

**Publicação**

Expediente  
Bibliografia  
Gráficos  
Tabelas

Abril, 2004 Ano 1 Número 4

[retorna](#)**Cenário e Estratégias em Saúde do Trabalhador no SUS/SP****Download**

Edição nº 4  
Edição nº 3  
Edição nº 2  
Edição nº 1

**Trabalhador:** todos os brasileiros acima de 10 anos, empregados ou a procura de emprego, componentes da população economicamente ativa (PEA). No Estado de São Paulo, a PEA está próxima de 16 milhões de pessoas, das quais 9 milhões têm vínculo formal de emprego e contribuem para a Previdência Social (população segurada de trabalhadores) e 7 milhões compõem a massa do setor informal e do funcionalismo público.

Nas duas últimas décadas, a PEA cresceu predominantemente no setor terciário da economia, o de prestação de serviços, com aumento de trabalhadores não-contribuintes, aliado a um baixo rendimento familiar. É este segmento que depende quase que exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS) e cuja população apresenta o maior risco de adoecer, de acidentarse ou de morrer pelo trabalho ou fora dele.

Para cumprir o princípio da universalidade estabelecido pelo SUS, qualquer estratégia de implantação de serviços que vise a proteção, a preservação e a recuperação dos trabalhadores deve se preocupar não só com a saúde de cada uma das pessoas que integram essa população, dentro e fora do trabalho, como também dos seus familiares.

Já no campo das inter-relações saúde e trabalho, cabe ao SUS criar ferramentas que possibilitem intervir eficazmente sobre os fatores de risco, condicionantes de agravos à saúde de expressivos contingentes populacionais, por meio da criação de uma rede de serviços integrados ao sistema hierarquizado de atenção à saúde. Essa intervenção exige, por parte do gestor estadual do SUS, a definição de estratégias e metas concretas no seu plano plurianual, para a obtenção de resultados não somente na redução das doenças e dos acidentes relacionados com o trabalho, mas também na promoção da saúde.

A criação de uma rede de centros de referências (Renast) é a estratégia adotada para a construção de uma efetiva política de Estado na área da saúde do trabalhador, por meio da organização das ações e serviços voltados para a atenção à saúde dos trabalhadores, com vistas à sua incorporação à rede de serviços de saúde pública. A utilização de um sistema, sob a forma de uma rede universal e regionalizada de centros de referência, possibilitará a disseminação das práticas em saúde do trabalhador no SUS em todos os níveis de atenção.

Outros aspectos importantes para definição e execução das políticas públicas na área de saúde do trabalhador devem considerar:

1. O método epidemiológico para definição de prioridades, avaliação do impacto das ações desenvolvidas e acúmulo de conhecimento no processo de vigilância em saúde do trabalhador (relações causais e etiológicas das exposições, efetividade das medidas de proteção).
2. A sua inclusão nas agendas econômicas de forma a torná-la um componente imprescindível na definição dos modelos de desenvolvimento que se preconiza para o país. Atualmente,

quando se valoriza a idéia do desenvolvimento sustentável, há que se considerar que a valorização do trabalho pressupõe a sustentação da saúde, do bem-estar e da vida dos trabalhadores.

3. A importância do papel ativo dos trabalhadores e de suas instituições representativas, consoante com o entendimento de que são eles os principais protagonistas nas mudanças das relações trabalhistas, que têm repercussão direta no processo de seu adoecimento.

No artigo "Política de saúde do trabalhador no Brasil" - publicado na revista Saúde Pública - ENSP/Fiocruz, v. 8, n.2, 1992 - Oliveira e Vasconcelos afirmam que "as políticas de saúde do trabalhador estão submetidas ao movimento de forças sociais que influenciam na relação entre Estado e sociedade civil. Dessa forma, há necessidade de adaptar o modelo de atenção à saúde do trabalhador para que as medidas capazes de enfrentar e reverter os perfis epidemiológicos de morbimortalidade dos trabalhadores sejam compatíveis com as rápidas transformações sociais e com as mudanças na correlação de forças na dinâmica da relação entre o Estado e a sociedade civil".

Assim, a abrangência universal do SUS, aliada à inter-setorialidade, peculiaridade da área saúde do trabalhador, insere esta no conceito abrangente de seguridade social, princípio consagrado na carta constitucional brasileira, conferindo-lhe um papel estratégico importante na integralidade do sistema nacional de saúde.

Tal condição exige uma atuação integrada com outras pastas do poder público, que tratam das condições de habitação, de alimentação, do meio ambiente, da agricultura e de transporte, assim como com as entidades representativas de trabalhadores e empregadores.

A Agência Paulista de Controle de Doenças, autarquia especial prestes a ser criada, tem a área da saúde do trabalhador como uma das instâncias que vai estimular, dentro e fora dela, a discussão de temas como a integralidade, concepção importante de uma visão interativa da questão saúde e trabalho, congregando instituições públicas e privadas de ensino, de pesquisa e de administração de serviços em saúde, entidades de empregados e de empregadores.

A Agência tem a compreensão da importância da intervenção organizada do Estado nas condições de trabalho como forma principal de prevenir danos à saúde dos trabalhadores e tem clareza de que deve envolver toda a rede de serviços de saúde, desde os de mais alta complexidade até os mais simples, numa perspectiva de hierarquização das ações.

Neste processo de expansão das ações de saúde do trabalhador no SUS, se buscará a auto-suficiência dos municípios na gestão de seus problemas, dos recursos financeiros e humanos, e o aprimoramento das pactuações regionais para que, além da universalidade e equidade das ações, a integralidade também seja obtida.

A Agência deverá exercer o papel de instância de aglutinação, consolidação, processamento e análise de todas as informações (selecionadas) geradas e obtidas:

- pelo conjunto das ações em saúde do trabalhador;
- pelos procedimentos assistenciais;
  - pelas ações de vigilância;
  - pelos projetos de intervenção;
  - por meio da ação das organizações de trabalhadores;
- pelas intervenções de outros órgãos de políticas públicas conexas, tais como trabalho,

previdência, meio ambiente, agricultura, educação, assistência e desenvolvimento social.

Este conjunto de informações compreenderá indicadores de saúde, eventos sentinelas, indicadores de gestão e de qualidade de serviços. As modalidades de observatórios estadual, metropolitano e regionais em saúde do trabalhador centralizarão as informações produzidas ao nível dos equipamentos das redes básica, média e de alta complexidade do SUS, constituintes da Renast, e serão integradas pelos dispositivos da Agência ao funcionamento do Cerest/SP (Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador), dos CRTSs metropolitanos e dos CRSTs regionais (Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador). Além disso, deverão estar articulados com centros colaboradores de ensino e pesquisa e outras pastas governamentais.

A rede estadual de saúde do trabalhador, denominação para este conjunto de atividades, tem seu ordenamento técnico-administrativo pronto e seus objetivos, metas e prazos traçados. No entanto, um plano de saúde do trabalhador só será exequível se seus autores e atores estiverem minimamente ajustados e envolvidos. E, com base na análise de conjunturas concretas e seu permanente acompanhamento, o plano poderá ser corrigido, mudado e adaptado para o seu fiel cumprimento.

**Tabela 1 — População Economicamente Ativa por setor de atividade econômica — Estado de São Paulo, 1980, 1989, 1999**

Setor de Atividade	Anos		
	1980	1989	1999
Primário			
1 - agrícola	1.175.002	1.038.360	1.151.325
Secundário			
1 - indústria de transformação	3.068.936	4.062.989	2.780.628
2 - indústria da construção	795.313	914.237	1.112.013
3 - outras atividades industriais	134.193	143.370	131.438
Terciário			
1 - comércio	1.102.525	1.877.242	2.345.048
2 - prestação de serviços	1.946.814	2.590.197	3.469.528
3 - serv. aux. de atividade econômica	0	648.026	960.114
4 - transporte e comunicações	486.319	637.747	743.730
5 - social	727.267	1.315.867	1.637.498
6 - administração pública	360.868	555.498	641.959
7 - outras atividades	438.782	595.832	438.733
<b>Total</b>	<b>10.236.019</b>	<b>14.379.365</b>	<b>15.412.014</b>

**Fontes:** IBGE, PNAD: 1980, 1989, 1999, IBGE, Anuário Estatístico - Brasil.

**Autor:** Otani, K., CIP e Geiar (Grupo Estadual para Implementação e Acompanhamento da Renast)

Agência Paulista de Controle de Doenças

*BEPA - Av. Dr. Arnaldo, 351 - 12º andar s. 1218  
Tel.: (11) 3066-8823 / 3066-8824  
e-mail: [bepa-agencia@saude.sp.gov.br](mailto:bepa-agencia@saude.sp.gov.br)*