com queda de arrecadação do ICMS, do ISS e das transferências do FPE e FPM, impactando negativamente nas políticas públicas, em particular na de saúde.**

Gasto total com saúde em 2014

(Do artigo de Maria Luiza Levi e Áquilas Mendes)



(Do artigo de Maria Luiza Levi e Áquilas Mendes)



Direito à saúde exige financiamento regular e adequado para o SUS

- **Garantia de 10% da RCB para o orçamento da saúde, conforme projeto de lei de iniciativa popular com mais de 2 milhões de assinaturas.**
- **A taxaço de grandes fortunas é alternativa para reforçar o orçamento da saúde.**
- **Outra opção, criação de uma contribuição social incidindo sobre a movimentação financeira, como a antiga CPMF.**
- **O mecanismo de repasse fundo a fundo deve se submeter ao planejamento ascendente, a partir dos Planos Municipais com integração regional e estadual. Sem fragmentações, respeitando o que determina a Lei 141/2012 e Decreto 7508/2011.**

Propostas para saída da crise em disputa. Qual alternativa?

- **Cair na armadilha neoliberal, de arrocho fiscal para salvar os interesses do capital rentista/parasitário provocando extensa degradação social e regressão do ambiente político?**
- **Ou persistir na tarefa maior de retomar o crescimento econômico com política de valorização do trabalho, fortalecimento das políticas sociais, redução das desigualdades sociais e regionais e mais democracia?**

A Universalização da Saúde: direito social que promove desenvolvimento

- **Diminui a privatização do Estado e democratiza o acesso aos recursos públicos.**
- **Mais dinamismo ao mercado interno.**
- **Redução de vulnerabilidades das contas externas.**
- **Aumento da produtividade da força de trabalho pela atenção qualificada às necessidades de saúde da população trabalhadora.**
- **Redução da taxa de inflação da economia ao reduzir o peso da saúde privada no orçamento familiar e na formação do IPC.**
- **Liberação do salário/renda familiar para incrementar consumo de outros bens, mercadorias e serviços.**
- **Correção das desigualdades regionais.**
- **Desconcentração de renda: 50% dos mais pobres = 55% despesas saúde; enquanto 30% mais ricos = 1/5 das despesas.**

(Fonte: Carlos Octávio OCKE Reis – Técnico de Planejamento e Pesquisa do IPEA)

Assistência Integral à Saúde: Respeito ao Direito e Qualidade na Oferta

- **“Construir a melhora nos cuidados com saúde tem que começar pelos primeiros cuidados, ou básicos. Suficientes e eficientes e como dito, com efetiva e total participação das pessoas em proteger sua saúde e contribuir ativamente na cura . Mas, não pode parar no básico. Tem-se que buscar a integralidade, como manda a CF e demandam as pessoas, com acesso a serviços de média e alta complexidade”.**

Gilson

Carvalho

Assistência Integral à Saúde: Respeito aos Direitos e Qualidade na Oferta das ações e serviços.

- **Planejamento ascendente à partir das ESF, Vigilância epidemiológica e Vigilância sanitária com definição das ações e serviços com metas, recursos materiais e humanos.**
- **Construção de Redes de Cuidados resolutivas, multiprofissional, integral, respeitando diversidade de gênero, idade, opção sexual, sociocultural, étnico-racial, inserção no mundo do trabalho, com regulação efetiva e sistema de informação simplificado de fácil e útil uso.**
- **Acesso ordenado aos serviços de saúde que garanta os princípios da universalidade, integralidade, equidade e isonomia, com atenção nas especificidades de grupos populacionais e eliminando privilégios**

SUS : LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990

- **ART. 6º - ESTÃO INCLUÍDAS AINDA NO CAMPO DE ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):**
- **I - A EXECUÇÃO DE AÇÕES:**
- **c) DE SAÚDE DO TRABALHADOR;**
- **§ 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.**

A construção da Rede Nacional de Assistência de Saúde do Trabalhador

- “O MS apresentou à sociedade, a primeira proposta de um Plano de Trabalho em Saúde do Trabalhador no SUS (MS, 1991). A estratégia definida à época privilegiava a organização das ações em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), como alternativa para potencializar os escassos recursos disponíveis, facilitar o diálogo com o movimento social e capacitar profissionais para desenvolver as ações propostas.”
- Fonte: **Elizabeth Costa Dias^I; Maria da Graça Hoefel^{II}**

A construção da Rede Nacional de Assistência de Saúde do Trabalhador

- Criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), pela portaria 1.679 de 19 de setembro de 2002. Objetivo de ampliar e consolidar a articulação intrasetorial, no âmbito do Ministério da Saúde, em particular com a Atenção Básica. E maior grau de intersetorialidade, envolvendo os Ministérios do Trabalho e Emprego e Previdência.
- Portaria MS 777, de 28 de abril de 2004, dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador, em rede sentinela específica do SUS.
- Portaria nº 1.823, de agosto de 2012, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) indica como objetivo prioritário o fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Com a VISAT, voltada para a intervenção nos ambientes, processos e formas de organização do trabalho geradoras de agravos à saúde, passa-se a incorporar a dimensão preventiva da saúde do trabalhador

RENAST

- I) atenção integral à Saúde dos Trabalhadores;
- II) articulações com outras redes de cuidado, vigilâncias epidemiológica e sanitária e extra setorial;
- III) informações em Saúde do Trabalhador;
- IV) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas;
- V) capacitação permanente em Saúde do Trabalhador
- VI) participação da comunidade, particularmente da classe trabalhadora

RENAST e Linhas de Cuidados no Modelo Assistencial do SUS/PGASS/COAP

- A RENAST integra as linhas de cuidado da atenção básica, da média e alta complexidade do SUS, nos três níveis de gestão. Os CRSTs na linha de cuidados como centros de referências, suporte técnico e científico, irradiadores de conhecimento e cultura sobre a centralidade do trabalho na produção social das doenças. Fomentadores da inclusão da saúde dos trabalhadores nos planos municipais e estaduais no seu território de abrangência.

Desafio da promoção da saúde e a redução da morbimortalidade dos trabalhadores e respeito aos padrões de qualidade e normas de proteção à saúde do trabalhador

-
- I - Realizar a avaliação do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, identificando situações efetivas ou potencialmente causadoras de risco para a saúde, de cargas de trabalho e formas de desgaste do trabalhador, nos aspectos tecnológicos, ergonômicos e organizacionais;
- II - Estimular e promover atividades destinadas a reduzir a ocorrência de enfermidades e dos riscos decorrentes das peculiaridades das diversas atividades;
- III - Estimular e apoiar o desenvolvimento de pesquisas para métodos e tecnologias orientados para o aperfeiçoamento da qualidade ambiental e de proteção dos trabalhadores de enfermidades específicas e da exposição ocupacional;

Desafio da promoção da saúde e a redução da morbimortalidade dos trabalhadores e respeito aos padrões de qualidade e normas de proteção à saúde do trabalhador

- IV – Criar e desenvolver programas de prevenção orientados para a melhoria da qualidade ambiental e para a redução do risco ocupacional;
- V - Implantar sistemas de monitoramento contínuo e mecanismos que assegurem a confiabilidade e o acesso às informações relacionadas às condições de qualidade ambiental ocupacional.
- VI - Realizar a fiscalização do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se desenvolve, fazendo cumprir, com rigor as normas e legislações existentes que regulamentam a relação entre o trabalho e a saúde, nacionais, estaduais, municipais e as internacionais ratificadas pelo Brasil, quando relacionadas à promoção da saúde do trabalhador;

Desafio da promoção da saúde e a redução da morbimortalidade dos trabalhadores e respeito aos padrões de qualidade e normas de proteção à saúde do trabalhador

- VII – Cumprir a notificação dos agravos à saúde e os riscos relacionados com o trabalho, demandando e alimentando regularmente o sistema de informações dos órgãos e serviços dos municípios, do estado e a base de dados de interesse nacional e elaborar o perfil epidemiológico da saúde do trabalhador do estado;
- VIII - Estabelecer sistemas de informações em saúde do trabalhador que possibilite o conhecimento sistemático dos riscos e o dimensionamento da população trabalhadora a eles exposta, que permitam a análise e a intervenção sobre seus determinantes;
- IX - Promover ampla divulgação das informações analisadas e sistematizadas e das medidas de controle e/ou supressão dos riscos constatados;

Desafio da promoção da saúde e a redução da morbimortalidade dos trabalhadores e respeito aos padrões de qualidade e normas de proteção à saúde do trabalhador

- X - Garantir atendimento ao acidentado do trabalho e ao suspeito ou portador de doença profissional ou do trabalho, por meio da rede de assistência própria ou contratada complementar, dentro do nível de responsabilidade no SUS, assegurando todas as condições necessárias para o acesso aos serviços especializados de referência, sempre que a situação exigir, para propiciar a promoção, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador;
- XI - Promover capacitação de recursos humanos para intervenção multidisciplinar, nas ações de saúde do trabalhador;
- XII- Realizar fóruns periódicos com participação de gestores, empregados e empregadores, especialistas e/ou estudiosos das áreas de Trabalho e Emprego, Saúde, Previdência, Ciência e Tecnologia, Meio Ambiente, Agricultura, Desenvolvimento Econômico e Social, Educação e outros afins, para apresentação de estudos, debates e proposições sobre a temática da saúde do trabalhador

A importância das ações de saúde do trabalhador pelo município

- A saúde do trabalhador na Atenção Básica
- A saúde do trabalhador na vigilância epidemiológica
- A saúde do trabalhador na vigilância sanitária
- A saúde do trabalhador na educação permanente
- A saúde do trabalhador na educação popular em saúde
- A saúde do trabalhador e o sistema de informação e-Sus

Uma Distância a ser superada

- A concepção formal da política de saúde do trabalhador
- e
- a
- Consciência política da sua importância e necessidade

Utopia, Esperança e Luta

- O tempo do querer da gente
- Surge na imaginação esperta
- E se desenvolve na mente
- Como utopia que se desperta.
- Guiadora é a esperança
- Sonho passado e presente
- Luta histórica permanente.

Obrigado

Paulo Dantas

Assessor COSEMS – PE

paulodantas2@uol.com.br