



PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU EM ENFERMAGEM DO TRABALHO

Camila Sena

Georgiana Dias Silva

Patrícia Cardoso

**Evolução das políticas públicas sobre saúde e segurança do
trabalhador no Brasil.**

Salvador

2011.

Nágila Soares Oenning. Enfermeira. Docente do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina. Universidade Federal da Bahia/UFBA. Salvador-BA,Brasil. E-mail:profnagila@gmail.com.

Cristiane Magali Freitas dos Santos: Enfermeira. Docente e Coordenadora do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia/UFBA. Salvador-BA,Brasil. E-mail:cris_tal@hotmail.com.

Camila Sena de Farias. Enfermeira. Discente do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador-BA,Brasil. E-mail: mila.senna@ig.com.br.

Georgiana Dias Silva. Enfermeira. Discente do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Especialista em Controle de Infecção Hospitalar pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Departamento de Ciências da Vida e da Associação Baiana de Controle de Infecção Hospitalar- ABACIH. Universidade do Estado da Bahia/UNEB. Salvador-BA,Brasil. E-mail:gdsenf@bol.com.br.

Patrícia Cardoso das Neves. Enfermeira. Discente do Programa de Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador-BA,Brasil. E-mail: patinha_ssa@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: analisar as características evolutivas das políticas públicas relacionadas com a saúde e segurança do trabalhador no Brasil e identificar marcos referenciais para a promoção e preservação da saúde do trabalhador, através da leitura exploratória, seletiva, analítica, interpretativa do material promoção e preservação da saúde do trabalhador, a partir da implantação e cumprimento das políticas públicas direcionadas aos trabalhadores. Metodologia: revisão bibliográfica coletado em fontes como: sites indexados, artigos científicos, livros. Foram pesquisados 09 artigos, 02 livros, 04 leis extraídas no Ministério da Saúde e 02 manuais em português com período de publicação de 1988 a 2009.

Resultados: o aprofundar conhecimentos a cerca das questões voltadas para o adoecimento, incapacidades e mortes dos trabalhadores fomentou as discussões sobre as doenças profissionais e as doenças adquiridas pelo trabalho subsidiaram o processo de saúde doença dos trabalhadores passou a receber maior atenção. Foi possível relacionar a ocupação/ profissão com a patologia. Entretanto a preocupação em conhecer o processo saúde doença desenvolvido pelos trabalhadores no ambiente laboral estava diretamente relacionado com o produto do trabalho. Conclusão: o trabalhador no Brasil, mesmo com a evolução das políticas públicas sobre segurança e saúde os profissionais ainda precisam de cuidados específicos, por conta do pouco conhecimento sobre seus direitos. Apesar de todas as medidas tomadas até o momento, ainda existem fatores que dificultam os ótimos resultados, com a precária distribuição dos recursos financeiros. Apesar do progresso na elaboração das políticas públicas, ainda sim há pouca vigilância no cumprimento e monitoramento das ações inseridas no âmbito da saúde do trabalhador. Percebe-se que há uma fragilidade na interligação das ações executadas e comunicação entre os diversos órgãos oficiais de interesse da saúde e segurança do trabalhador.

-Descritores: trabalhadores, políticas públicas, saúde ocupacional.

ABSTRACT

Objective: To examine the evolutionary characteristics of public policies related to health and safety of workers in Brazil and to identify benchmarks for through exploratory reading, selective, analytical, interpretive material promotion and preservation of health of the worker, from the deployment and enforcement of policies targeting workers. Methodology: literature collected from sources such as sites indexed, scientific articles, books. We searched 09 articles, 02 books, 04 law drawn in the Ministry of Health and 02 manuals in Portuguese with the publication period from 1988 to 2009.

- Results: to deepen knowledge about the issues facing the illness, disability and death of workers. Thus, one can define the diseases and illnesses acquired through the work identified in this study supported the health-disease process of workers began to receive greater attention. It was possible to relate the occupation / profession with the disease. But the concern in meeting the health-disease process developed by workers in the work environment was directly related to the work product. Conclusion: the worker in Brazil, even with the evolution of public policies on safety and health professionals also need specific care due to the lack of knowledge about their rights. Despite all the measures taken so far, there are factors that hinder the excellent results, with poor distribution of financial resources. Despite progress in shaping public policy, but still there is little monitoring compliance and monitoring of the actions included in the worker's health. It can be seen that there is a weakness in the interconnection of actions taken and communication between the various official bodies of interest to health and worker safety. no turning back Keywords: workers, public policy, occupational health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las características evolutivas de las políticas públicas relacionadas con la salud y la seguridad de los trabajadores en Brasil y para identificar puntos de referencia para a través de la lectura exploratoria, selectiva, la promoción de análisis, material de interpretación y preservación de la salud del trabajador, a partir de la implementación y aplicación de políticas dirigidas a los trabajadores. **Metodología:** la literatura recogidos de fuentes como los sitios de artículos indexados, científicas, libros. Se realizaron búsquedas en 09 artículos, 02 libros, 04 de la ley elaborado en el Ministerio de Salud y 02 manuales en portugués con el período de publicación desde 1988 hasta 2009.

- **Resultados:** para profundizar el conocimiento acerca de los problemas que enfrenta la enfermedad, discapacidad y muerte de los trabajadores. Por lo tanto, se puede definir las enfermedades y las enfermedades contraídas a través del trabajo identificadas en este estudio apoya el proceso salud-enfermedad de los trabajadores comenzaron a recibir mayor atención. Fue posible relacionar la ocupación / profesión con la enfermedad. Pero la preocupación en el cumplimiento del proceso salud-enfermedad desarrollada por los trabajadores en el ámbito laboral está directamente relacionada con el producto del trabajo. **Conclusión:** el trabajador en Brasil, incluso con la evolución de las políticas públicas en materia de seguridad y profesionales de la salud también necesitan atención específica debido a la falta de conocimiento sobre sus derechos. A pesar de todas las medidas adoptadas hasta la fecha, existen factores que dificultan los excelentes resultados, con la mala distribución de los recursos financieros. A pesar de los avances en la conformación de las políticas públicas, pero todavía hay poca vigilancia del cumplimiento y seguimiento de las acciones incluidas en la salud del trabajador. Se puede observar que hay una debilidad en la interconexión de las medidas adoptadas y la comunicación entre los distintos organismos oficiales de interés para la seguridad de la salud y los trabajadores. no hay vuelta atrás **Palabras clave:** los trabajadores, la política pública, la salud ocupacional.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas no Brasil podem ser caracterizadas por atuações político sociais que visam a implementação e regulamentação de ações a serem usufruídas por uma dada população. No campo da saúde e segurança do trabalhador algumas ações foram desenvolvidas objetivando o bem estar dos trabalhadores e avanços foram alcançados no âmbito dessa área, tais como a regulamentação de normas, portarias que definem políticas de saúde.

A atual discussão das políticas públicas está direcionada para os aspectos legais, condições e ambiente trabalho, com o objetivo de promoção, proteção e reabilitação do indivíduo. A política nacional de promoção à saúde propõe intervenções no estilo de vida, nas condições ambientais e nas relações de trabalho.¹ O ideal é que assuntos relacionados com a saúde do trabalhador sejam direcionados para dois eixos : a atenção do cuidado para as questões inerentes ao trabalho e ao meio que o indivíduo interage.

Considerando que os assuntos sobre a saúde do trabalhador permeiam esses dois eixos, percebe-se que o indivíduo está no centro das questões relacionadas ao trabalho. Com este cenário, o foco principal das políticas públicas relacionadas com o trabalhador deve estar direcionado na tentativa de promover, proteger e reabilitar a saúde dos indivíduos.

O estudo da temática surgiu da necessidade de aprofundar o conhecimento sobre as fundamentações teóricas legais no campo da saúde do trabalhador. Destarte ao exposto, utilizou-se como questão norteadora “qual a trajetória de evolução das políticas públicas sobre saúde e segurança do trabalhador no Brasil ?”, com o objetivo de analisar as características evolutivas das políticas públicas relacionadas com a saúde e segurança do trabalhador no Brasil e identificar marcos referenciais para a promoção e preservação da saúde do trabalhador, a partir da implantação e cumprimento das políticas públicas direcionadas aos trabalhadores.

MÉTODO

Estudo de revisão bibliográfica, através da leitura exploratória, seletiva, analítica, interpretativa do material coletado em fontes como: sites indexados, artigos científicos, livros, utilizando os descritores: trabalhadores, políticas públicas, saúde ocupacional.

Foram pesquisados 09 artigos, 02 livros, 04 leis extraídas no Ministério da Saúde e 02 manuais em português com período de publicação de 1988 a 2009.

RESULTADOS

A construção da história: saúde e segurança do trabalhador

A saúde do trabalhador é um tema de grande relevância, que vem sendo estudado desde o século XVI. O médico Bernardino Ramazzini tornou-se um mestre da Medicina do Trabalho.² Um grande marco histórico foi a publicação em 1700, do livro *De Morbis Artificum Diatriba* que trata da saúde do trabalhador. Esta obra foi traduzida para o português sob o título de “As doenças dos trabalhadores.”.

Esta referência se deve por Ramazzini ter estudado a relação do surgimento de doenças relacionadas com o trabalho. Esta obra traz o estudo de mais de sessenta profissões fazendo uma relação das atividades desempenhadas no exercício laboral com o aparecimento de doenças, permitindo posteriormente definir tratamentos e medidas preventivas para cada patologia. O livro define a relação trabalho e surgimento de doença e coloca como necessária a realização de visitas nos pólos de trabalho e entrevistas com os trabalhadores, para traçar um perfil situacional da relação saúde e adoecimento dos profissionais. A partir da identificação das situações de adoecimento e com o desenvolvimento do trabalho foi possível relacionar a ocupação / profissão com a patologia, permitindo analisar e aprofundar o conhecimento acerca de questões voltadas para o adoecimento, incapacidades e mortes dos trabalhadores. Um estudo mais aprofundado foi realizado posteriormente, quando se fez a distribuição etiológica das patologias do trabalho traçando o nexo causal com o trabalho.² Subsidiar a classificação de doenças profissionais e doenças adquiridas pelo trabalho definida pela Previdência Social no Brasil.

A partir do aprofundamento do estudo da relação doença e trabalho, as ações desenvolvidas relacionadas com o processo de saúde doença dos trabalhadores passaram a receber maior atenção. Entretanto a preocupação em conhecer o processo saúde doença desenvolvido pelos trabalhadores no ambiente laboral estava diretamente relacionada com o produto do trabalho.

No século XIX com o advento da Revolução Industrial ocorreram mudanças na forma de produção. O trabalho deixou de ser desenvolvido artesanalmente para o manufaturado, houve introdução de novas tecnologias ocorrendo e novas relações de trabalho. O processo de trabalho e a organização do trabalho sofreram grandes mudanças. A relação do homem e a máquina se estreitaram e os trabalhadores passaram a desenvolver atividades mecanicistas, muitas vezes repetitivas, se afastando do manufaturado e se aproximando do processo de produção industrial. A relação de trabalho passou a ser definida pela elevada produção em menor tempo de trabalho.²

Como reflexo desse cenário ocorreu o surgimento de novas doenças do trabalho e profissionais, acidentes de trabalho com novas outras características e causas. Novas características foram exigidas para manter qualidade do processo de trabalho: trabalhadores eficientes e eficazes capazes de produzir em elevada produção. Entretanto, as precárias condições de trabalho, como jornada de trabalho não definida, ambiente de trabalho em condições insalubres comprometiam a produção, além de ser um fator favorável para o adoecimento dos trabalhadores e ocorrência de

acidentes de trabalho. Esses fatores refletiam diretamente na qualidade e no ritmo de produção. Warren Dean caracterizou bem o que vinha acontecendo neste período “... As máquinas se amontoavam Os acidentes se amontoavam”.³

Outro agravante para o desenvolvimento do processo de trabalho, no período da Revolução Industrial foi o surgimento das epidemias. Os trabalhadores se amontoavam nas cidades em busca de trabalho sem condições básicas de vida, o que os tornavam susceptíveis a adquirirem doenças e disseminá-las, comprometendo a produção. Diante desse cenário, percebe-se a necessidade de intervenção em dois ambientes importantes para desenvolver atividades laborais de forma eficiente e eficaz: o “intra” e “extra” empresa. Tornou-se necessária a intervenção das condições do processo de trabalho e aplicação de medidas de higiene e controle de epidemias, na tentativa de preservação e promoção da saúde dos trabalhadores.

Em busca de preservar a qualidade do processo de trabalho, o dono de uma fábrica percebeu a necessidade de possuir no interior da empresa um médico do trabalho.³ Este profissional passou a estar dentro da fábrica, observando o processo, ambiente e riscos que os trabalhadores estavam expostos. Uma vez identificado riscos previsíveis que estariam afetando a saúde dos trabalhadores, seriam desenvolvidas medidas preventivas. Assim surgiu a Medicina do Trabalho no ambiente das empresas, com a proposta de proteger a saúde dos trabalhadores contra os riscos a saúde, resultantes do trabalho ou das condições por ele oferecidas.

A medicina do trabalho enquanto especialidade médica, surge na Inglaterra, com a Revolução Industrial.³ A visão da medicina do trabalho estava direcionada ao individual, tentando conhecer as causas das doenças manifestadas pelos trabalhadores, restrita ao ambiente de trabalho.

Ainda no século XIX após a 2ª Guerra Mundial ocorrem novos avanços e alterações nos processos de trabalho, com o surgimento de novos maquinários. Neste período houve aumento significativo do número de lesões e óbito relacionado com as atividades laboral e agravo a saúde do trabalhador.³

Assim a medicina do trabalho não poderia mais de forma eficiente proteger a saúde dos trabalhadores na empresa, uma vez que considerava as causas dos agravos à saúde estavam limitadas ao ambiente de trabalho. Neste contexto, pode-se perceber que a questão saúde e trabalho ultrapassa os limites da empresa, e que sofre grande influência dos agentes e ambientes externos ao setor de produção, importante marco no sentido de se evoluir do conceito da medicina do trabalho para o da saúde ocupacional.

A saúde ocupacional nas empresas possui características próprias ao considerar diversas e variadas possíveis causas de adoecimento, tanto no ambiente de trabalho ou não, além de atuar com a equipe multiprofissional. A visão da saúde ocupacional permeia em torno da idéia que todo e qualquer fator de risco de adoecimento dos trabalhadores são essenciais para o esclarecimento do

surgimento e tratamento das doenças ocupacionais, considerando indicadores ambientais e biológicos de exposição. A saúde ocupacional atua sobre o ambiente de trabalho, tendo a necessidade de intervenção sobre qualquer problema de saúde ocasionado pelos processos de produção.

O estudo dos processos de trabalho deve ocorrer em parceria com as concepções e valores sociais, culturais de cada indivíduo, que não permite a dicotomia entre as questões sócio culturais e ambientais com as ocorrências de adoecimento no ambiente de trabalho, para a análise dos assuntos voltadas para a proteção e preservação da saúde do trabalhador.⁴

Em 1919 foi criada a Organização Internacional do Trabalho (OIT) que normatizou questões de proteção e preservação da saúde dos trabalhadores, como assuntos relacionados com o desemprego, maternidade, limitação da jornada de trabalho, entre outros.

Neste período as estratégias no campo da saúde do trabalhador assumem novas características, valorização da participação dos trabalhadores, atuação da equipe multiprofissional e implementação de políticas públicas.⁵

Com a proposta central de promover a justiça social a OIT se estruturou por composição tripartite, com representantes dos empregadores, dos trabalhadores e do governo, todos em ponderados para direito de discutir e estruturar normas técnicas relacionadas com o trabalho e definidas em conferências internacionais na tentativa de buscar soluções para a melhoria das condições de trabalho.⁶

A constituição da OIT considera que se alguma nação não adotar condições humanas de trabalho, esta omissão constitui um obstáculo aos esforços de outras nações que desejem melhorar as condições dos trabalhadores em seus próprios países.⁶

Já no século XX, em 1946, ocorre a criação da Organização Mundial de Saúde (OMS) que trata e fundamenta questões relacionadas com a saúde do trabalhador. A OMS é composta por 193 países que se reúnem anualmente para tratar de assuntos relacionados com políticas de financiamento a saúde mundial.⁷ Neste período amplia-se as normas de segurança e saúde do trabalhador, instituindo os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Outro avanço na área trabalhista foi a elaboração da legislação, que fundamenta a Consolidação das Leis do trabalho (CLT), que define as competências de âmbito nacional das atividades relacionadas com a segurança e medicina do trabalho, por órgãos competentes. Esses órgãos assumem o papel de coordenar, orientar e controlar a fiscalização das empresas, além de definir deveres dos empregados e empregadores.⁸

Pontua-se como importante conquista dos trabalhadores, a obrigatoriedade dos empregadores fornecerem gratuitamente equipamentos de proteção individual (EPI'S), com

certificado de aprovação do Ministério do Trabalho. Essa ação garante a redução de surgimento de agravos a saúde em ambientes de trabalho e a ocorrência de acidentes de trabalho. O Ministério do Trabalho estabelece normas relacionadas com o ambiente de trabalho, como: parâmetros de edificações, iluminação, instalações elétricas, conforto térmico, manuseio de materiais, todos esses com exigências que promovam condições de segurança, higiene, proteção e preservação da saúde do trabalhador.⁸

Em 1966, foi criada a Fundação Centro Nacional de Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho- FUNDACENTRO, com a lei n° 5.161, de 21 de outubro, com objetivo de realizar estudos relacionados com os problemas de segurança e saúde do trabalhador. Em 1978, a denominação do FUNDACENTRO, foi alterada para Jorge Duprat Figueiredo, por meio da lei n° 6.618 de 16/12.⁹

Ainda sim, mesmo com a implementação de novas políticas públicas em atenção à promoção e saúde dos trabalhadores, as doenças e acidentes continuavam afetando os trabalhadores. Diante desse quadro ocorre, a reivindicação dos trabalhadores por melhores condições de trabalho através de sindicatos. A partir da 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador em 1986 ocorreu definição de conteúdos para a formulação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST).

Em 1988, no Brasil houve a publicação da Constituição Federal que permitiu ampliar conceitos e direitos à saúde humana. Os princípios da Constituição Federal Brasileira conceitua a saúde como um direito de todos e dever do Estado, além de estabelecer a competência das três esferas governamentais para cuidar da segurança e saúde dos trabalhadores, através de ações desenvolvidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego e Previdência Social.¹⁰ A Constituição Federal é um instrumento que normatiza conceitos e condutas a serem seguidas no Brasil, em relação à segurança do trabalhador, higiene ambiental e saúde.

A Lei orgânica n° 8.080, no artigo 6º, conceitua a saúde do trabalhador como um conjunto de atividades que se destina 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 [...].(Brasil, 1990)

Renast: referência na atenção da saúde do trabalhador

Em 2002, no âmbito da Secretaria de Assistência a Saúde do Ministério da Saúde houve a criação da Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalho (RENAST) pela Portaria 1.679 de 19 de setembro de 2002, instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para ser desenvolvida de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito

Federal e dos Municípios.¹¹ No artigo 3º da referida portaria define que através da RENAST serão implantadas ações no âmbito da Atenção Básica e no Programa de Saúde da Família (PSF), na Rede de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) e na rede assistencial de média e alta complexidade do SUS.¹¹

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, regulamentada pela Portaria nº 2.728 de 2009 é composta por Centros Estaduais (Cesat) e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) e por uma rede sentinela, com abrangência estadual e municipal, trabalhando de maneira integrada, tanto no campo da saúde na atenção primária quanto terciária, totalizando 178 unidades em todo o país. A ação da Renast permite identificar doenças relacionadas com o trabalho e cabe o registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN –Net). Os registros atualizados no SINAN permitem manter o banco de dados atualizado, subsidiando outros órgãos relacionados com a saúde e segurança do trabalhador, além de servir como instrumento de pesquisas e estudos na área. Essas unidades atuam no desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, reabilitação em trabalhadores, independente do vínculo empregatício.

A construção da Renast representou um amadurecimento e fortalecimento no tratamento de questões relacionadas com a saúde do trabalhador, uma vez que permite oferecer uma assistência integral de vigilância e promoção a saúde podendo abranger variados pólos do estado e interior de cada estado do Brasil. Uma grande vitória alcançada com a implantação das RENAST foi a alimentação dos dados a respeito da saúde e segurança no banco de dados e estatísticos nacional de forma mais aproximada do real.

As propostas da RENAST prevê a implantação de rede de sentinela notificação.¹² A rede sentinela representa unidades assistenciais de retaguarda, de média e alta complexidade, responsável pela notificação e informações que irão gerar as ações de prevenção, vigilância e de intervenção e mudanças, em Saúde do Trabalhador.

Os dados fornecidos pelos centros de referencias contribuem para os estudos epidemiológicos na área, subsidiando o planejamento e desenvolvimento das ações e prevenção nos ambientes e condições de trabalho.

A partir do Sistema único de Saúde, assumindo responsabilidades sobre o processo saúde doença relacionado com o trabalhador, o Ministério da Saúde em 2004 inicia a elaboração da Política Nacional de saúde do trabalhador (PNST). A PNST visa à redução dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, através da aplicação de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área de saúde e nas condições e relações de trabalho ambientais.

As políticas públicas de saúde do trabalhador implementadas no Brasil visam à promoção da saúde e segurança do trabalhador, com a proposta de abrangência da saúde global do indivíduo.

Conforme definição da OMS, a saúde é não apenas como a ausência de doença, sim bem-estar físico, psicossocial do indivíduo.

Para a implementação das políticas públicas é necessário a descentralização político administrativa, para que o objetivo central, a promoção, prevenção da saúde dos trabalhadores, seja alcançada.⁴

DISCUSSÃO

A política nacional de saúde do trabalhador no Brasil ainda não foi implantada de fato. Considera que os entraves para a implantação e efetivação dessa política é em virtude nas deficiências históricas na efetivação de políticas públicas e sociais, baixa cobertura do sistema de proteção social, e ausência do corpo técnico no Ministério da Saúde para formular e apoiar a efetivação das ações no campo da saúde do trabalhador, além de não ter estabelecido articulação efetiva como Ministério do Trabalho e Emprego e do Ministério da Previdência Social.⁴

Observa-se que as políticas públicas relacionadas com a saúde e segurança do trabalhador seguiram sentido caminhos antagônicos ao ideário da Saúde do Trabalhador.¹³

Os centros de referência da saúde do trabalhador têm como proposta serem instâncias especializadas com caráter de referência secundária para a rede básica.¹⁴ Entretanto atualmente identifica-se alteração da proposta, pois os centros de referência atendem demanda aberta, pouco integrada com a rede básica, tendo pouco impacto de intervenção sobre os ambientes e processos de trabalho nocivos a saúde.

Entende que as Renast poderiam caminhar na tentativa de superação da dicotomia entre a assistência e vigilância, adotando mecanismos de ação na tentativa de prevenção a agravos e de promoção a saúde.⁴

A comunidade científica é unânime^{4,13,14} ao considerar que as políticas públicas de saúde do trabalhador não conseguem atuar e beneficiar diretamente os trabalhadores plenamente. Apesar das tentativas, as propostas das políticas públicas se distanciam da realidade vivenciada pelos trabalhadores.

Desperta a atenção o tempo decorrido fato entre uma longa história de implantação e implementação das políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador, e os pouco reflexos observados na prática. A impressão é que as políticas foram criadas apenas para uma categoria profissional, os indivíduos que trabalham nas indústrias. Na rede hospitalar pouco ou quase não se trata de aspectos legais voltados para a saúde do trabalhador. Parece até contraditório, considerar que profissionais que cuidam da saúde do próximo estão desprotegidos na prevenção e promoção da sua saúde. As ações de promoção e proteção à saúde dos trabalhadores desenvolvidas no ambiente

hospitais estão focadas em especial para os riscos biológicos, físicos e químicos, desconsiderando os riscos ergonômicos psicossociais que os profissionais estão expostos. O conhecimento de alguns profissionais de saúde é limitado sobre os riscos ocupacionais, patologias e medidas de controle, os quais são possíveis e importantes aliados na prevenção de doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão do universo saúde e trabalho abre possibilidade de quebra das corporações e dos interesses particulares, estabelecendo assim uma relação de transparência das ações, integrando aspectos legais, condições de ambiente de trabalho, com a finalidade da promoção e proteção do trabalhador.

A respeito da evolução das políticas públicas no Brasil e da instituição da saúde como direito de todos, o Estado ainda precisa implementar medidas que garantam ou suportem essa premissa. Entretanto, não é simples colocar em prática uma política tão abrangente. A reforma do sistema de saúde brasileiro ainda está em curso e só será finalizada se o Estado e a sociedade concordarem e participarem reconhecendo a necessidade urgente de uma política mais justa, solidária e melhor distribuída no Brasil. Apesar de todas as medidas tomadas até o momento, ainda persistem fatores que dificultam o alcance de ótimos resultados na atenção ao trabalhador, dentre os quais se destacam a desinformação da sociedade, a precária distribuição dos recursos financeiros e a visão limitada dos serviços sobre como podem contribuir para melhoria da qualidade de vida e de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Cavalcante CAA, Nóbrega JAB, Enders BC, Medeiros SM. Promoção da saúde e trabalho: um ensaio analítico. *Revista Eletrônica de Enfermagem Online* [periódico na Internet]. 2008 [Acesso em 10 jun 2011];10(1):241-248. Disponível:<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a23.htm>
2. Mendes R. *Patologias do trabalho*. Cap. 1:Aspectos históricos da Patologia do Trabalho. 2ª ed. São Paulo: Atheneu;2003.
3. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista Saúde Pública Online* [periódico na Internet].1991. [Acesso em 10 jun 2011]; 25:341. Disponível:www.scielo.org/pdf/rsp/v25n5/03.pdf
4. Gomes CM, Lacaz FAC. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência Saúde Coletiva Online* [periódico na Internet].2005, vol.10, n.4, pp. 797-807. [Acesso em 10 jun 2011]; Disponível:www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid
5. Souza, HMMRS. Análise experimental dos níveis de ruído produzido por peça de mão de alta rotação em consultórios odontológicos: possibilidade de humanização do posto de trabalho do cirurgião dentista. [Doutorado] Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. *Online* [periódico na Internet]1998. 107 p.cap5: A evolução histórica da Saúde do Trabalhador e uma nova proposta metodológica para estudar as relações saúde x trabalho : delineamento de pesquisa intra-sujeitos. [Acesso em 10 jun 2011]; Disponível: <http://www.portalteses.icict.fiocruz.br>
6. Organização Internacional do Trabalho. [Acesso em 02 jul 2011]; Disponível: <http://www.oit.org.br/inst/fund/index.php>.
7. Organização Mundial da Saúde.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1942. Aprova a consolidação das leis do trabalho. Diário Oficial da União 02 de mai 1942.[Acesso em 05 set 2011]; Disponível: <http://portal.mte.gov.br/portal-mte>
9. Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil).Brasília, DF. .[Acesso em 05 set 2011]; Disponível: <http://portal.mte.gov.br/institucional/a-historia-do-mte/>
10. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília,DF: Senado Federal;1988.
11. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.679, de 19 de setembro 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União 20 de set 2002. [Acesso em 17 jun 2011]; Disponível: <http://www.dtr2001.saude.gov.br>
12. Dias EC, Hoefel MG. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia da RENAST. *Ciência e saúde coletiva Online* [periódico na Internet] 2005. [Acesso em 02 jul 2011]; vol.10, n.4, pp. 817-827. Disponível:www.scielo.br/pdf/csc/v10n4/a07v10n4.pdf
13. Oliveira MHB, Vasconcellos LCF. As políticas públicas brasileiras de saúde do trabalhador: tempos de avaliação. *Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde:Saúde em*

Debate. *Online* [periódico na Internet] 2000 mai-ago; [Acesso em 12 jul 2011]; V.24, n. 55, maio/ago. Disponível: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid

14. Lacaz FAC, Rebouças AJA, Todeschini R, Figueiredo AMD. *CENÁRIO DA SAÚDE DO TRABALHADOR DE 1986 A 1993 E PERSPECTIVAS*. In: Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (2:2001:Brasília) Anais - 2ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, Divisão de Saúde do Trabalhador, 2001. [Acesso em 03 jul 2011]; 255 p. Disponível: www.opas.org.br/saudedotrabalhador/Arquivos/Sala203.pdf.

13. Boaventura EM. Metodologia da pesquisa: monografia, dissertação e tese. São Paulo: Atlas; 2004.

15. Ministério da Saúde (Brasil). Lei orgânica nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 20 set 1990. Disponível: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf

16. Oliveira MHB, Vasconcellos LCF. Política de saúde do trabalhador no Brasil: muitas questões sem respostas. *Cad. Saúde Pública Online* [periódico na Internet] 1992. [Acesso em 12 jul 2011]; 8(2):150-156. Disponível: www.scielo.br/pdf/csp/v8n2/v8n2a06.pdf

17. Oliveira SG. Estrutura Normativa de Segurança e Saúde do trabalhador no Brasil. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho*. [periódico na Internet] 2007 jan/jun [Acesso em 17 jul 2011]; 45(75):107-130. Disponível em: www.trt3.jus.br/escola/download/revista/rev_75/Sebastiao_Oliveira.pdf

18. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.728, 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) e dá outras providências. Diário Oficial da União 12 de nov 2009. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_renast_2728.pdf