25 FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA: UMA EXPERIÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO NA VI REGIÃO DE SAÚDE- PE

Luciana Cristiane Santos Mandu[1]
Glawcy Regynna Amaral Ramos da Silva Barros[1]
Rosângela Maria Silva Rodrigues[1]
Stwisson Shelton de Eloi Lima[1]
Ana Cyntia Rabêlo e Silva[1]
Silvana Cavalcanti dos Santos[2]

[1]Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil
[2]Instituto Federal de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil

DOI: 10.37085/bookAS.13.chap25

RESUMO

A saúde do trabalhador e da trabalhadora constitui um componente estratégico do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pela promoção, prevenção e proteção da saúde nos ambientes e processos de trabalho. Este estudo objetiva relatar a experiência de fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) nos municípios da VI Região de Saúde de Pernambuco, no período de 2020 a 2026. Inicialmente, foi aplicado um instrumento de diagnóstico situacional, o qual evidenciou fragilidades relevantes, tais como a ausência de referências técnicas municipais, insuficiência de conhecimento sobre agravos relacionados ao trabalho e inexistência de ações sistematizadas de

vigilância e prevenção. Em resposta a esse contexto, foram desenvolvidas ações estruturantes voltadas ao fortalecimento regional da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), incluindo a instituição de referências técnicas em todos os municípios, realização do I Fórum Regional de Políticas Públicas de Saúde do Trabalhador, elaboração de boletins epidemiológicos e guias técnicos de investigação, processos formativos em Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) e a pactuação para implantação do CEREST Regional em Arcoverde. Os resultados evidenciaram o fortalecimento da capacidade técnico-operacional dos municípios, a organização de fluxos institucionais, a ampliação das ações de vigilância e a consolidação do perfil epidemiológico regional relacionado à saúde do trabalhador. Conclui-se que estratégias estruturantes, aliadas à qualificação profissional e à sensibilização de gestores, constituem elementos fundamentais para a efetivação da PNSTT, reafirmando a VISAT como ferramenta indispensável para a promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Vigilância em Saúde, CEREST, Intersetorialidade

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador (ST) presume o entendimento das relações entre trabalho-saúde-doença, num contexto de permanentes mudanças[1]. Como marcos históricos, esse caminho inicia com a medicina do trabalho, tendo o médico como personagem principal, os trabalhadores como passivos, e um modelo que descreve as doenças de modo unicausal. O progressivo questionamento sobre o aumento dos custos dos agravos à saúde e as lutas dos trabalhadores e trabalhadoras por melhoria nas condições de vida[2] demonstraram as falhas desse modelo para intervir na problemática causada pelos processos de produção.

A Saúde ocupacional (SO) aparece como recurso, por meio de instrumento para atuar no ambiente de trabalho como novo objeto. Infelizmente, as ações multidisciplinares continuam desarticuladas e o foco, mesmo que multicausal, continua mecanicista[1,2]. No Brasil, esse movimento acompanhou a criação de normas regulamentadoras (NR) que passaram a arbitrar relações entre fiscalizadores e empresas. Com isso o surgimento da SO nas instituições acadêmicas e governamentais, representou uma expansão significativa para a comunidade.

Diante do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), realizada através da primeira Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador (CNST), o objeto foi alterado para a determinação dos processos de trabalho[1]. Desse modo, passou-se a contestar a fundamentação científica dos "limites de tolerância" e da "exposição segura" e foram utilizados mecanismos como Comissões Internas de Prevenção de Acidentes de Trabalho, previstas nas NR desde 1978, para impulsionar a participação dos trabalhadores e trabalhadoras[2,3], e Programas de Saúde do Trabalhador (PST) para operacionalizar tais ações[3-5].

Mesmo com os avanços na ST, com destaque para a determinação social, a multiprofissionalidade e a intersetorialidade, essa política ainda funciona dentro de uma lógica compartimentalizada, em que ações são realizadas por órgãos distanciados institucionalmente e sem ações integradas[3]. Aliado a isso, as permanentes inovações tecnológicas levam ao surgimento de novos riscos ocupacionais e novas lógicas de produção[2].

Sob essa ótica a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) define os princípios e estratégias para a atenção integral à saúde, priorizando a vigilância para reduzir a morbimortalidade decorrente dos processos produtivos. No contexto do SUS, essa política é essencial para garantir a proteção da saúde no ambiente laboral, no entanto, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), embora componente da Vigilância em Saúde, frequentemente apresenta lacunas estruturais em nível mu-

nicipal como; subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho, fragilidade na integração entre vigilância e assistência, baixa capacitação dos profissionais, entre outros[6-8]. Este capítulo detalha as estratégias adotadas para superar tais desafios na VI Região de Saúde em Pernambuco.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o fortalecimento da VISATT em 13 municípios da VI Região de Saúde, no estado de Pernambuco. O processo iniciou-se em 2020, com a aplicação de um instrumento de diagnóstico situacional semiestruturado, pela área técnica regional. O objeto da experiência foi a implementação e fortalecimento da PNSTT na região com estruturação de referências técnicas municipais. As ações subsequentes, realizadas de 2022 a 2026, incluíram pautas referentes a VISATT discutidas em colegiados de coordenadores de Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde e em Comissão Intergestores Regional (CIR), além de capacitações técnicas e visitas in loco nas unidades de saúde.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O diagnóstico de 2020-2025 identificou que a agricultura e a pesca são atividades predominantes na região, com presença industrial em municípios específicos como Arcoverde e Custódia.

Como melhoria da política, foram executadas as seguintes ações:

- Estruturação Administrativa: Solicitação e designação de referências técnicas municipais para a pasta;
- Produção de Conhecimento: Elaboração de boletins informativos e guias de investigação de óbitos e acidentes com material biológico;
- Capacitação: Treinamentos em Vigilância de Ambientes de Processo de Trabalho (VAPT) e notificações de acidentes de trabalho;

- Integração: Realização do I Fórum Regional e visitas técnicas para implantação da Portaria 660/2022, que trata das doenças e agravos de notificação compulsória.
- Pactuação: Foi acordado em CIR, com os secretários municipais sobre a implantação do CEREST regional, na sede Arcoverde, que até o momento, tem o CEREST Estadual como referência.

Ações desenvolvidas a nível municipal e regional, como: Oficina de VAPT (Figura 1), Ação regional em alusão ao Abril Verde para os funcionários da VI Gerência Regional de Saúde (Figura 2) e Ações de Promoção a Saúde em uma fábrica em Pedra (Figura 3).

Figura 1. Oficina de VAPT, para referências municipais, com participação do CERES Estadual.



Fonte: Elaborado pelos autores (registro autorizado).

Figura 2. Ação regional, em alusão a abril verde, voltada para os servidores, visando promoção de doenças e agravos no ambiente de trabalho.



Fonte: Elaborado pelos autores (registro autorizado).

Figura 3. Ação municipal- Saúde do trabalhador - Fábrica Alvoar -PEDRA/PE Atendimento aos trabalhadores da fábrica com atualização vacinal e testes rápidos.



Fonte: Elaborado pelos autores (registro autorizado).

DISCUSSÃO

Apesar dos avanços normativos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta importantes desa-

fios estruturais e operacionais[9]. Entre as principais dificuldades destacam-se o subfinanciamento das ações, a fragilidade da articulação intersetorial, a insuficiente integração da saúde do trabalhador à Atenção Primária à Saúde (APS), além da escassez de profissionais qualificados para identificação, vigilância e notificação dos agravos relacionados ao trabalho. Soma-se a isso a persistência da subnotificação de acidentes e doenças ocupacionais, especialmente em contextos de informalidade laboral, dificultando a produção de indicadores epidemiológicos capazes de subsidiar o planejamento das ações em saúde. Estudos recentes apontam ainda que, embora a Política apresente um sólido arcabouço legal, sua materialização nos territórios permanece desigual, frequentemente limitada pela baixa capacidade institucional dos municípios e pela fragilidade da articulação entre os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), vigilâncias e serviços assistenciais. Nesse contexto, a consolidação da PNSTT demanda investimentos contínuos em educação permanente, fortalecimento da RENASTT, ampliação da capacidade de vigilância e maior integração entre as políticas públicas voltadas à proteção do trabalhador[10,11].

A existência de referências técnicas municipais favorece a implementação de ações contínuas de prevenção, vigilância e promoção integral da saúde do trabalhador. Nesse contexto, o fortalecimento do compromisso político-institucional e a sustentabilidade das estratégias desenvolvidas tornam-se elementos essenciais para assegurar que as intervenções transcendam iniciativas pontuais, consolidando práticas permanentes e territorializadas no âmbito do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência na VI Região de Saúde demonstra que a adoção de medidas estruturantes, tais como a padronização de procedimentos técnico-operacionais e o aprimoramento da capacidade de detecção e resposta do sistema de vigilância, fortalece de maneira significativa as políticas públicas de saúde do trabalhador. Nesse

cenário, a participação social e a intersetorialidade emergem como pilares estratégicos para a consolidação e sustentabilidade da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), contribuindo para a materialização da saúde do trabalhador como um direito social universal e um dever do Estado.

REFERÊNCIAS

1. Lacaz FAC. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. Cad Saude Publica. 2007;23(4):757-766. doi:10.1590/S0102-311X2007000400003.
2. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev Saude Publica. 1991;25(5):341-349. doi:10.1590/S0034-89101991000500003.
3. Machado JMH. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. Cad Saude Publica. 1997;13(Suppl 2):S33-S45. doi:10.1590/S0102-311X1997000600004.
4. Oliveira MHB, Vasconcellos LCF. Política de saúde do trabalhador no Brasil: muitas questões sem respostas. Cad Saude Publica. 1992;8(2):150-156. doi:10.1590/S0102-311X1992000200006.
5. Leão LHC, Castro AC. Políticas públicas de saúde do trabalhador: análise da implantação de dispositivos de institucionalização em uma cidade brasileira. Cien Saude Colet. 2013;18(3):769-778. doi:10.1590/S1413-81232013000300023.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em Saúde do Trabalhador: ferramenta essencial para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
8. Costa D, Lacaz FAC, Jackson Filho JM, Vilela RAG. Saúde do trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. Rev Bras Saude Ocup. 2013;38(127):11-21. doi:10.1590/S0303-76572013000100003.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.728, de 11 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009 [cited 2026 May 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2728_11_11_2009.html

10. Santana VS, Costa DF, Nobre LCC, Machado JMH, Pena PGL, Araújo TM, et al. Potencialidades e desafios da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Mediações Rev Cienc Soc. 2024;29(2):1-18.

11. Santos DS, Alastair J, Fernandes HR, Santos CL, Lima C, Almeida J, et al. Notificação compulsória em Saúde do Trabalhador: avanços e desafios na implementação da Portaria GM/MS nº 5.201/2024. Aracê. 2025;7(12):e11398.