

Vigilância em Saúde do Trabalhador: um estudo à luz da Portaria nº 3.120/98

Occupational Health Surveillance: a study in the light of Ministerial Directive nº 3.120/98

Lorena Cristina Ramos Vianna¹, Aldo Pacheco Ferreira², Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos³, Renato José Bonfatti⁴, Maria Helena Barros de Oliveira⁵

¹Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Programa de Pós-graduação em Saúde Pública - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
frascariramos@yahoo.com.br

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
aldopachecoferreira@gmail.com

³Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
elfadel@globo.com

⁴Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
renato.bonfatti@gmail.com

⁵Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS) - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
mhelen@ensp.fiocruz.br

RESUMO A saúde do trabalhador é um campo de práticas e conhecimentos de enfoque teórico-metodológico da saúde pública, cujo objeto é o processo saúde-doença do homem em sua relação com o trabalho. Analisaram-se as principais ações na Vigilância em Saúde do Trabalhador e na prevenção de acidentes de trabalho. O referencial teórico baseou-se na corrente filosófica do materialismo histórico e dialético da saúde do trabalhador. Nas entrevistas, obtiveram-se reflexões e depoimentos de profissionais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest/RJ) para análise de conteúdo. Os resultados revelam importantes lacunas que afetam as ações atuais nessa área, quanto à distância entre conhecimento teórico, sua apreensão e sua aplicação.

PALAVRAS-CHAVE Saúde do trabalhador. Vigilância em Saúde do Trabalhador. Política de saúde. Serviços de saúde do trabalhador.

ABSTRACT *The worker's health is a field of practices and knowledge of theoretical-methodological approach in public health, whose object is the health-disease process of man in his relation with work. The main actions on occupational health surveillance and prevention of accidents were analyzed. The theoretical reference was based on the philosophical current of dialectical and historical materialism of worker's health. From the interviews, reflections and testimonies of Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest/RJ) professionals were obtained for content analysis. The results reveal important gaps that affect the current actions in this area, regarding the distance between theoretical knowledge, its apprehension and its application.*

KEYWORDS *Occupational health. Surveillance of the Workers Health. Health policy. Occupational health services.*

Introdução

A necessidade de implementar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) é uma questão que surge desde que essa ação pública foi consignada na Constituição Federal de 1988 e, particularmente, ao longo da trajetória de construção da área da saúde do trabalhador no Brasil (BRASIL, 1988). A Visat é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Conforme Vasconcellos, Gomez e Machado (2014, p. 4618),

[...] esta dimensão prevencionista de atenção à saúde cabe, principalmente, à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Renast, por meio dos Cerest, os seus núcleos executivos de ação efetiva.

Estes têm como objetivo:

[...] fornecer subsídio técnico para o Sistema Único de Saúde (SUS), nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais. (BRASIL, 2009, p. 3).

Ao se considerar a atual conjuntura societária, marcada pela crise do capital e pela agudização dos seus efeitos sobre a vida social dos sujeitos, consegue-se perceber, de forma cada vez mais clara, a incompatibilidade estabelecida entre o modo de produção capitalista e a garantia de saúde no trabalho (VASCONCELLOS; GOMEZ; MACHADO, 2014), haja vista os diferentes agravos à saúde que vêm sofrendo os trabalhadores, tais como os acidentes de trabalho (OLIVEIRA; SANT'ANNA; FERREIRA, 2015).

Conforme o Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho da Previdência Social, em 2014, foram contabilizados 704.136

acidentes de trabalho, sendo a região Sudeste a que apresentou o maior número de casos, com 379.425 acidentes, tendo o estado do Rio de Janeiro/RJ ocupado a terceira posição no País, com 51.778; e seu município, 26.982 acidentes notificados (BRASIL, 2014). Tal realidade se torna ainda mais problemática ao considerar que esses dados apenas se restringem aos trabalhadores 'celetistas', excluindo-se dessa contagem funcionários públicos civis e militares, estatutários, autônomos, empregados domésticos e, principalmente, trabalhadores informais (IBGE, 2013).

O campo da saúde do trabalhador tem em si, como base efetiva, a epistemologia política, econômica e social marxista, desenvolvida a partir do materialismo histórico-dialético e do processo de trabalho (MARX, 1983). O modo de ser dessa concepção e das transformações ocorridas a partir de suas metodologias e pressupostos foram motivações de investigação no decurso deste artigo.

Cabe destacar a importância das ações da Visat como um caminho necessário e fundamental para a reversão dessa dura realidade (DALDON; LANCMAN, 2013; VASCONCELLOS; GOMEZ; MACHADO, 2014). Ao partir deste pressuposto e, reconhecendo a importância de discutir as particularidades da população trabalhadora do município do Rio de Janeiro, este estudo analisa os avanços e os atuais desafios nas ações de prevenção e vigilância em saúde do trabalhador no âmbito do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) municipal, que, como instituição pública de referência no trato da relação saúde-trabalho, assume um papel de destaque na concretização dessas ações.

Métodos

Em relação à fundamentação do estudo, utilizou-se como abordagem teórico-metodológica a corrente filosófica do materialismo histórico-dialético, pois entende-se que o método dialético contribui para uma visão de

totalidade das relações sociais de produção e reprodução, ao introduzir “[...] o princípio do conflito e da contradição como constitutivos da realidade e, portanto, essenciais para sua compreensão” (AZEVEDO, 2004, p. 132). Somada a essa corrente, esta pesquisa também está sintonizada ao referencial teórico do campo da saúde do trabalhador, que traz uma perspectiva inovadora de compreensão da relação saúde-trabalho ao romper política e ideologicamente com os campos da medicina do trabalho e da saúde ocupacional, conferindo um olhar mais amplo e crítico sobre a tríade acidente de trabalho, vigilância e prevenção. Além disso, privilegia os interesses da classe trabalhadora, destacando-a como protagonista do processo de luta pela garantia da saúde.

Assim, o processo de desenvolvimento do método científico iniciou-se pela fase de observação geral do tema. Em seguida, foram traçadas suposições sobre a intervenção e atenção em saúde do trabalhador, e de exploração teórico-dialética pela compreensão do processo histórico das mudanças, conflitos e transformações no campo e em sua prática.

O estudo foi desenvolvido por meio de um delineamento misto e contou com a triangulação dos dados como recurso metodológico (MINAYO, 2010). A pesquisa, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz (Parecer nº 1.543.986) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Parecer nº 1.589.274), foi desenvolvida no Cerest/RJ, no período de maio a setembro de 2016. As categorias analíticas da pesquisa e seus respectivos eixos de investigação foram: trabalho e perfil dos trabalhadores, processo saúde-doença dos trabalhadores, saúde do trabalhador na atenção básica, atenção em saúde do trabalhador e proteção social.

As entrevistas foram realizadas com cinco profissionais que compõem o Cerest/

RJ, exercendo funções relacionadas diretamente com as ações de Visat, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos da pesquisa, com dois anos ou mais de experiência mediante adesão ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos da pesquisa (GASKEL, 2002); e as informações coletadas foram submetidas à análise de conteúdo de recorte temático com base em Bardin (2011). A análise de conteúdo contou com as fases de pré-análise, de exploração do material e de tratamento dos dados. Ao fim, realizaram-se a inferência e a interpretação do material.

Sobre a elaboração do roteiro de entrevista, é importante explicitar que ele foi pensado e construído com base na Portaria nº 3.120/1998, que aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador para o Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações. Apesar de se tratar de uma Portaria não tão recente, se comparada a outras mais atuais que sinalizam a questão da vigilância, porém de forma não tão aprofundada, entende-se que ela traz em seu bojo elementos importantes para pensar o processo de vigilância, tais como: conceituação, princípios, objetivos, metodologia e informações básicas. A leitura e compreensão desses elementos contribuíram para a construção prévia de um quadro de categorias e subcategorias (*quadro 1*) sobre o tema da Visat que, por sua vez, subsidiou a formulação das questões do roteiro, bem como serviu para a análise de conteúdo dos dados das entrevistas. As seis categorias de análise do estudo foram: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Metodologia da Visat; Princípios norteadores da Visat; Objetivos da Visat; Cerest do município do Rio de Janeiro; e Temas extras.

Quadro 1. Categorias e subcategorias construídas com base na Portaria nº 3.120/1998

Categorias	Subcategorias	Questões
Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat)	Significado da Visat	Questão 1
	Papel da Visat para o campo da ST	Questão 1
Metodologia da Visat	Dispositivos normativos	Questão 4
	Metodologia das ações de Visat	Questão 5
	Metodologia das ações de prevenção de acidentes de trabalho	Questão 6
Princípios norteadores da Visat	Integralidade	Questão 9
	Pluri-institucionalidade	Questão 10
	Interdisciplinaridade	Questão 12
	Controle social	Questão 11
Objetivos da Visat	Conhecimento da realidade de saúde da população trabalhadora	Questão 2
	A intervenção sobre os fatores determinantes de agravo à saúde do trabalhador	Questão 3
	Avaliação do impacto das medidas adotadas	Questão 7
	Criação de bases de dados a partir do processo de vigilância	Questão 8
Cerest do município do Rio de Janeiro	Capacitação e educação permanente dos técnicos da Instituição	Questão 13
	Avanços e desafios nas ações de Visat	Questão 14
	Avanços e desafios na Instituição	Questão 15
Temas extras		Questão 16

Cabe destacar que as questões presentes no *quadro 1* não seguem uma ordem numérica sequencial devido ao desejo de abordar as subcategorias de forma mais lógica durante as entrevistas. A última categoria, ‘Temas extras’, foi inserida no intuito de dar mais visibilidade a outros temas não contemplados na Portaria nº 3.120/1998.

Resultados

Para melhor compreensão dos resultados, optou-se por dividir em subtópicos as seis categorias e 16 subcategorias predefinidas no estudo, visando destacar os principais núcleos de sentido obtidos com as entrevistas e facilitar a discussão destes.

Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat)

Nessa subcategoria, a maioria dos entrevistados refere-se à Visat enquanto um conceito amplo, englobando acolhimento, atendimento, inspeção, qualificação, investigação, epidemiologia, ramo produtivo, investigação de ramo produtivo, pesquisa, qualificação de alunos e apresentação de palestras, que pertence ao âmbito da vigilância em saúde e que representa um instrumento de melhoria das condições de trabalho. Caracteriza-se principalmente pela identificação, prevenção e intervenção sobre os determinantes do adoecimento e os agravos à saúde do trabalhador, sendo necessária a realização de um processo de acompanhamento contínuo

do impacto do processo produtivo em um determinado território, considerando um grupo específico de população. Fica clara, ainda, a forte associação entre a ação de Visat com a noção de prevenção, o que confirma os pressupostos iniciais da pesquisa, que introduzem a ideia da Visat como importante instrumento de prevenção.

Em relação à análise temática da subcategoria ‘Papel da Visat para o campo da Saúde do Trabalhador’, é possível inferir que ela assume um papel proativo, servindo de base para que o campo da saúde do trabalhador possa lançar mão de estratégias necessárias ao alcance de seus objetivos. Assume, também, um papel preventivo e educativo no âmbito do SUS, incluindo-se aí o trabalho de capacitação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da atenção básica, que exercem um trabalho importante para o mapeamento da área produtiva da região. Ressalta-se ainda que, apesar de contribuir como estratégia de acompanhamento do impacto do processo produtivo na saúde da população em várias instâncias, a Visat ainda carece de um planejamento institucional maior, principalmente pelo fato de os profissionais da saúde exercerem uma sobrecarga de funções, dificultando a realização do encadeamento das ações em saúde do trabalhador.

Metodologia da Visat

O Cerest se utiliza de quatro principais instrumentos legais, sendo eles: Termo de Visita, Termo de Intimação, Auto de Infração e Termo de Interdição. É importante esclarecer que o primeiro instrumento se refere ao momento da visita do Cerest na empresa a ser fiscalizada, em que são expostos os motivos e argumentos legais para a realização da ação. Verificada alguma discordância em relação às normas, incluindo-se aí as condições para a garantia da saúde e da segurança dos seus trabalhadores, aplica-se o Termo de Intimação para que o responsável legal, a partir das orientações dadas pelo

Cerest, realize as devidas mudanças dentro do prazo estipulado. Caso ocorra o descumprimento dessas medidas, emprega-se o Auto de Infração, que, quando necessário, resulta na aplicação de multa. No entanto, verificada a existência de um determinado setor ou máquina que possa representar um risco máximo para a vida dos trabalhadores, aplica-se de imediato o Termo de Interdição, na tentativa de interromper seu funcionamento. Como fica claro nas entrevistas, não há uma lei específica da saúde do trabalhador que possa subsidiar as ações de Visat, por isso, todos esses instrumentos foram construídos com base em outras legislações que de alguma forma se referem à saúde do trabalhador, como as Normas regulamentadoras vinculadas à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

Quando perguntados sobre a capacidade de intervenção desses dispositivos normativos, os entrevistados revelam que devido à incorporação do Cerest na Subsecretaria de Vigilância, Fiscalização Sanitária e Controle de Zoonoses (Subvisa) em 2010, fortaleceu-se o poder de atuação desses dispositivos. No entanto, de maneira geral, concordam que eles dão subsídio para questões pontuais, porém são limitados para a ação de vigilância, não conseguindo solucionar questões de maior abrangência, o que denota a necessidade de seu aprimoramento. Ressalta-se, também, a falta de tecnologia na formatação da documentação. Diante dos limites apontados, os temas referentes a essa subcategoria convergem para a ideia de que a lei nem sempre consegue dar conta de seus objetivos, pois sempre vai demandar novas respostas legais ao problema advindo de novas tecnologias. Por outro lado, acredita-se que a questão principal não está na ausência de lei, mas, sim, no conhecimento que os empregadores têm sobre ela, colocando-se como medida necessária a realização de um trabalho prévio, que envolva promoção e orientação aos empregadores.

Em relação à subcategoria ‘Metodologia

das ações de Visat', é possível inferir que essas ações ocorrem a partir de uma demanda, emitida por algum órgão público ou por denúncia anônima, por meio da Central de Atendimento ao Cidadão '1746'. Até chegar ao Cerest, essa demanda passa primeiro pelo Centro de Saúde do Trabalhador (Cesat), e que, mediante a emissão de uma 'Ordem de Serviço', repassa para o Cerest executá-la por meio da ação de vigilância. Relata-se que apesar da sua metodologia ser independente e variar conforme os projetos executados, existe um *modus operandi*, que seria: recebimento da Ordem de Serviço do Cesat, elaboração de relatório sobre a ação e criação de um processo sobre ela. Nele, inclui-se a aplicação dos dispositivos normativos, mencionados anteriormente. Entre os projetos específicos realizados atualmente, estão: os eventos de massa, a questão do amianto, o pé-direito dos imóveis nas áreas de comércio, a questão do material perfurocortante. É válido destacar que, no caso dos eventos de massa, existe um roteiro próprio.

No que diz respeito à análise temática da subcategoria 'Metodologia das ações de prevenção de acidentes de trabalho', é possível inferir que essa metodologia inclui a capacitação dos sindicatos e do conselho distrital de saúde, por meio de palestras, e dos ACS por intermédio dos cursos regulares que são oferecidos. Apesar das ações preventivas ocorrerem, em grande parte, em eventos de massa, tais como Rock in Rio, carnaval, entre outros, existem outras ações específicas como a questão do agrotóxico e a do benzeno. Percebe-se também que essas ações ocorrem no momento da ação de vigilância, sem haver um trabalho anterior com o empresário em relação à discussão dos riscos aos quais os trabalhadores podem estar submetidos, exceto na atuação em eventos de massa. Tal situação faz com que a compreensão que se tenha em relação ao trabalho preventivo no Cerest seja na verdade entendido enquanto um trabalho corretivo, já que a atuação ocorre após a existência de uma denúncia.

Apesar de não haver um documento que defina as ações preventivas, pode acontecer de os profissionais realizarem algumas orientações preventivas.

Princípios norteadores da Visat

Ao fazer uma análise da subcategoria 'Integralidade', é possível inferir que não houve consenso quanto à presença da integralidade nas ações de Visat. Relata-se que quando o trabalhador chega ao Cerest, ele consegue ser acolhido pela equipe, havendo o encaminhamento dele para o SUS por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou via Sistema Nacional de Regulação (Sisreg), caso ele precise de um médico especialista. Para aqueles que não acreditam na integralidade, defende-se que há certa dificuldade em reconhecê-la, pois quando o trabalhador é encaminhado para a rede de saúde via Sisreg, não há garantia de que ele vá ser atendido nos outros níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, fica nítido entre os entrevistados que, na prática, não há realmente a integralidade, mas, sim, um esforço para sua concretização, tendo em vista que ela é prejudicada principalmente pela fragilidade das articulações entre os diferentes setores da atenção à saúde do trabalhador. A falta de recursos humanos também prejudica a garantia da integralidade, assim como gera a perda do vínculo com o trabalhador. É válido frisar que tais desafios também são encontrados nas ações de prevenção, conforme análise de um dos entrevistados. No entanto, relata-se que o Cerest, de certa forma, realiza um bom acolhimento quando comparado a outros setores, visto que não possui, por exemplo, a necessidade de produção de volume de consulta. Além disso, existe uma forte articulação com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no referenciamento de trabalhadores.

Ao abordar a subcategoria 'Pluri-institucionalidade', é possível inferir

que grande parte das relações intersetoriais ocorrem com: Ministério Público do Trabalho, articulação mais forte atualmente; Delegacia Regional do Trabalho; Ministério do Trabalho e da Previdência Social; sindicatos; Instituto Estadual do Ambiente; outros Cerests; outras Secretarias; Defesa Civil; setor de Engenharia e Arquitetura; setor de Alimentos e Delegacia de Crimes contra o Consumidor. Apesar disso, ressalta-se o interesse em fortalecer relações também com: Juizado da Infância e Juventude; Secretaria de ambiente; Secretaria de Trabalho e Emprego; área de financiamento; universidades e a Fiocruz. Para um dos entrevistados, não se verifica intrassetorialidade na instituição, considerando que dentro da própria subsecretaria existem várias superintendências que não se comunicam.

Em relação à análise temática da subcategoria 'Interdisciplinaridade', percebe-se que há um consenso com relação a sua existência, e que pode ser percebido, por exemplo, no fato de que os técnicos da instituição não são divididos por categoria, e, por isso, são capacitados para exercerem as mesmas funções. Apesar disso, ressalta-se o interesse pela incorporação de mais profissionais de outras áreas, como é o caso dos engenheiros, pois agregaria positivamente no processo de intervenção. Manifesta-se, ainda, a necessidade do desenvolvimento de um trabalho mais interdisciplinar nas outras superintendências.

Ao tratar do último princípio norteador da Visat, expresso pela subcategoria 'Controle social', é possível inferir que há uma fraca articulação do Cerest com o controle social. Nota-se que há a participação do trabalhador e do sindicato em ações educativas promovidas pela instituição e em eventos comemorativos. Com relação aos sindicatos, ressalta-se a articulação mais próxima com o Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações (Sinttel), o sindicato do comércio, e o Sindicato dos Trabalhadores em Indústrias de Frios (Sintrafrio); entretanto, revelam-se

algumas ressalvas para essa efetiva participação. Atribui-se essa dificuldade aos embates que existem entre o Cerest e os sindicatos e também pela compreensão que se tem deles enquanto instância tendenciosa. Outro motivo se deve ao uso de legislação específica por parte do Cerest, fato este que, segundo eles, os trabalhadores têm pouco ou nenhum domínio. É importante destacar ainda a compreensão que se tem em relação à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (Cist). Segundo um dos entrevistados, o Cerest já participou de muitos trabalhos com a Cist, mas atualmente não, devido às divergências quanto a sua prática e funcionamento. Evidencia-se uma forte comparação e certo ceticismo quanto ao controle social de hoje e ao da década de 1980, sob o argumento de que a sociedade está mais individualizada e pouco mobilizada para defesa dos interesses coletivos. Tal percepção reforça a grande descrença pelo controle social nos dias de hoje, ao mesmo tempo que evoca a séria necessidade do seu resgate.

Objetivos da Visat

Ao analisar os temas extraídos da subcategoria 'Conhecimento da realidade de saúde da população trabalhadora', é possível inferir que esse conhecimento é obtido principalmente pela coleta, detecção e encaminhamento de informações advindas da prática de Visat e pelo contato direto com o trabalhador no seu local de trabalho. Para além do setor de acolhimento, existem várias frentes de trabalho, bem como os subgrupos de trabalho que auxiliam no acúmulo dessas informações, que estão divididos em: capacitação, vigilância, atenção integral, preceptoria e informação. Apesar de não haver um sistema de informação estruturado, o Cerest busca obter esse conhecimento de várias formas, inclusive por meio de veículos já existentes, como Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Programas de Saúde

do Trabalhador (PST) e dados da Fiocruz. Evidencia-se, ainda, a tentativa de traçar um mapeamento do território e dos processos produtivos. No entanto, ressalta-se a dificuldade de realizar tal mapeamento, que implica um trabalho de inteligência e de medição de indicadores, devido ao acúmulo de tarefas, à carga horária de trabalho e à dificuldade em obter o pleno acesso às informações. Com relação à população trabalhadora informal, relata-se que a forma de abordagem é diferente, já que essa relação necessita de um trabalho de educação maior e que depende dela para mudar. Esse conhecimento sobre os trabalhadores informais advém das demandas dos PST locais, das clínicas da família ou dos acidentes envolvendo essas pessoas. Entretanto, não há atualmente nenhum projeto para acompanhar esse grupo particular, exceto o trabalho sobre agrotóxico na Serrinha do Mendanha com a Fiocruz.

No que diz respeito à subcategoria 'Intervenção sobre os fatores determinantes de agravo à saúde do trabalhador', é possível inferir que a intervenção ocorre principalmente mediante o uso dos seus dispositivos normativos. Há também o chamado Procedimento Operacional Padrão (POP), que é um instrumento criado pela instituição, porém ainda não publicado, para subsidiar a ação de inspeção. Ressalta-se ainda o apoio das diversas articulações intersetoriais e intrainstitucionais. Fica claro que, a depender do grau de risco presente em uma empresa, a intervenção ocorre com a sua interdição total ou só de alguns dos seus setores ou atividades. Em contrapartida, quando não há um risco mais explícito, mas que imponha a necessidade de alguma mudança, exige-se que ela seja feita em 30 dias. Com relação à negociação coletiva em saúde do trabalhador, é possível notar que, diante dos desafios na relação com os empregadores, os profissionais do Cerest buscam sempre a negociação. Entretanto, não se identifica nessa negociação a participação conjunta dos trabalhadores das empresas, elemento este já reforçado nas subcategorias anteriores.

No que diz respeito à análise dos temas extraídos da subcategoria 'Avaliação do impacto das medidas adotadas', pode-se dizer que o Cerest avalia os impactos de suas ações ainda de forma embrionária. Nesse sentido, a avaliação ocorre sobretudo por meio do acompanhamento contínuo das mudanças promovidas nas empresas, que resulta na resolução do caso com a melhoria das condições de trabalho. Um dos entrevistados relata que é possível realizar essa mensuração, porém falta tempo para executá-la. Ressalta-se, como um dos instrumentos de avaliação, a emissão de relatórios sobre as ações de fiscalização e o seu envio quantitativo para o Ministério da Saúde, ambos de caráter obrigatório para a instituição. Em contrapartida, são sinalizados alguns problemas que impedem a realização efetiva dessa avaliação, como a ausência de uma planilha qualitativa sobre as ações. Outro ponto apresentado é que dentro do Cerest há a divisão entre dois núcleos de atuação, sendo o segundo o responsável direto pelas ações de Visat. Segundo um dos entrevistados, apesar de existir uma agenda de encontros periódicos entre ambos para avaliação geral das ações, verifica-se que essa relação ainda é meio 'truncada', não havendo um espaço destinado para discussões de caso entre as equipes. Além disso, destaca-se a fragilidade em avaliar alguns aspectos particulares, como é o caso de detectar o processo saúde-doença de um adoecimento específico em um determinado território. Apesar dos impasses, relata-se, como ponto positivo, a avaliação do impacto nos eventos de massa, em que se percebem avanços na redução dos agravos.

Com relação à última subcategoria, que trata da 'Criação de bases de dados a partir do processo de vigilância', é possível inferir que os dados oriundos da Visat não são publicizados efetivamente, ocorrendo de forma rara por intermédio das ações coletivas promovidas pela Subvisa e por meio da publicação em Diário Oficial quando ocorre uma interdição. No entanto, ressalta-se a

disponibilidade para o acesso dos sindicatos aos dados oriundos das ações de Visat mediante pedido oficial, já que as informações sobre cada empresa são sigilosas. Ao admitir a importância da publicização dessas informações, fica nítida, em uma das falas, a necessidade de divulgarem seus dados de forma institucionalizada, colocando-se como sugestão a elaboração de um boletim próprio do Cerest em sua página virtual, para que assim seja possível o acompanhamento transparente das ações de Visat pela sociedade.

Cerest do município do Rio de Janeiro

Ao analisar os temas extraídos da subcategoria ‘Capacitação e educação permanente dos técnicos da instituição’, é possível inferir que existe a capacitação *in loco*, ou seja, durante as ações de Visat, e existe também a capacitação obtida por meio dos cursos dos quais os profissionais participam. Sobre os cursos de capacitação, relata-se que existe um projeto em andamento no Cerest, com proposta de ser executado em um ano. A proposta era que ele fosse implementado no ano de 2016, porém acabou sendo impedido devido ao amplo trabalho destinado para o evento das Olimpíadas no município do Rio de Janeiro. Ressalta-se que a Subvisa tem hoje a característica muito forte de atuação na área da educação, entretanto percebe-se que isso chega com pouca frequência no campo da saúde do trabalhador, o que explica em grande parte a pouca oferta de cursos de Visat. Somam-se a isso a falta de tempo e a grande demanda de vigilância na instituição, o que dificulta a concretização de um trabalho de capacitação. Apesar da recente participação em um curso de capacitação, fica nítida a necessidade de maior regularidade na oferta desses cursos, principalmente naqueles voltados para atualização sanitária, revisão legal, noções de administração e direito administrativo. Defende-se, em uma das falas dos entrevistados, que a capacitação está muito

relacionada com a discussão de casos reais de trabalho pela equipe interna. Ao mesmo tempo, evidencia-se um certo desconforto e desinteresse quanto à participação em cursos oferecidos pelo meio acadêmico, sob o argumento de que esse é um espaço que muitas vezes possui um conhecimento pouco atrelado à realidade e que apresenta um discurso velado.

Com relação à análise dos temas da subcategoria ‘Avanços e desafios nas ações de Visat’, é possível inferir como avanços o trabalho que vem sendo feito nos eventos de massa, e que, segundo um dos entrevistados, no Brasil apenas o Cerest/RJ é quem participa de todos eles, com destaque para o evento do Rock in Rio. Associa-se a isso o avanço obtido com a elaboração de um roteiro próprio para a operacionalização dessas ações. É dado destaque também para inserção do Cerest na Subvisa, mudança esta que, embora suscite ainda muitas discussões, prevalece de forma consensual entre os profissionais o reconhecimento positivo sobre o poder de atuação do Cerest, bem como para as ações de Visat. Ressalta-se ainda a capacidade de essas ações promoverem a visibilidade para problemas de saúde em diferentes segmentos.

Quanto aos muitos desafios, há destaque para a necessidade de: adequação da legislação existente; melhoria da intervenção pública nas ações de Visat; mais tempo para o cumprimento das etapas da vigilância; remuneração adequada; plano de cargos e salários; ampliação do número de técnicos; incorporação de engenheiro de segurança do trabalho; mais recursos materiais; desenvolvimento de um sistema de informação de saúde próprio; transparência às ações do Cerest; fiscalização de fornecedores de equipamento de proteção individual e desenvolvimento de indicadores de impacto. Apresenta-se ainda a dificuldade de manter a cara da Visat dentro da vigilância sanitária devido às diferentes atuações; e a existência de uma relação conflituosa entre o Cerest e a Subvisa devido ao cumprimento

de metas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cientes dos desafios, os profissionais sinalizam algumas sugestões. Uma delas seria com relação à compreensão da relação saúde-trabalho na sociedade. Segundo o entrevistado, as pessoas precisam ter respeito umas com as outras, compreendendo que cada uma delas tem direitos e deveres, e que, portanto, a saúde não deve ser tratada enquanto mercadoria, tampouco fazer parte de uma cultura em se que acredite nisso. Outra sugestão é feita com relação a atual carga horária de trabalho no Cerest, que deveria ser exercida em 40 horas semanais para a garantia da dedicação exclusiva. Sugere-se, ainda, a fixação de um tempo destinado para reavaliação das ações de Visat na equipe, visando a sua maior efetividade. Evidencia-se, também, a possibilidade de realizar cursos específicos para trabalhadores de cada segmento produtivo, visando à discussão de temas variados. Por último, sugere-se a criação de um selo de garantia da ‘empresa legal’, já discutida entre a equipe, porém sem resolução, como forma de estímulo ao empresário para a realização das mudanças necessárias à garantia da saúde no trabalho e de manutenção do funcionário na empresa.

Ao analisar os temas extraídos da última subcategoria, denominada ‘Avanços e desafios na instituição’, é possível notar como avanços o reconhecimento dos Cerests na estrutura da Subvisa e a sua incorporação no novo sistema de informação da vigilância sanitária, chamado Sistema de Informação da Vigilância Sanitária (Sisvisa), que possibilitou a introdução de questões específicas da saúde do trabalhador. Além disso, atribui-se como avanço o desenvolvimento da estrutura institucional do Cerest, que obteve um pouco mais de força e de *status*, principalmente com as ações no Ministério Público; e a grande mudança da atual gestão em relação à anterior, que promoveu maior capacidade de intervenção do Cerest. Outro avanço se refere ao marco regulatório construído na instituição, que forneceu subsídios fundamentais para a sua atuação. Quanto aos

desafios, pode-se dizer que ainda é preciso haver um maior reconhecimento do trabalho realizado pelo Cerest/RJ, assim como a incorporação dos PSTs na estrutura da secretaria. Além disso, expõe-se a necessidade da ampliação não só da equipe, mas também do número de Cerests no município, o que requer o desafio simultâneo da realização de mais concursos públicos. Outro ponto apresentado se deve à necessidade de maior articulação com a atenção básica e com as demais equipes da Subvisa. Soma-se a isso o desafio da consolidação do setor de epidemiologia, de notificação e das unidades-sentinelas, bem como a necessária revisão da legislação utilizada, que, segundo um dos entrevistados, é atrasada e muito burocrática.

Temas extras

Com a realização das entrevistas, foi possível identificar o surgimento de quatro novas subcategorias. Com relação à subcategoria ‘Perfil profissional no Cerest’, relata-se a importância do profissional do Cerest ter uma postura própria de atuação, evitando-se possíveis impasses durante as ações de Visat, como, por exemplo, as tentativas de intimidação. Da mesma forma, ressalta-se a necessidade de mais profissionais não só com perfil técnico, mas também que sejam comprometidos com a política de saúde pública.

Na subcategoria ‘Percepção acerca do seu trabalho’, nota-se que, para um dos entrevistados, há um sentimento de angústia e de desrespeito para com empresários e trabalhadores por não conseguir acompanhar de forma frequente as empresas após as ações de Visat, cujo retorno deveria ser feito em 30 dias ou no máximo até 90. Atribui-se essa dificuldade a questões logísticas, principalmente pela equipe ser pequena. Em contrapartida, para outros entrevistados, essa percepção é positiva, na medida em que contribui para salvaguardar a integridade dos trabalhadores e possui forte cunho educativo.

Quanto à terceira subcategoria, nomeada

‘Denúncias feitas ao Cerest’, pode-se dizer que, para um dos entrevistados, as denúncias apresentam aspectos relacionados com as condições de trabalho, porém quase sempre estão atreladas à dimensão financeira, fato este que foge da alçada do Cerest. Para o entrevistado, a chegada de denúncias dessa natureza pode ser atribuída ao fato de que muitos trabalhadores não confiam nos sindicatos para a resolução de suas questões financeiras e, por isso, acabam recorrendo ao Cerest.

Por fim, na última subcategoria, denominada ‘Atual configuração do campo da saúde’, relata-se o desconforto em relação à forma como a saúde do trabalhador e a saúde de forma geral vem sendo gerida atualmente. Emergiu dos entrevistados a percepção de que não é que falte recurso para a saúde, mas falta um melhor gerenciamento dessas ações. Para isso, defende-se a melhoria na gestão da saúde em âmbito local e federal principalmente, a partir da execução de ações pautadas em um novo olhar para a saúde do trabalhador.

Discussão

Verifica-se que os profissionais da instituição compartilham dos mesmos valores e pressupostos inerentes ao campo da Saúde do Trabalhador, assim como seus posicionamentos se assemelham quanto ao conceito e ao papel da Visat. Quanto ao trabalho de prevenção, pode-se afirmar que, apesar de ocorrer de forma pontual na esfera individual, ele é mais perceptível em eventos de massa (DIAS; HOEFEL, 2005). Sobre esse assunto, Minayo-Gomez; Lacaz (2005); Lacaz (2007); Castro *et al.* (2014) afirmam que o País tem desenvolvido diversas iniciativas, como a estruturação de grupos de trabalho, regulamentações nacionais e locais, e articulações inter e intrassetoriais, visando à avaliação dos riscos, preparação e eventual resposta aos acidentes que possam ocorrer durante os eventos de grande porte. No entanto,

entende-se que, ao penalizar o empresário no momento da fiscalização, esta articulação com o Cerest já nasce sob o cunho punitivo e não preventivo. Acredita-se que a punição é necessária e faz parte do processo, entretanto ela deve fazer parte também de um trabalho conjunto com as ações de prevenção, e não como prática única e isolada. Em relação aos avanços e desafios nas ações de Visat e na instituição, é possível fazer um balanço sobre esses resultados, traçando um panorama próprio acerca deles.

Quanto à metodologia das ações de Visat, percebe-se que o Cerest cumpre o papel de fiscalizar as empresas, porém esse trabalho é realizado basicamente mediante denúncias, o que demonstra a sua fragilidade em mapear de forma sistemática e contínua o processo produtivo no território do município do Rio de Janeiro. Além disso, não consegue realizar a fase preparatória da ação, prevista pela Portaria nº 3.120/98, o que impossibilita um aprofundamento prévio quanto ao processo de trabalho investigado. Outro ponto grave e que se mostra presente também nas demais categorias é a não participação dos trabalhadores antes, durante e após as ações de vigilância, elemento reforçado na Portaria, e que, segundo Machado; Porto (2003), garante a qualidade técnica e política das ações em saúde do trabalhador. Da mesma forma, ocorre na metodologia das ações de prevenção de acidentes, apesar do interessante trabalho que vem sendo feito na área dos eventos de massa (SANTANA; SILVA, 2009). Ressalta-se ainda a dificuldade de garantir o acompanhamento das empresas após a fiscalização, o que é preocupante, considerando que a ausência do retorno impede a processualidade necessária das ações de Visat (MACHADO, 2011) e abre margem para a manutenção de condições de trabalho inaceitáveis, na certeza de que não haverá de fato uma punição (CORREA; ASSUNÇÃO, 2003; LOBO; ANDRADE, 2007). Nesse sentido, percebe-se que a metodologia das ações de Visat não é apreendida da forma como deveria pelo Cerest,

principalmente por não incorporar efetivamente o trabalhador.

Em relação aos princípios que norteiam as ações de Visat, pode-se dizer que há um esforço para a garantia da integralidade, pluri-institucionalidade e interdisciplinaridade, e que se expressa pela forte articulação com alguns setores e órgãos públicos, como o Ministério Público do Trabalho. Daldon e Lancman (2013) também apontam experiências exitosas entre Cerests e Ministério Público do Trabalho. Entretanto, ressalta-se como desafio, que também é reflexo da realidade de hoje no SUS, a dificuldade em garantir a integralidade desse cuidado. Isso porque, após serem atendidas demandas pontuais durante as ações de Visat, não há um acompanhamento posterior desse trabalhador por parte do Cerest, o que faz com que esse primeiro contato não resulte na construção de um vínculo com o trabalhador, sobretudo os informais. Quanto ao princípio do controle social, que, segundo Vasconcellos (2011), é fundamental para a eficácia das ações de intervenção, nota-se que representa ainda um grande desafio, visto que a relação entre a instituição e os sindicatos é bastante conflituosa, não havendo espaço para discussões conjuntas. Além disso, não há articulação com a Cist.

Quanto aos objetivos da Visat, pode-se afirmar que o conhecimento da realidade de saúde da população trabalhadora é pouco desenvolvido, na medida em que grande parte das informações que subsidiam o trabalho advém de sistemas de informação já existentes, e não de dados produzidos pelo mapeamento dos processos produtivos no território. Apesar disso, a instituição possui um conhecimento empírico interessante, que permite identificar determinados ramos produtivos nas principais regiões do município do Rio de Janeiro, o que facilita seu processo interventivo. Apesar da intervenção ser uma das etapas mais valorizadas durante todo o processo de vigilância, percebe-se que não há a mesma preocupação quanto à

avaliação do seu impacto, fato este também sinalizado por Lacaz, Machado, Porto (2003). Em relação à conformação do Cerest, o fato de estar inserido atualmente na Subvisa confere maior visibilidade enquanto instituição, o que reflete também na execução de suas ações. No entanto, percebe-se que sua inserção não foi acompanhada de uma boa articulação com os demais setores e vigilâncias em saúde, fato este preocupante na medida em que a saúde do trabalhador impõe a necessidade de um olhar integral. Sobre o processo de capacitação, nota-se a carência na oferta de cursos em Visat.

Conclusões

A partir das entrevistas com os técnicos do Cerest, é possível dizer que a instituição exerce um papel fundamental para a garantia da saúde do trabalhador no município do Rio de Janeiro, sendo marcada por avanços importantes, porém ainda permeada por muitos desafios. O interesse em aprofundá-los sob a ótica da Portaria nº 3.120/1998 não teve o propósito de tornar a análise reduzida a essa normativa, tampouco enquadrá-la à realidade do Cerest, no entanto se reconhece a importância que ela assume na discussão da Visat ao fornecer aspectos interessantes para pensar a sua prática nos dias de hoje. Faz-se necessário compreender que a realidade não se encerra a partir do que foi exposto pelos entrevistados, mas apenas indica um pequeno retrato do que a instituição representa e onde ela se encontra no momento; e, por isso, deve abrir margem não para uma visão fatalista diante de suas possibilidades, mas para a valorização de novas perspectivas.

Foram muitos os avanços, mas ainda há desafios a serem vencidos, como, por exemplo, favorecer a real participação do trabalhador no seu processo de saúde e trabalho e destacar o compromisso da classe empresarial ao assumir essa responsabilidade. Ao se

pensar a construção/reconstrução de ações e, conseqüentemente, de alterações políticas e sociais para a área da saúde do trabalhador, a participação dos trabalhadores deve ser o princípio norteador, pois sem ela dar-se-á continuidade a escrever a história das doenças e a se desviar da história da saúde como parte de um processo real de conquista da democracia no Brasil.

O que está definido nos âmbitos do SUS, do PST, para as ações dos Cerests auxiliará, significativamente, a saúde do trabalhador quando efetivamente colocado em prática. Certamente, haverá trabalhadores mais saudáveis e, conseqüentemente, mais empregos para os profissionais da saúde. Ademais,

outro aspecto a ser considerado é a humanização da assistência, que preconiza o resgate da subjetividade do trabalhador da saúde para que ele encontre satisfação pessoal no trabalho e, dessa maneira, possa cuidar dos trabalhadores de forma completa.

É preciso reconhecer que os avanços e desafios obtidos nas ações de prevenção e vigilância em saúde do trabalhador são frutos de um processo, e que tentar ultrapassá-los requer não só sugestões para o futuro; mas, antes de tudo, a defesa por um novo projeto de sociedade, no qual os interesses da classe trabalhadora sejam fortalecidos e a relação saúde-trabalho valorizada. ■

Referências

- AZEVEDO, M. A. Informação e interpretação: uma leitura teórico-metodológica. *Perspectivas em Ciência da Informação*, Belo Horizonte, v. 9, n. 2, p. 122-133, 2004. Disponível em: <<http://www.brapci.ufpr.br/brapci/index.php/article/view/0000006657/bf92f05d7f57f-76699d4e441abd3bbd3>>. Acesso em: 22 nov. 2016.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: <<http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102408&tipoDocumento=CON&tipoTexto=PUB>>. Acesso em: 22 fev. 2017.
- _____. Ministério da Previdência Social. *Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2014*. Disponível em: <<http://ftp.mtps.gov.br/portal/acesso-a-informacao/AEAT201418.05.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2016.
- _____. Ministério da Saúde. *Portaria n. 3.120 de 1º de julho de 1998*. Aprova a instrução normativa de vigilância em saúde do trabalhador no SUS. 1998. Disponível em: <http://portal2.saude.gov.br/saude-legis/leg_norma_espelho_consulta.cfm?id=3528565&highlight=&tipoBusca=post&slcOrigem=0&slcFonte=0&sqlcTipoNorma=27&hdTipoNorma=27&buscaForm=post&bkp=pesqnorma&fonte=0&origem=0&sit=0&assunto=&qtd=10&tipo_norma=27&numero=%203120&data=%20%20&dataFim=&ano=&pag=1>. Acesso em: 13 mar. 2016.
- CASTRO, C. F. *et al.* Eventos de massa, desastres e saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 9, p. 3717-3730, 2014.
- CORREA, P. R. L.; ASSUNÇÃO, A. A. A subnotificação

de mortes por acidentes de trabalho: estudo em três bancos de dados. *Epidemiologia e Serviços da Saúde*, Brasília, DF, v. 12, n. 4, p. 203-12, 2003. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400004>. Acesso em: 20 dez. 2016.

DALDON, M. T. B.; LANCMAN, S. Vigilância em Saúde do Trabalhador: rumos e incertezas. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 92-106, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v38n127/v38n127a12.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2016.

DIAS, E. C.; HOEFEL, M. C. O desafio de implementar as ações de saúde do trabalhador no SUS: a estratégia RENAST. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 817-27, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000400007&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 20 dez. 2016.

GASKELL, G. Entrevistas individuais e grupais. In: BAUER, M.W.; GASKELL, G. (Org.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Sínteses de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2013*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2016.

LACAZ, F. A. C. O campo saúde do trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-66, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/02.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2016.

LACAZ, F. A. C.; MACHADO, J. H. M.; PORTO, M. F. S. *Estudo da situação e tendências da vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil*. Relatório final do projeto. 2002. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Estudo%20da%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20e%20Tend%C3%A7%C3%A2ncias%20da%20Vigil%C3%A2ncia%20>

[em%20Sa%C3%BAde%20do%20Trabalhador%20no%20Brasil.pdf](http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Estudo%20da%20Situa%C3%A7%C3%A3o%20e%20Tend%C3%A7%C3%A2ncias%20da%20Vigil%C3%A2ncia%20)>. Acesso em: 20 dez. 2016.

LOBO, I.; ANDRADE, J. *Brasil não notifica adequadamente acidentes de trabalho*. 2007. Disponível em: <<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

MACHADO, J. M. H. Perspectivas e pressupostos da vigilância em saúde do trabalhador no Brasil. In: GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (Org.). *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

MACHADO, J. M. H.; PORTO, M. F. S. Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da vigilância em saúde do trabalhador na construção de redes. *Epidemiologia e Serviços da Saúde*, Brasília, DF, v. 12, n. 3, p. 121-130, 2003. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v12n3/v12n3a02.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2016.

MARX, K. Processo de trabalho e processo de valorização. In: MARX, K. *O capital: crítica da economia política*. São Paulo: Victor Civilo, 1983.

MINAYO, M. C. S. Introdução. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. (Org.). *Avaliação por triangulação de métodos: Abordagem de Programas Sociais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

MINAYO-GOMEZ, C.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: Novas-velhas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400002>. Acesso em: 20 nov. 2016.

OLIVEIRA, C. S.; SANT'ANNA, L. S.; FERREIRA, A. P. Licença compulsória e a parceria de desenvolvimento produtivo: assegurando o direito à saúde no Brasil. *Revista Jurídica da Presidência*, Brasília, DF, v. 112, p. 315-340, 2015. Disponível em: <<https://revistajuridica.presidencia.gov.br/index.php/saj/article/view/1116>>. Acesso em: 20 nov. 2016.

SANTANA, V. S.; SILVA, J. M. Os 20 anos da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde no Brasil: limites, avanços e desafios. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Ceb/Downloads/Sa%C3%BAdede_Brasil_2008.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2016.

VASCONCELLOS, L. C. F. Interdisciplinaridade, intersetorialidade e controle social em Saúde do Trabalhador: o desafio de passar da teoria à prática. In: CADERNOS DO CURSO DE CAPACITAÇÃO EM PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA A OPERACIONALIZAÇÃO

DA PASS/SIASS, 2011, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: UFRJ/UNIRIO, 2011. 1 CD-ROM.

VASCONCELLOS, L. C. F.; GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H. Entre o definido e o por fazer na Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4617-4626, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04617.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2016.

Recebido para publicação em dezembro de 2016
Versão final em junho de 2017
Conflito de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve