

**“Audiência Pública na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência/Câmara dos deputados”**

**“Política de inclusão no mundo do trabalho de pessoas com doenças musculoesqueléticas ”**

**Ministério da Saúde**

**Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS**

**Departamento de Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador - DSAST**

**Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador - CGST**

**Novembro de 2016**



**Tripálio** (do latim "*tri*" (três) e "*palus*" (pau) instrumento romano de tortura, uma espécie de tripé formado por três estacas cravadas no chão na forma de uma pirâmide, no qual eram supliciados os escravos. Daí derivou-se o verbo do latim vulgar tripaliare que significava, inicialmente, torturar alguém no tripálio. É comumente aceito, na comunidade linguística, que esses termos vieram a dar origem, no português, às palavras "trabalho" e "trabalhar".

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2013), ocorrem anualmente cerca de 270 milhões acidentes do trabalho no mundo, sendo que 2,02 milhões deles são fatais. O Brasil ocupa o 4º Lugar no *ranking* mundial de acidentes fatais. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimou por meio da Pesquisa Nacional de Saúde a ocorrência de 4,9 milhões de acidentes de trabalho em 2013. Valor sete vezes maior do que o número de acidentes consolidados no Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) para o mesmo ano (FUNDACENTRO, 2015)



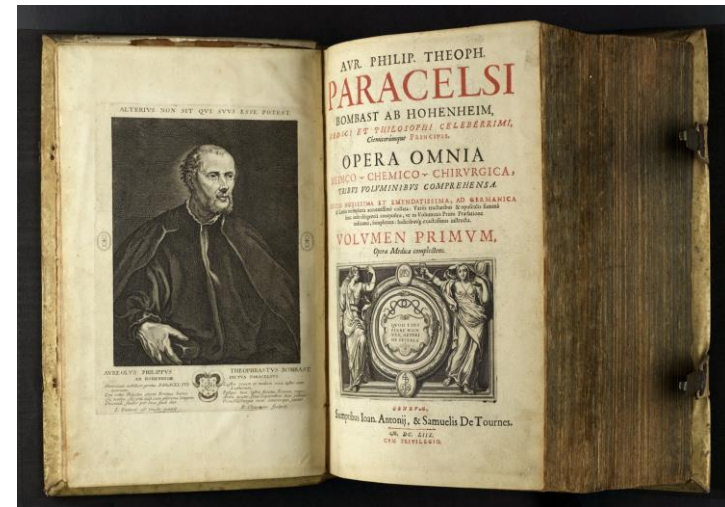
A cada 15 segundos: 115 trabalhadores sofrem Acidentes de Trabalho (AT) e um trabalhador morre por AT ou doença relacionada ao trabalho. Anualmente: 2,02 milhões de pessoas morrem por enfermidades relacionadas ao trabalho; 321 mil pessoas morrem por acidentes de trabalho. No ano de 2010, no Brasil, conforme dados da Previdência Social, de um total de 720 mil acidentes, mais de 2.500 resultaram em mortes e houve mais de 15 mil afastamentos do trabalho por incapacidade permanente. Acarretando um impacto orçamentário, cerca de R\$11 bilhões para pagamento de auxílio-doença e auxílio-acidente (ZINET, 2012)



## BREVE HISTÓRICO NO MUNDO

XV e XVI século : associação entre atividades profissionais e deterioração da saúde dos trabalhadores

- 1533: Paracelso ;
- 1556 : Georgius Pauer (Agricola)



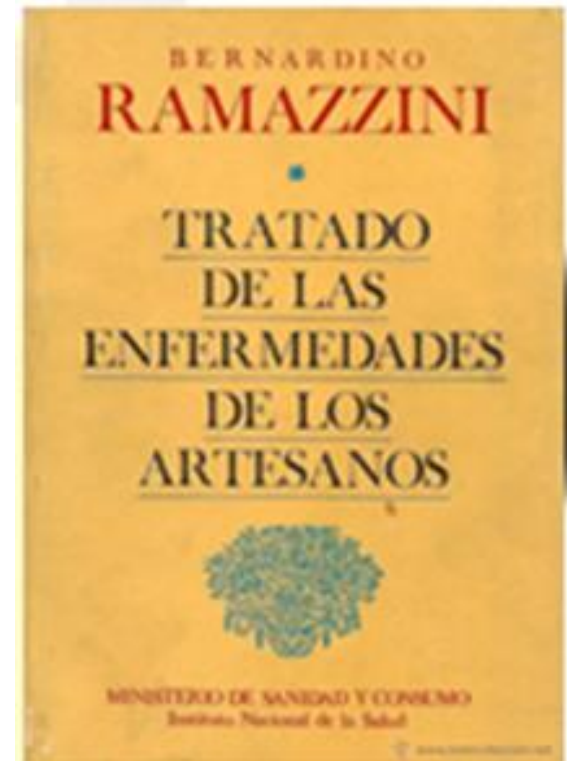
1556: Altos índices de acidentes fatais e doenças ocupacionais que levavam a morte os trabalhadores, as mulheres chegavam a se casar sete vezes, dada a precocidade das mortes dos maridos.

## BREVE HISTÓRICO NO MUNDO

# “De Morbis Artificum Diatriba”

1700: Bernardino Ramazzini trata pela primeira vez dos conceitos:

- Determinação social da doença;
- Análise coletiva de doença;
- Prevenção primárias das doenças relacionadas ao trabalho.
- Descreve mais de 100 profissões diversas e os riscos específicos de cada uma.



# PODEM CAUSAR DOENÇAS OCUPACIONAIS

**METAS**

**REPETITIVIDADE**

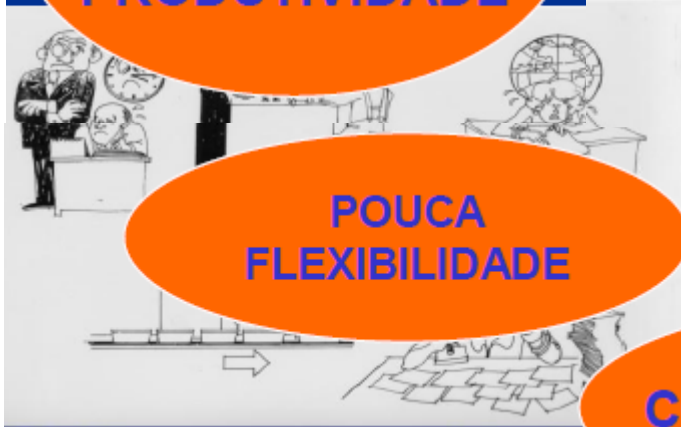
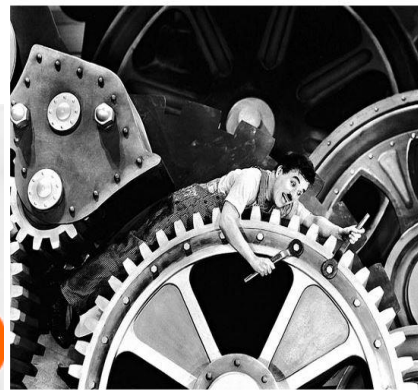
**PRESSÃO  
POR  
PRODUTIVIDADE**

**BAIXOS  
SALÁRIOS**

**POUCA  
FLEXIBILIDADE**

**CONDIÇÕES PRECÁRIAS**

**PRESSÃO  
DAS  
CHEFIAS**



## Doenças Relacionadas ao Trabalho

### Velhos Males:

#### **Saturnismo**

-Intoxicação causada pelo chumbo.

#### **Silicose**

-Provocada pela poeira da sílica.

#### **Benzenismo**

-Mielotóxico e cancerígeno.

#### **Asbestose**

-Exposição ao amianto.

#### **Dermatoses**

Cimento, Borracha, Derivados de Petróleo, Níquel, Cobalto, etc.

### Novos Males:

- Perda Auditiva Induzida pelo Ruído (PAIR)
- Morte dos cortadores de cana por exaustão
- Lesões por Esforços Repetitivos ( LER )
- Distúrbios ósteo musculares Relacionados ao Trabalho (DORT)
- Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho
- Distúrbios de Voz
- Acidente com exposição a material biológico
- Intoxicações Exógenas
- Assédio Moral no trabalho
- Stress relacionado ao trabalho
- Síndrome de Burnout, entre outras







# Trabalhar sim, adoecer não!



# LER/ DORT



LER – Lesões por Esforços Repetitivos

DORT – Distúrbios Osteomusculares  
Relacionados ao Trabalho

Caracterizam-se pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, de aparecimento insidioso, com dor crônica, que se manifesta principalmente no pescoço, cintura escapular e/ou membros superiores em decorrência do trabalho.



# Incidência de LER/DORT

## As 15 ocupações mais frequentes por ano de Notificação (2011 a 2015) SINAN-NET

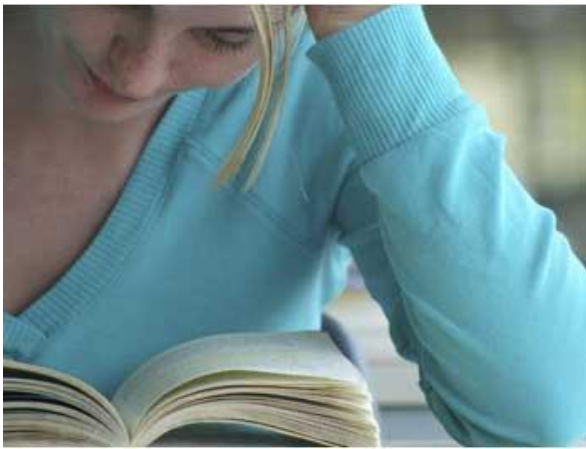


Em um Total de  
40.774 (2011 a 2015)



# FATORES DE RISCO BIOMÊCANICOS

- Alta repetitividade
- Força excessiva
- Posturas incorretas
- Invariabilidade das tarefas
- Trabalho Muscular Estático



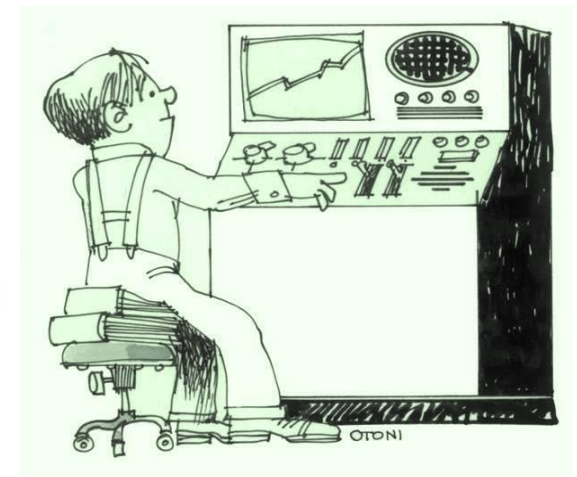
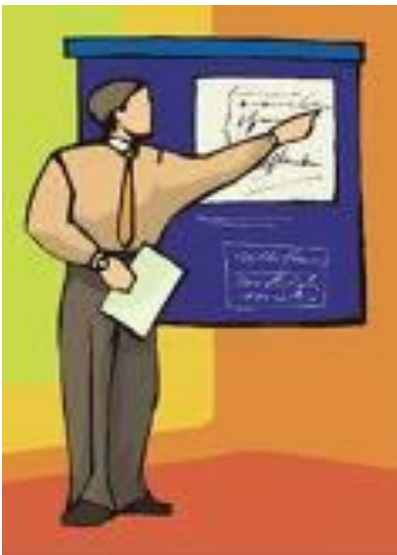
# FATORES DE RISCO ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

- Aumento da carga de trabalho
- Aumento da jornada e ritmo de trabalho
- Ausência de Pausas
- Ausência de comunicação interna
- Hiperaceleração



# FATORES DE RISCO ERGONÔMICOS

- Qualidade do material
- Falta de manutenção dos equipamentos
- Força exigida pelos equipamentos ou objetos resistentes
- Mobiliário improvisado, incomodo, velho, etc...



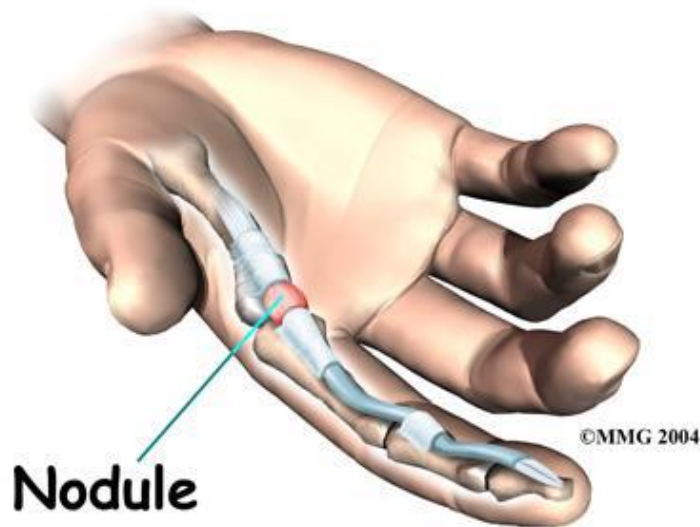
## Estágio da Ler/Dort : Grau I

- Sensação de peso e desconforto no membro afetado
- Dor espontânea no local, às vezes com pontadas ocasionais durante a jornada de trabalho, que não interferem na produtividade
- Não há uma irradiação nítida



## Estágio da Ler/Dort :Grau II

- Dor persistente e intensa. Aparece durante a jornada de trabalho de forma intermitente
- Localizada (pode irradiar) podendo vir acompanhada de formigamento e calor, além de leves distúrbios de sensibilidade
- Prognóstico Favorável





## Estágio da Ler/Dort :Grau III

- Dor mais persistente, mais forte e tem irradiação mais definida
- Força muscular diminuída e parestesia
- Edema e sudorese frequente , alteração da sensibilidade, palidez e hiperemia
- Prognóstico Reservado



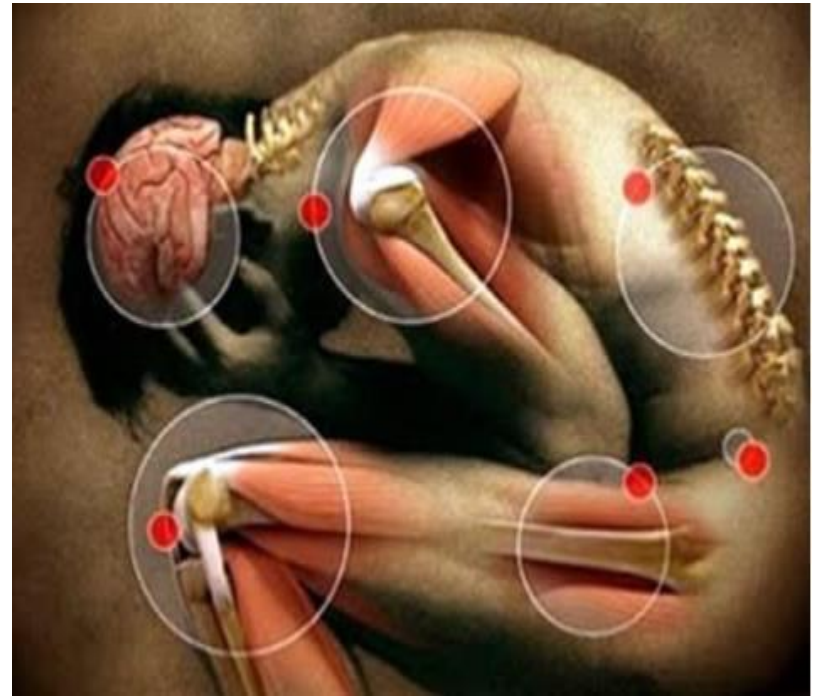
## Estágio da Ler/Dort :Grau IV

- Dor forte, contínua, por vezes insuportável, levando a intenso sofrimento.
- A perda de força e controle dos movimentos são constantes.
- As atrofias, principalmente dos dedos, são comuns em função do desuso.
- As Atividades da Vida Diária – AVDs - são muito prejudicadas.
- Alterações psicológicas.
- Prognóstico Sombrio.



## QUADRO CLÍNICO GERAL

- Desconforto
- Mãos frias, dormência ou formigamento
- Redução da habilidade , falta de firmeza nas mãos
- Dificuldade de exercer as atividades laborais e domestica
- Perda de força
- Dificuldade de coordenação nas mãos
- Choque
- Dor



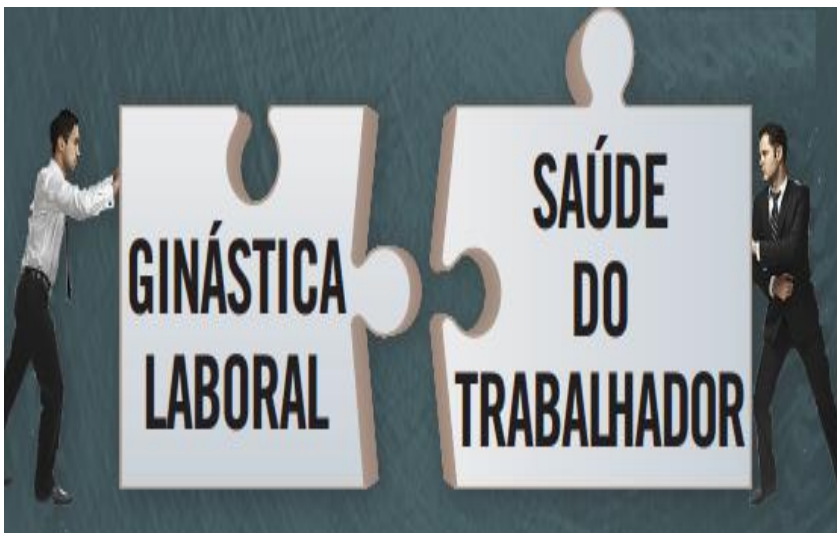
# TRATAMENTO



- O afastamento do trabalho é a medida mais importante
- Tratamento realizado por equipe multidisciplinar.

# PREVENÇÃO AINDA É O MELHOR REMÉDIO

- Identificar os riscos, minimizá-los e /ou eliminá-los
- Pausas durante a jornada de trabalho
- Revezamento
- Ginástica Laboral



# CENTROS DE REFERÊNCIAS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR

## CEREST's

Os CEREST's possuem função de suporte técnico, de educação continuada, de coordenação de projetos de Assistência, Promoção e Vigilância à Saúde dos trabalhadores no âmbito de sua abrangência, assumindo papel de **Apoio Matricial** para o **Desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador** na Assistência à Saúde e Vigilância em Saúde.

É um **Centro Articulador e Organizador** das ações Intra e Intersectoriais de Saúde do Trabalhador, assumindo a **Retaguarda Técnica** e se tornando **Polo Irradiador de ações** e experiências de Vigilância em Saúde, de caráter Sanitário e base Epidemiológica.



**Portaria Ministerial 1.679/2002**

# CENTROS DE REFERÊNCIAS ESPECIALIZADOS EM SAÚDE DO TRABALHADOR CEREST's

Estes Centros Estaduais e Regionais dão suporte aos municípios que compõem suas abrangências para a operacionalização da Política Nacional de Saúde do Trabalhador no SUS e fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores - RENAST.

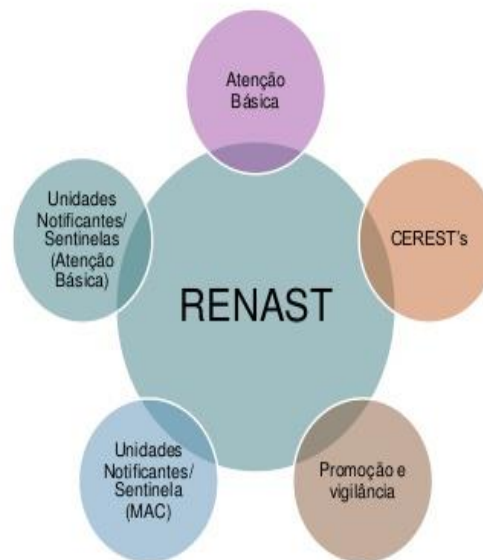
As atividades dos CERESTs devem, necessariamente, estar articuladas com os demais serviços da rede do SUS e outros setores de governo que possuem interfaces com a Saúde do Trabalhador. Os mesmos devem orientar e fornecer retaguarda, a fim de que os agravos à saúde relacionados ao trabalho possam ser atendidos em todos os níveis de atenção do SUS, de forma integral e hierarquizada.



# REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO TRABALHADOR

A **RENAST** é uma rede desenvolvida de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que tem como estratégia a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores.

## RENAST



- As ações em Saúde do Trabalhador deverão ser desenvolvidas, de forma descentralizada e hierarquizada, em todos os níveis de atenção do SUS, incluindo as de promoção, preventivas, curativas e de reabilitação.

□ Portaria GM/MS nº2728/2009



# Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador **RENAST**

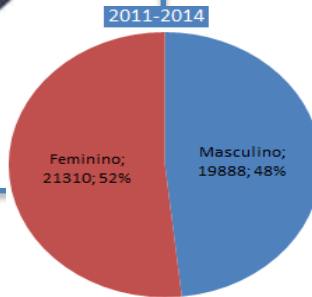
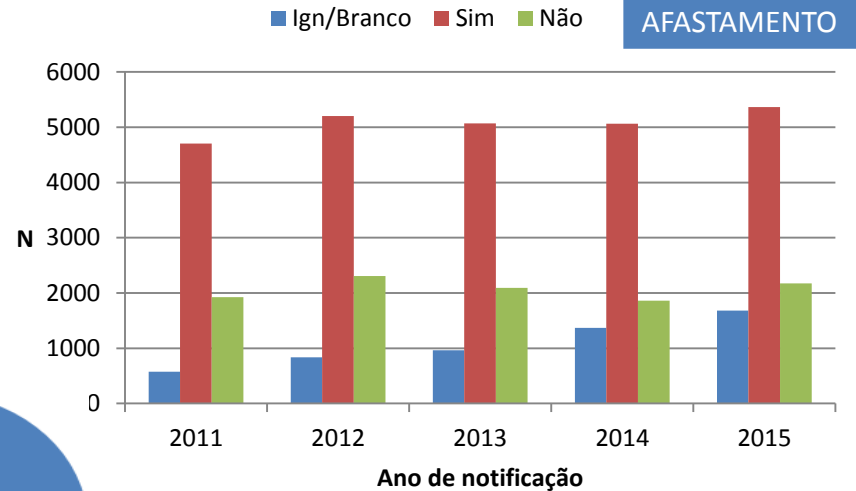
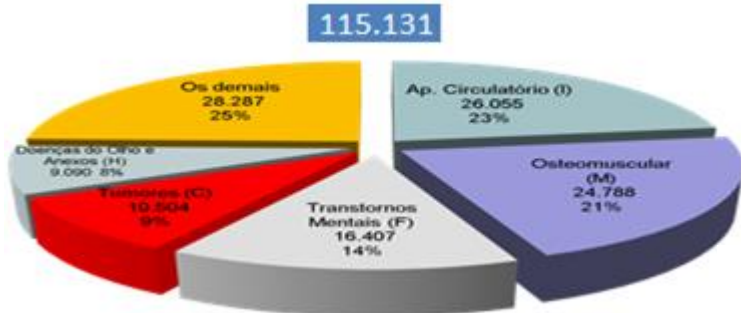
A Renast é uma das estratégias para a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores. Ela é composta por Centros Estaduais e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) – ao todo, 208 em todo o País – e por uma rede de 1.000 serviços sentinela de média e alta complexidade capaz de diagnosticar os agravos à saúde que têm relação com o trabalho e de registrá-los no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET).



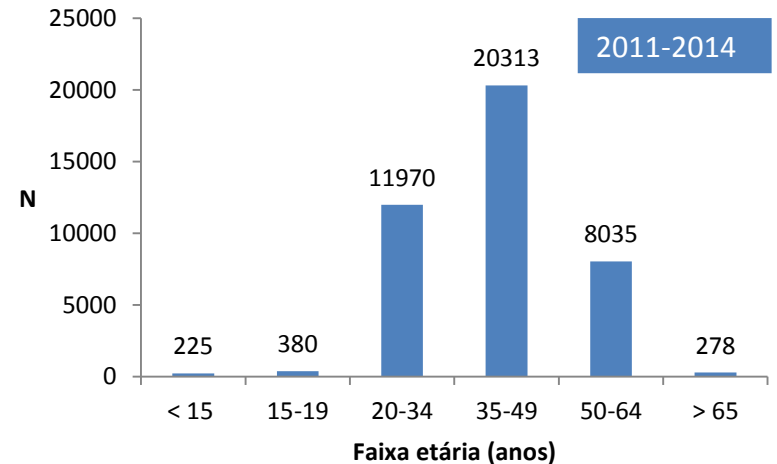
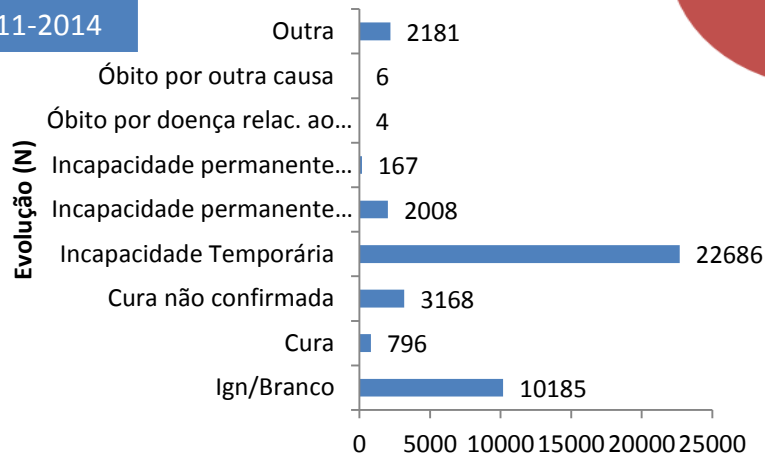
# INVESTIGAÇÃO DE LER/DORT - SINAN NET

## INSS. Aposentadoria por Invalidez – Beneficiários Concedidos (B-32). CID-10. 2010

Fonte: SUIBE, Abril/2011



### 2011-2014



# POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO - PNSST.

Decreto nº 7.602 de 2011.

Aponta como prioritárias as ações de promoção e proteção sobre as de assistência, reabilitação e reparação. Para alcançar esse objetivo, a política deverá ser implementada por meio da articulação continuada das ações de governo, de um comitê executivo no campo das relações de trabalho, previdência e saúde, com a participação das organizações representativas de trabalhadores e empregadores.



# POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA PNSTT

Portaria nº 1.823 de 2012



Define as diretrizes, as estratégias e os princípios a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS, para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores; além da redução da morbidade e mortalidade, decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

## POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA (PNSTT)

Cabe aos CEREST, no âmbito da RENAST  
incisos I e III do Art.14 (Seção II) Art. 14.

....desempenhar as funções de (...) coordenação de projeto de promoção, vigilância e assistência à saúde dos trabalhadores, no âmbito de sua área de abrangência; e, atuar como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada (...) e se tornando pólo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.



## RETORNO PARA O MERCADO DE TRABALHO

Os segurados que recebem alta após longo período de afastamento e retornam para o mercado de trabalho, reabilitados ou não, muitas vezes encontram-se desprovidos de qualquer possibilidade de nele se manterem de forma plena por vários motivos:

Defasagem na qualificação profissional decorrente do longo tempo em que ficaram afastados; pelas condições de trabalho não modificadas e/ou ajustadas à funcionalidade do trabalhador; pelas barreiras físicas e organizacionais não amenizadas, que dificultam a sua permanência no trabalho; e, ainda, pelo estigma sobre a incapacidade decorrente das crenças e atitudes dos colegas e/ou de pessoas em posição de autoridade na empresa.



# TECNOLOGIA DE SAÚDE PARA REABILITAÇÃO BIOPSISSOCIAL DE TRABALHADORES

## Programa de Retorno ao Trabalho para Trabalhadores com LER/DORT

O desafio é melhorar as condições de saúde e de trabalho de modo a possibilitar o retorno ao trabalho, de forma sustentável, dos trabalhadores(as) que já se encontrem afastados(as) ou daqueles(as) com possibilidade de afastamento futuro do trabalho.

Desenvolvimento de práticas articuladas intra e intersetorialmente envolvendo, principalmente, instituições dos setores saúde, trabalho, previdência social e educação, com foco na prevenção e no manejo efetivo da incapacidade para o trabalho.

Foco na reabilitação biopsicossocial de trabalhadores e prevenção da incapacidade prolongada para o trabalho

**Cerest** CENTRO DE REFERÊNCIA À SAÚDE DO TRABALHADOR

**PROMOVE**

**SEMINÁRIO:  
SAÚDE DO TRABALHADOR**

**Público Alvo**  
Trabalhadores empregados,  
trabalhadores desempregados,  
autônomos, estudantes,  
trabalhadores rurais,  
representantes sindicais,  
donas de casa,  
profissionais de saúde,  
profissionais de educação,  
conselheiros municipais e  
Atores Sociais Diversos

**Queimadas (BA)** 28 de Julho 2010  
Local: Sindicato Rural de Queimadas Horário: 8:00h às 12:00h

Realização:  
**RENAST** **CESAT** **CONCEIÇÃO DO COITE**  
CENTRO DE ESTUDO NA SAÚDE DO TRABALHADOR

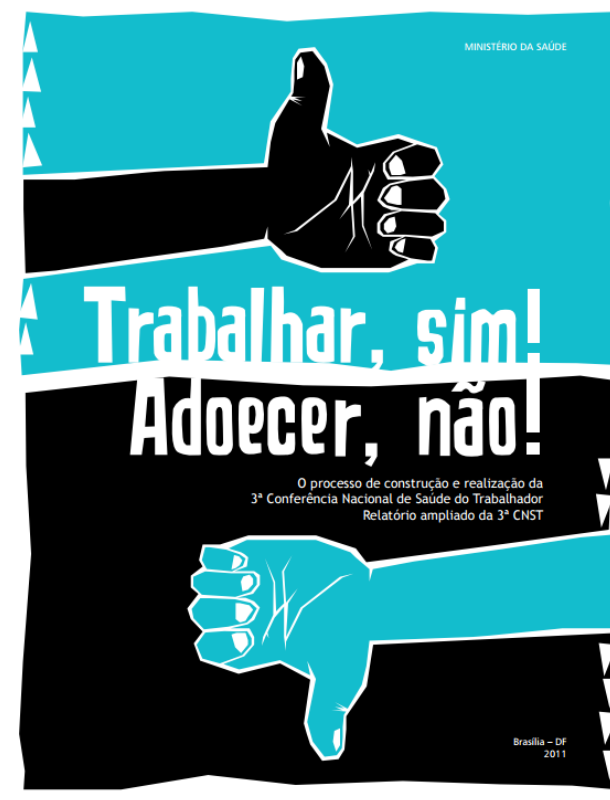
Prefeitura Municipal de Queimadas  
Secretaria de Saúde  
Vigilância Epidemiológica

CEREST - Rua Bailon Lopes Carneiro, Tel.: (75) 3262-1960 - E-mail: cerest-coite@hotmail.com

## AVALIAÇÃO CRÍTICA SOBRE A ATUAÇÃO DO SUS

A abordagem concentra-se apenas nos aspectos físicos, prioritariamente, sem promover o acolhimento das demandas relacionadas ao trabalho, no sentido do diagnóstico dos agravos, vigilância de ambientes e processos de trabalho e promoção do retorno ao trabalho, por meio de um modelo de reabilitação Biopsicossocial.

A reabilitação Biopsicossocial é uma proposta de atuação multiprofissional voltada para a recuperação e o bem-estar do indivíduo. Trata-se de um processo multiprofissional visando à reinserção biopsicossocial do paciente. O objetivo é restaurar os movimentos e funções comprometidas depois de uma doença ou acidente, até tornar possível devolver o indivíduo a seu lugar anterior na sociedade, ou o mais perto disto (mais funcional/autônomo possível).





## A ATUAÇÃO INTERINSTITUCIONAL (SUS - INSS - MTE).

O desenvolvimento de ações coordenadas e a busca conjunta de novas soluções voltadas para a qualificação do cuidado do(a) trabalhador(a) em situação de adoecimento (gerenciamento de caso) e para o coletivo de trabalhadores(as) em condição semelhante (setor de trabalho, empresa, ramos de atividade) é reconhecido aqui como meta, mas também como a principal inovação potencial desse paradigma, pois aponta para a almejada integração: assistência e vigilância à saúde.

A maioria dos determinantes da incapacidade para o trabalho não está na medula espinhal, mas nas preocupações dos trabalhadores, percepções, condições de trabalho ou atitudes dos atores sociais envolvidos no processo de reabilitação dos trabalhadores (empregador, perícia médica, profissionais de saúde, movimento sindical) .





## UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA

A incapacidade para o trabalho é um problema de saúde pública. A condição de incapacidade prolongada para o trabalho, denota a falência das ações de saúde em vários níveis (primário, secundário, terciário e quaternário); a prevenção da incapacidade prolongada requer: identificação dos determinantes da incapacidade no contexto local, no indivíduo e no contexto social; o estudo das suas interações na determinação da incapacidade; a definição de ações voltadas para os diferentes níveis de prevenção (primário, secundário, terciário e quaternário); a transversalidade das ações nos diferentes níveis das redes de atenção à saúde, a integralidade e a intersectorialidade.



## DECRETO Nº 8.725, DE 27 DE ABRIL DE 2016

Art. 1º Institui a Rede Intersectorial de Reabilitação Integral, com vistas à integração e à articulação permanente entre serviços e ações das políticas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social, educação, entre outras, em consonância com os pressupostos, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho.

Parágrafo Único: Para os efeitos deste Decreto, considera-se reabilitação integral o conjunto de serviços e ações integradas de políticas públicas que combinem atenção e assistência integrais à saúde, à reabilitação profissional e à reinserção social, para o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas .....



**Jorge Sayde**

Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador

DSAST – Ministério da Saúde

Tel: (61) **3213-8456**

**[www.saude.gov.br/svs](http://www.saude.gov.br/svs)**

**[cosat@saude.gov.br](mailto:cosat@saude.gov.br)**

**[jorge.sayde@saude.gov.br](mailto:jorge.sayde@saude.gov.br)**