UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS

ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE da FAMÍLIA

UNIFESP
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
1933

CASO COMPLEXO 3
Ilha das Flores

Fundamentação Teórica: Acidente de trabalho

Acidente de trabalho
Esther Andrade

Enfoque: Organização da atenção à saúde dos trabalhadores na atenção básica

1. Definindo trabalho, emprego e trabalhador

Qualquer forma de trabalho, compreendido como todo esforço que o homem executa com base em princípios éticos para atingir seus objetivos, reveste-se de dignidade. Todo ser humano tem direito ao trabalho digno para a sua realização e garantia de sua subsistência, bem como daqueles por quem é responsável[1].

Frequentemente associam-se as palavras trabalho e emprego como sendo a mesma coisa, embora não o sejam. Apesar de relacionadas, essas palavras possuem diferentes significados. O trabalho, mais antigo que o emprego, existe desde o momento que o homem começou a transformar a natureza e o ambiente ao seu redor, desde o momento que o homem começou a fazer utensílios e ferramentas. O emprego é algo recente na história da humanidade. Trata-se de um conceito que surgiu por volta da Revolução Industrial, e compreende a relação entre homens que vendem sua força de trabalho por algum valor, alguma remuneração, e outros que compram essa força de trabalho pagando algo em troca, como um salário. Compreende uma relação estável, e mais ou menos duradoura, existente entre aquele que organiza o trabalho e aquele que o realiza. É uma espécie de contrato no qual o possuidor dos meios de produção paga pelo trabalho de outros, que não são possuidores do meio de produção[2].

Tomando-se como referencia o conceito de trabalhador apresentado na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST) verifica-se que este é bastante amplo[3] devendo ser considerados como trabalhadores:

> *"todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, no setor formal ou informal da economia. Estão incluídos nesse grupo todos os indivíduos que trabalharam ou trabalham como: empregados assalariados; trabalhadores domésticos; avulsos; rurais; autônomos; temporários; servidores públicos; trabalhadores em cooperativas e empregadores, particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção e serviços, entre outros. Também são considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas, participando de atividades econômicas na unidade domiciliar; o aprendiz ou estagiário e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego[1]."*

Ao se refletir sobre o conceito adotado, verifica-se que na população são poucos os indivíduos que estão fora da categoria *trabalhador*, representados em grande parte pelos incapazes congênitos física e mentalmente e pelas crianças, embora muitas delas, em função das atividades exercidas no auxílio a familiares, não possam deixar de ser vistas como trabalhadores[1].

2. Saúde e trabalho: o campo da saúde do trabalhador

Além dos condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida, os fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral, presentes nos processos de trabalho têm um papel fundamental na saúde do trabalhador. Assim, é possível afirmar que a população trabalhadora vive, adoece e morre de forma semelhante à população de um determinado tempo, local e classe social, mas também de forma diferenciada em decorrência de sua inserção no processo produtivo. Tal condição determina a importância de que esta especificidade seja amplamente contemplada no atendimento de suas necessidades de saúde[4].

A Saúde do Trabalhador constitui uma das áreas da Saúde Pública, caracterizando-se por ter como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Seus objetivos compreendem a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, desenvolvidos, entre outras ações, por meio da vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, nela compreendidos os procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada, no Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, seu campo de atuação apresenta interfaces com os sistemas produtivos, com a geração da riqueza nacional, a formação e o preparo da força de trabalho bem como as questões ambientais e a seguridade social. No que tange à saúde ambiental, uma vez que os riscos gerados nos processos produtivos podem trazer impactos negativos tanto para o meio ambiente quanto para a população em geral torna-se necessário que as ações de saúde do trabalhador estejam particularmente integradas com as desenvolvidas nesta área. Dada sua complexidade, a atuação na área de saúde do trabalhador deve ter caráter multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial[5].

3. Bases legais para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador no SUS

No Brasil, embora os trabalhadores venham sendo atendidos nos serviços públicos de saúde ao longo do tempo, somente a partir dos anos 80 observa-se uma prática diferenciada do setor, que passa a contemplar de forma objetiva os impactos do trabalho sobre o processo saúde/doença[6].

Com a promulgação da Constituição Brasileira de 1988 [(7)], de acordo com a redação do artigo 200, as ações voltadas para a saúde do trabalhador passam a ser atribuição do SUS.

"Art. 200 - *Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:* (...) II - *executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;*(...) VIII - *colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.*"

A Lei Orgânica da Saúde – LOS[8], que regulamentou o SUS e suas competências no campo da Saúde do Trabalhador em seu artigo 3º, reconhece o trabalho como um dos fatores determinantes e condicionantes da saúde.

"**Art. 3º** - *A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.*"(...)

O artigo 6º da LOS explicita as ações incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS, compreendendo as relacionadas à saúde dos trabalhadores e a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. Ainda define a saúde do trabalhador no parágrafo 3º, detalhando nos incisos de I a VIII o conjunto de atividades a serem desenvolvidas.

"**Art. 6º** *Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:*

I - a execução de ações:

(...)

c) de saúde do trabalhador; (...)

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho; (...)

§ 3º - *Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa a recuperação e a reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:*

I - assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde - SUS, da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentem riscos à saúde do trabalhador;
IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam á saúde;
V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e a empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração, a colaboração das entidades sindicais; e
VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores."

A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST)[9] foi elaborada com o propósito de *"garantir que o trabalho, base da organização social e direito humano fundamental, seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, a realização pessoal e social dos trabalhadores e sem prejuízo para sua saúde, integridade física e mental."*

Considerando-se que as ações de segurança e saúde do trabalhador exigem uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial capaz de contemplar a complexidade das relações produção-consumo-ambiente e saúde, a PNSST busca superar a fragmentação, desarticulação e superposição das ações implementadas pelos setores trabalho, previdência social, saúde e meio ambiente, sem deixar de focar as interfaces com as políticas da área econômica, da agricultura, da indústria e comércio, ciência e tecnologia, educação e justiça[3].

A PNSST além de descrever as responsabilidades institucionais dos diversos setores de governo (Previdência, Meio Ambiente, Saúde e Trabalho e Emprego) envolvidos na sua implementação e execução, respeitando os respectivos âmbitos de competências, também aborda as questões referentes ao seu financiamento.

Além da Constituição Federal, da LOS e da PNSST, existem ainda outros instrumentos e regulamentos federais além de recomendações internacionais que orientam o desenvolvimento das ações no campo de saúde do trabalhador. Entre eles podemos destacar a Portaria/MS n.º 3.120/1998 e a Portaria/MS n.º 3.908/1998, que tratam, respectivamente, da definição de procedimentos básicos para a vigilância em saúde do trabalhador e prestação de serviços nessa área. A Declaração de Alma Ata e a proposta da Estratégia de Saúde para Todos também destacam a necessidade de proteção e promoção da saúde e da segurança no trabalho. O tema também recebe atenção especial no enfoque da promoção da saúde e na construção de ambientes saudáveis pela Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. Ainda merece destaque a Convenção/OIT n.º 155/1981 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), ratificada pelo Brasil em 1992, que estabelece que o país signatário deve instituir e implementar uma política nacional em matéria de segurança e do meio ambiente de trabalho[5].

4. Ações de saúde dos trabalhadores

Apesar da atenção à saúde dos trabalhadores não poder ser desvinculada daquela prestada à população em geral, estas responsabilidades têm sido compartilhadas pelos empregadores, trabalhadores e pelo Estado, com objetivos e práticas distintas, em diferentes espaços institucionais[4,5].

4.1 Atuação do Estado

No que diz respeito à saúde do trabalhador, o Quadro I apresenta de forma sumária as atribuições, organização e características dos Ministérios do Trabalho e Emprego – MTE, da Previdência e Assistência Social – MPAS, Ministério da Saúde/Sistema Único de Saúde – MS/SUS e do Meio Ambiente – MMA.

Cumpre-se destacar que cada um desses setores tem suas especificidades, que se complementam, particularmente, quando da atuação no campo da Vigilância da Saúde. Atualmente, muitos esforços ainda têm sido desenvolvidos no intuito de articular e racionalizar a atuação destes distintos setores. Cumpre-se registrar que o MTE, o MPAS e o MS/SUS contam com Conselhos Nacionais, que se constituem em importantes órgãos de deliberação e de controle social. Nas questões relativas à saúde dos trabalhadores, o Conselho Nacional de Saúde, é assessorado pela Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador – CIST, que se constitui numa câmara técnica específica. Ao nível de conselhos estaduais e municipais de saúde, a organização de câmaras técnicas nos moldes da CIST/CNS deve ser estimulada visando garantir, entre outras questões, o controle social.

Ministério	Atribuições, organização e características
Trabalho e Emprego – MTE	• Realizar a inspeção e a fiscalização das condições e dos ambientes de trabalho em todo o território nacional; • apóia-se fundamentalmente no Capítulo V da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que trata das condições de Segurança e Medicina do Trabalho; • Nos estados da Federação, o Ministério do Trabalho e Emprego é representado pelas Delegacias Regionais do Trabalho e Emprego 'DRTE, que possuem um setor responsável pela operacionalização da fiscalização dos ambientes de trabalho, no nível regional

Ministério	Atribuições, organização e características
Previdência e Assistência Social – MPAS	• Responsável pela perícia médica, reabilitação profissional e pagamento de benefícios; • Só os trabalhadores assalariados, com carteira de trabalho assinada, inseridos no chamado mercado formal de trabalho, terão direito ao conjunto de benefícios acidentários garantidos pelo MPAS/INSS; • Ao *sofrer um acidente ou uma doença do trabalho, que gere incapacidade para a realização das atividades laborativas*, o trabalhador celetista, conseqüentemente segurado do INSS, deverá ser afastado de suas funções, ficando "coberto" pela instituição durante todo o período necessário ao seu tratamento. Porém, só deverá ser encaminhado à Perícia Médica do INSS quando o problema de saúde apresentado necessitar de um afastamento do trabalho por período superior a 15 (quinze dias). O pagamento dos primeiros 15 dias de afastamento é de responsabilidade do empregador; • Para o INSS, o instrumento de notificação de acidente ou doença relacionada ao trabalho é a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT), que deve ser preenchida pela empresa; • Caso a empresa se negue a emitir a CAT, poderão fazê-lo o próprio acidentado, seus dependentes, a entidade sindical competente, o médico que o assistiu ou qualquer autoridade pública; • A CAT deve ser sempre emitida, independentemente da gravidade do acidente ou doença, mesmo nas situações nas quais não se observa a necessidade de afastamento do trabalho por período superior a 15 dias; • Para efeito de vigilância epidemiológica e sanitária o agravo deve ser devidamente registrado.
Meio Ambiente – MMA	• Com base na Constituição Federal e legislações complementares, o papel do governo na área ambiental passou a ter sustentação legal revigorada e condizente com as necessidades de uso racional dos recursos naturais do planeta; • Para o cumprimento de sua missão institucional, deve estabelecer articulações com setores da sociedade civil organizada e trabalhar em sintonia permanente com outros setores de governo, em especial da saúde, educação e trabalho; • Embora seja cada vez maior a compreensão de que várias situações de riscos ambientais originam-se dos processos de trabalho, não existe ainda uma ação mais articulada entre a saúde e o meio ambiente. • Por atuarem diretamente no nível local de saúde, em um território definido, as estratégias de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde têm grande potencial, no sentido da construção de uma prática de saúde dos trabalhadores integrada à questão ambiental.

Ministério	Atribuições, organização e características
Saúde/Sistema Único de Saúde – MS/SUS	• No seu conjunto (serviços básicos, rede de referência secundária, terciária e os serviços contratados/conveniados), a rede assistencial, se organiza para a Saúde do Trabalhador, como o que já acontece com outras modalidades assistenciais como, por exemplo, a Saúde da Criança e da Mulher; • Por meio da capacitação de recursos humanos e da definição das atribuições das diversas instâncias prestadoras de serviços, poderá reverter sua histórica omissão no campo da saúde do trabalhador; • Os últimos anos foram férteis na produção de experiências – centros de referências, programas municipais, programas em hospitais universitários e ações sindicais em diversos pontos do país, e em encontros de profissionais/trabalhadores ou técnicos para a produção das normas necessárias à operacionalização das ações de saúde do trabalhador pela rede de serviços em ambulatórios e/ou vigilância.

Quadro I – Principais atribuições, organização e características dos Ministérios do Trabalho e Emprego – MTE, da Previdência e Assistência Social – MPAS, Ministério da Saúde/Sistema Único de Saúde – MS/SUS e do Meio Ambiente – MMA, no que diz respeito à saúde do trabalhador[6].

4.2 Ações em Saúde do Trabalhador a serem desenvolvidas no nível local de saúde

A concepção de trabalhador como toda pessoa que exerça uma atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal de trabalho, inclusive na forma de trabalho familiar e/ou doméstico se apresenta como um grande desafio para a saúde no que diz respeito à organização dos serviços para o atendimento integral e adequado a este contingente populacional. Ressalte-se que no Brasil, o mercado informal de trabalho vem apresentando nos últimos anos um crescimento expressivo. Dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, mostra que cerca de 2/3 da população economicamente ativa – PEA têm desenvolvido suas atividades de trabalho no mercado informal. Outro fato perturbador diz respeito à execução de atividades de trabalho no espaço familiar o que tem acarretado a transferência de riscos/fatores de risco ocupacionais para o fundo dos quintais, ou mesmo para o interior das residencias, num processo conhecido como *domiciliação do risco*[6].

As experiências acumuladas, a partir dos anos 80, pelos Programas de Saúde do Trabalhador na rede de serviços de saúde dão suporte a viabilidade e adequação de uma proposta de reorientação do modelo assistencial privilegiando as ações de saúde do trabalhador na atenção primária de saúde, com a retaguarda técnica dos CRST e de instâncias mais complexas do sistema de saúde, que garantam uma rede eficiente de referência e contra-referência, articulada com as ações das vigilâncias epidemiológica e sanitária, e os programas de atenção a grupos específicos, como mulher, adolescentes, idosos ou organizados por problemas. Outros fatores que também devem ser contemplados compreendem: a capacitação técnica das equipes; a disponibilidade de instrumentos para o diagnóstico e estabelecimento de nexo com o trabalho pelos meios propedêuticos necessários; o provimento de recursos materiais para as ações de vigilância em saúde além de acesso à informação e bibliografia especializada. Para o sucesso deste modelo devem ser desenvolvidos mecanismos que corrijam a indefinição e duplicidade de atribuições, tanto no âmbito do SUS, quanto entre outros setores do governo; que permitam a coleta e análise das informações sobre os agravos à saúde relacionados ao trabalho nos sistemas de informação em saúde e sobre sua ocorrência na população trabalhadora no setor informal, não segurada pela Previdência Social, além da definição de mecanismos claros e duradouros para o financiamento das ações em saúde do trabalhador[5].

A organização da rede de prestação de serviços de saúde deve ser realizada em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS: descentralização dos serviços, universalidade, hierarquização, eqüidade, integralidade da assistência, controle social e utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, entre outros itens.

A municipalização e a distritalização, percebidos como espaços descentralizados de construção do SUS, se constituem como territórios estratégicos para estruturação das ações de saúde do trabalhador. Nesse sentido, o Ministério da Saúde adotando a *Estratégia da Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde*, visa contribuir para a construção de um modelo assistencial que tenha como base a atuação no campo da Vigilância da Saúde. Dessa forma, as ações de saúde devem estar pautadas na identificação de riscos, danos, necessidades, condições de vida e de trabalho, que acabam por determinar determinam as formas de adoecer e morrer da população[5].

No que diz respeito aos trabalhadores, deve-se considerar os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais estão expostos, devido a sua inserção nos processos de trabalho. Dessa forma, a agenda da rede básica de atenção à saúde deve incorporar formalmente as ações de saúde do trabalhador. Assim é de se esperar que na medida em que os trabalhadores passam a ser vistos como vulneráveis a um adoecimento específico que exige estratégias – também específicas – de promoção, proteção e recuperação da saúde, a assistência que lhes é ofertada deverá se ampliar.

Para que os serviços respondam adequadamente às necessidades de saúde da população trabalhadora, o Ministério da Saúde[6] propõe as ações apresentadas a seguir, que deverão ser desenvolvidas pela rede básica municipal de saúde, independentemente de sua forma de organização em equipes de Saúde da Família, em Agentes Comunitários de Saúde e/ou em centros/postos de saúde. As ações propostas devem ser discutidas e adaptadas de acordo com a dinâmica de trabalho vivenciada pelos grupos dos grupos de profissionais que atuam na atenção básica no nível municipal de saúde.

Atribuições gerais
Para o território, a equipe de saúde deve identificar e registrar: • A população economicamente ativa, por sexo e faixa etária; • As atividades produtivas existentes na área, bem como os perigos e os riscos potenciais para a saúde dos trabalhadores, da população e do meio ambiente. • Os integrantes das famílias que são trabalhadores (ativos do mercado formal ou informal, no domicílio, rural ou urbano e desempregados), por sexo e faixa etária. • A existência de trabalho precoce (crianças e adolescentes menores de 16 anos, que realizam qualquer atividade de trabalho, independentemente de remuneração, que frequentem ou não as escolas). • A ocorrência de acidentes e/ou doenças relacionadas ao trabalho, que acometam trabalhadores inseridos tanto no mercado formal como informal de trabalho, prioritários para a Saúde do Trabalhador.

Para o serviço de saúde

- Organizar e analisar os dados obtidos em visitas domiciliares realizadas pelos agentes e membros das equipes de Saúde da Família.
- Desenvolver programas de Educação em Saúde do Trabalhador.
- Incluir o item ocupação e ramo de atividade em toda ficha de atendimento individual de crianças acima de 5 anos, adolescentes e adultos.
- Em caso de acidente ou doença relacionada com o trabalho, deverá ser adotada a seguinte conduta:
  1. Condução clínica dos casos (diagnóstico, tratamento e alta) para aquelas situações de menor complexidade, estabelecendo os mecanismos de referência e contra-referência necessários.
  2. Encaminhamento dos casos de maior complexidade para serviços especializados em Saúde do Trabalhador, mantendo o acompanhamento dos mesmos até a sua resolução.
  3. Notificação dos casos, mediante instrumentos do setor saúde: Sistema de Informações de Mortalidade – SIM; Sistema de Informações Hospitalares do SUS - SIH; Sistema de Informações de Agravos Notificáveis – SINAN e Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB.
  4. Solicitar à empresa a emissão da CAT, em se tratando de trabalhador inserido no mercado formal de trabalho. Ao médico que está assistindo o trabalhador caberá preencher o item 2 da CAT, referente a diagnóstico, laudo e atendimento.
  5. Investigação do local de trabalho, visando estabelecer relações entre situações de risco observadas e o agravo que está sendo investigado.
  6. Realizar orientações trabalhistas e previdenciárias, de acordo com cada caso.
  7. Informar e discutir com o trabalhador as causas de seu adoecimento.

- Planejar e executar ações de vigilância nos locais de trabalho, considerando as informações colhidas em visitas, os dados epidemiológicos e as demandas da sociedade civil organizada.
- Desenvolver, juntamente com a comunidade e instituições públicas (centros de referência em Saúde do Trabalhador, Fundacentro, Ministério Público, laboratórios de toxicologia, universidades etc.), ações direcionadas para a solução dos problemas encontrados, para a resolução de casos clínicos e/ou para as ações de vigilância.
- Considerar o trabalho infantil (menores de 16 anos) como situação de alerta epidemiológico / evento – sentinela.

Atribuições específicas da equipe

ACS – Agente Comunitária(o) de Saúde

- Notificar à equipe de saúde a existência de trabalhadores em situação de risco, trabalho precoce e trabalhadores acidentados ou adoentados pelo trabalho.
- Informar à família e ao trabalhador o dia e o local onde procurar assistência.
- Planejar e participar das atividades educativas em Saúde do Trabalhador.

Auxiliar de Enfermagem

- Acompanhar, por meio de visita domiciliar, os trabalhadores que sofreram acidentes graves e/ou os portadores de doença relacionada ao trabalho que estejam ou não afastados do trabalho ou desempregados.
- Preencher e organizar arquivos das fichas de acompanhamento de Saúde do Trabalhador.
- Participar do planejamento das atividades educativas em Saúde do Trabalhador.
- Coletar material biológico para exames laboratoriais.

Enfermeira(o)

- Programar e realizar ações de assistência básica e de vigilância à Saúde do Trabalhador.
- Realizar investigações em ambientes de trabalho e junto ao trabalhador em seu domicilio.
- Realizar entrevista com ênfase em Saúde do Trabalhador.
- Notificar acidentes e doenças do trabalho, por meio de instrumentos de notificação utilizados pelo setor saúde.
- Planejar e participar de atividades educativas no campo da Saúde do
- Trabalhador.

Médico(a)

- Prover assistência médica ao trabalhador com suspeita de agravo à saúde causado pelo trabalho, encaminhando-o a especialistas ou para a rede assistencial de referência(distrito/município/ referência regional ou estadual), quando necessário.
- Realizar entrevista laboral e análise clinica (anamnese clínico-ocupacional) para estabelecer relação entre o trabalho e o agravo que está sendo investigado.
- Programar e realizar ações de assistência básica e de vigilância à Saúde do Trabalhador.
- Realizar inquéritos epidemiológicos em ambientes de trabalho.
- Realizar vigilância nos ambientes de trabalho com outros membros da equipe ou com a equipe municipal e de órgãos que atuam no campo da Saúde do Trabalhador (DRT/MTE, INSS etc).
- Notificar acidentes e doenças do trabalho, mediante instrumentos de notificação utilizados pelo setor saúde. Para os trabalhadores do setor formal, preencher a Ficha para Registro de Atividades, Procedimentos e Notificações do SIAB
- Colaborar e participar de atividades educativas com trabalhadores, entidades sindicais e empresas.

CONCLUSÃO

Atualmente, as mudanças observadas no mundo do trabalho exigem que a vigilância em saúde do trabalhador focalize, prioritariamente, sua atenção para as situações de trabalho em condições precárias, incluindo o trabalho autônomo e o do mercado informal.

Os trabalhadores adoecem e morrem de forma compartilhada com a população em geral, em função de sua idade, gênero, grupo social ou inserção em um grupo específico de risco. Além disso, os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, em função da profissão/ocupação que exercem ou exerceram, ou ainda pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado.

Considerando-se a interface existente entre as condições de saúde do indivíduo e o trabalho por ele realizado no presente ou no passado, as ações de saúde do trabalhador devem ser incluídas formalmente na agenda da rede básica de atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

1. Souto, Daphinis Ferreira. **Saúde no Trabalho: uma revolução em andamento**. Rio de Janeiro, RJ : Ed Senac Nacional, 2003. ISBN 85-7458-138-0.

2. Iamamoto EMI, Isotani S, Endo RN. MAC 339 **Informação, Comunicação e a Sociedade do Conhecimento - página de projetos**. [Online] 1999. [Citado em: 22 de fevereiro de 2011.] http://www.ime.usp.br/~is/ddt/mac333/projetos/fim-dos-empregos/.

3. Arcuri, Arline Sydneia Abel. **A Política Nacional De Segurança E Saúde Do Trabalhador. ©Interfacehs** – Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente. 2007, Vol. 2, pp. 1-9.

4. Dias, EC. **Organização da atenção à saúde no trabalho.** [A. do livro] M Ferreira Jr. Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dostrabalhadores. São Paulo : Roca, 2000.

5. Brasil. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília : Ministério da Saúde do Brasil, 2001. ISBN 85-334-0353-4.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de. **Saúde do Trabalhador: Cadernos de Atenção Básica nº 5**. Brasília : Ministério da Saúde, 2002. ISBN: 85-334-0368-2.

7. Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Título VII - da ordem Social, Capítulo II - da securidade Social, Seção II - da Saúde. 1988.

8. Brasil. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília : s.n., 1990.

9. Brasil. **Política Nacional De Segurança E Saúde Do Trabalhador**. 2005.