

**DIAGNÓSTICO DA SAÚDE DO TRABALHADOR EM BLUMENAU**  
*DIAGNOSIS OF HEALTH WORKER IN BLUMENAU*

*Elsa Cristine Bevian \**

*Débora Ferrazzo \*\**

**Resumo:** A preocupação com os trabalhadores vítimas das constantes mudanças e precarização dos processos e relações de trabalho em Blumenau, ensejou esta pesquisa, com a análise de dados do Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, do Ministério Público do Trabalho, de Sindicatos de Trabalhadores e do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde. A pesquisa fundamenta-se na política pública de Saúde do Trabalhador, a partir da Constituição Federal de 1988 e Lei 8080/90, que regulamenta o SUS, proporcionando ter uma dimensão mais precisa da realidade que é enfrentada por estes trabalhadores, bem como extraíndo informações úteis à formulação de um diagnóstico e de estratégias para investir na qualidade de vida do trabalhador.

**Palavras-chave:** Políticas Públicas. Saúde do Trabalhador. Controle Social.

**Abstract:** The concern with the workers victims of constant changes and instability processes and working relationships in Blumenau, this led this research, the analysis of data from the National Institute of Social Security - INSS, the Ministry of Labour, Trade Union of Workers and Social Control in the Municipal Council of Health research is based on public policy on Occupational Health, from the Federal Constitution of 1988 and Law 8080/90, which regulates SUS, providing more accurate to have a dimension of reality that is faced by these workers, and extracting useful information for the formulation of a diagnosis and strategies to invest in the quality of life of the worker.

**Keywords:** Public Politics. Occupational Health. Social Control.

---

\* Acadêmica do Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da UFSC. Docente do Departamento de Direito da Universidade Regional de Blumenau/SC - FURB e leciona as disciplinas Ética Geral e Profissional, Direito do Trabalho, Direito Coletivo do Trabalho e Segurança e Medicina do Trabalho. Pesquisa sobre Meioambiente do Trabalho e coordena o desenvolvimento do Banco de Dados em Saúde do Trabalhador de Blumenau. E-mail: elsa@furb.br

\*\* Acadêmica do Mestrado em Direito da UFSC. Egressa do Curso de Direito da FURB, realizou a pesquisa com o apoio do Conselho Intersindical de Saúde e Meio Ambiente do Trabalho – CISAT. E-mail: dferrazzo@hotmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

Nossa pesquisa é motivada pela constatação da realidade do adoecimento de percentual significativo de trabalhadores. No trabalho de extensão que realizamos com a Associação dos Portadores de LER/DORT de Blumenau e Região - APLER, pela Universidade Regional de Blumenau - FURB, percebemos que há um número elevado de trabalhadores com doenças ocupacionais, e pensamos que construindo um Banco de Dados em Saúde do Trabalhador, podemos ter um diagnóstico mais preciso do problema e especialmente para qualificar os trabalhadores, representantes sindicais e comunidade, para exercerem o controle social da política pública de saúde do trabalhador.

Pesquisamos e analisamos dados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, no Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, no Ministério Público do Trabalho - MPT, em vários Sindicatos de Trabalhadores e a participação do Controle Social no Conselho Municipal de Saúde de Blumenau. Investigar dados, registros de trabalhadores acidentados junto ao CEREST (Centro de Referência em Saúde do Trabalhador), ao INSS, à DRT (Delegacia Regional do Trabalho) e aos sindicatos de trabalhadores. Investigamos as denúncias realizadas no Ministério Público do Trabalho - Ofício de Blumenau, envolvendo questões de saúde e segurança no trabalho, assim como os termos de ajuste de conduta realizados nos últimos 5(cinco) anos. Pesquisamos os cadastros, identificando o número de trabalhadores acidentados atendidos, classificando-os por categoria econômica das empresas, função exercida pelos referidos trabalhadores, tipo de acidente (típico ou atípico/doença ocupacional ou de trajeto), assim como parte do corpo afetada – se a lesão é física ou psíquica;

A atividade econômica é bastante aquecida no município de Blumenau, sendo que notadamente os ramos da indústria têxtil e de tecnologias de informação destacam-se pelo volume de estabelecimentos e de trabalhadores que neles atuam. Recentemente, com a ocorrência do Programa de Aceleração do Crescimento - PAC e do desastre natural de 2008, que assolou todo o Vale do Itajaí, desencadeou-se um acentuado aumento de atividade também no ramo da construção civil. Por outro lado, o comércio também constitui um ramo bastante expressivo na economia deste município.

Ter consciência do seu ser e agir politicamente no mundo do trabalho, na sociedade capitalista globalizada não é tarefa fácil, prevalecendo, muitas vezes, a sujeição do trabalhador no lugar da resistência e da emancipação. Como afirma Mendes:

[...] a sobrevivência, a segurança, o poder como dimensões da condição humana, influenciam fortemente essa sujeição. Dessa condição também faz parte a busca pelo prazer e pelo reconhecimento, uma vez que esses fatores se articulam com a estruturação psíquica e social dos sujeitos. Também são importantes para a conquista da emancipação, experiência que tem sido bloqueada em função das atuais condições de precariedade oferecidas pelo mundo do trabalho flexibilizado (MENDES, 2008, p.13).

Os trabalhadores vivenciam situações contraditórias, segundo Mendes:

[...] quando entra em confronto o desejo do sujeito, expresso nas necessidades, aspirações e interesses e a realidade de trabalho, geralmente marcada pelo produtivismo, desempenho e excelência. Contradições como por exemplo “fazer mais *versus* fazer bem”; negligenciar a qualidade em nome da quantidade; trabalhar em equipe *versus* trabalhar sozinho; atender a normas em que não acredita *versus* perder o emprego; cooperar *versus* sobrecarregar-se; denunciar práticas das quais discorda *versus* silenciar (MENDES, 2008, p. 13).

Essas contradições, segundo Mendes, favorecem a rivalidade entre os colegas, a competição e o individualismo, principalmente influenciadas e incentivadas pelas estratégias de gestão utilizadas no mundo do trabalho. Estas estratégias

podem ser consideradas modos perversos de organização do trabalho, expressos em situações provocadoras de contradições, tais como a gestão pelo controle, medo, pressão, desconfiança, insegurança e pela sedução e promessa do “paraíso perdido”, usando a busca pelo prazer e pelo reconhecimento como armas para essa sedução; normas sem limites ou muito padronizadas; poder autocrático ou permissivo; comunicação sem visibilidade, paradoxal, restrita, discurso de transparência, ética e responsabilidade social, foco na produção, ideologia da excelência; metas inatingíveis, desqualificando o sentido psíquico e social do trabalho (MENDES, 2008, p. 13).

Esta condição de sujeição do trabalhador no mundo do trabalho acaba gerando o seu adoecimento, através das chamadas “doenças ocupacionais”, reveladas especialmente através da LER – lesão por esforços repetitivos, a DORT – distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e a depressão, enquadradas como acidentes do trabalho.

Constatamos que o índice de ocorrência de doenças ocupacionais nos ramos têxtil e de tecnologias de informação são elevados, sendo que diversas doenças ocasionadas por esforços

repetitivos (LER) estão relacionadas com as atividades de costura, digitação e similares. A construção civil, por sua vez, constitui atividade de risco e neste caso, os acidentes ocorridos, infelizmente, tendem a ser graves ou fatais. O comércio, embora não apresente, na constatação prática, grandes incidências de doenças ocupacionais ou acidentes graves, é um ramo em que ocorrem muitos acidentes, inclusive pelo grande número de trabalhadores nele atuantes.

A percepção destas situações presentes na realidade do trabalho, no município de Blumenau, bem como a preocupação com os trabalhadores e trabalhadoras que deveriam ser beneficiários das políticas públicas voltadas para a qualidade de vida no mundo do trabalho, ensejaram esta pesquisa que, ao longo de mais de um ano, nos dedicamos a desenvolver, constituindo um Banco de Dados em Saúde do Trabalhador. Há muitos dados dispersos no município, distribuídos entre os entes públicos, dos quais as políticas emanam, entretanto, não há, em muitos entes, a sistematização das informações e não promove-se a comunicação entre os dados e informações existentes sobre a saúde do trabalhador em Blumenau.

A perspectiva primordial desta pesquisa é que, com seus resultados até agora obtidos e com seus potenciais avanços, possa a Universidade contribuir com a formulação de um diagnóstico epistemológico, o qual, por sua vez, pode contribuir com a formulação de estratégias mais eficazes e humanizadas, aptas a diminuir o impacto das transformações econômicas no mundo do trabalho e dos agravos à saúde do trabalhador.

## **2 O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA**

Foram analisados alguns dados existentes nos órgãos públicos e de representação de classe - sindicatos de trabalhadores, dos quais, alguns serão selecionados na sequência, para ilustrar parte dos resultados obtidos.<sup>1</sup> Estes dados permitem, se não a visualização total das informações, ao menos uma amostragem expressiva das realidades analisadas. O roteiro inicialmente proposto para a pesquisa encontrou algumas dificuldades, especialmente no tocante à sistematização e arquivamento dos dados pelos próprios órgãos pesquisados.

O recorte temporal da pesquisa foi o mesmo aplicado em todos os órgãos: do ano de 2005 ao ano de 2010. O número de eventos analisados é que variou entre os dados do INSS

(seguridade social - saúde, previdência) e dos órgãos de controle, como o Ministério Público do Trabalho. As informações obtidas são as que seguem.

## 2.1 DADOS NO CEREST

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, é um serviço vinculado à Secretaria Municipal de Saúde, em convênio com a União, de onde recebe recursos para desenvolver ações regionalizadas no sentido de proteção da saúde do trabalhador. Os recursos federais são repassados pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST e a aplicação destes recursos pelo CEREST, obedece às diretrizes legais previstas na Portaria 2.728, de 11 no novembro de 2009. Este serviço divide-se em duas estruturas: a primeira é um serviço ambulatorial de acompanhamento à restituição da saúde do trabalhador, acidentado ou adoecido e atende somente trabalhadores residentes em Blumenau ou empregados por empresas aqui sediadas. A segunda estrutura desenvolve ações de fiscalização e vigilância, conforme se verá no subitem seguinte e abrange os 53 municípios integrantes do Médio e Alto Vale e da foz do Rio Itajaí.

### 2.1.1 *Assistência ao trabalhador acidentado*

Como já destacado, apesar de não haver alteração na metodologia, foram encontradas algumas dificuldades para coleta das informações. A primeira dificuldade ocorreu no CEREST de Blumenau, pois só foi liberado o acesso aos dados pelo Secretário Municipal de Saúde, em 27.10.10; ainda assim, com restrição de acesso aos prontuários médicos. Isto significa que, como o Sistema de Informações Cadastrais – SIAST é incompleto, não é possível identificar, por exemplo, que parte do corpo dos trabalhadores foi afetada com o acidente do trabalho. Não há como identificar se os acidentes do trabalho são típicos ou atípicos<sup>2</sup>. Há um indicativo de diferenciação dos acidentes, verificando-se a origem do encaminhamento. Verifica-se que 80,61% dos casos foram encaminhados pelos Hospitais Santa Isabel e Santo Antonio. (Quadro 1)

Considerando-se que, ‘em tese’, só procura pronto-socorro quem necessita de atendimento emergencial, pode-se pressupor que este percentual trata de acidentes típicos,

porém, é ainda apenas uma hipótese. Outra questão importante a ser ressaltada é a da subnotificação de acidentes de trabalho. Todo trabalhador que sofre de doença ocupacional ou doença do trabalho é atendido inicialmente pelo ambulatório da empresa onde trabalha, ou em uma unidade de saúde do bairro onde reside, ou no ambulatório médico do sindicato da categoria a que pertence. Após este atendimento inicial, deveria ser encaminhado para o CEREST. Nem sempre isto acontece, pois muitas empresas deixam de emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho - CAT, pois entendem ser prejudicial a elas mesmas, aumentando o percentual de pagamento do Seguro Acidente de Trabalho – SAT a ser pago ao INSS e prejudicando nas avaliações para obtenção das ‘Certificações ISSO’.

Analisamos dados do CEREST, que foram extraídos do Sistema de Informações Ambulatoriais em Saúde do Trabalhador (SIAST), que constitui-se num programa precário, com linguagem em MS-DOS, para cadastro dos atendimentos efetuados no CEREST. Sobre a precisão destas informações, esclarece-se que o paciente, ao chegar ao serviço, passa por breve entrevista com o agente administrativo, ou estagiário, no balcão de atendimento; após esta entrevista, iniciam-se os atendimentos com os profissionais de saúde que acompanharão a evolução do quadro, até melhora completa. Portanto, dos dados apresentados, há que se deduzir uma margem de distorção, visto que o processo de levantamento dos dados, bem como de alimentação no sistema, não é perfeito, vez que depende da veracidade completa das informações prestadas pelo trabalhador na entrevista e da alimentação precisa dos dados no sistema. Tal margem é imprecisa, porém não é expressiva.

Blumenau tem 119,5 mil trabalhadores no mercado formal, sendo o maior número na indústria têxtil e do vestuário (64%). A pesquisa realizada no CEREST, com dados de 01 de janeiro de 2005 a 31 de novembro de 2010, nos aponta um total de 31.682 atendimentos cadastrados como acidente do trabalho, em Blumenau, no período compreendido entre 2005 a 2010. Do total, 10.533 vítimas são mulheres e 21.091 são homens. A proporção é de que a cada 2 acidentes com homens, um acidente com mulher. Na figura 1, podemos constatar que a somatória dos percentuais de acidentes com homens, chega a 66% e a somatória dos acidentes com mulher, 34%. Também constatamos que 15% dos acidentes acontecem na faixa etária dos

16 aos 20 anos, 35% dos 21 aos 30 anos, 25% dos 31 aos 40 anos, 18% dos 41 aos 50 anos e 8% dos acidentes com trabalhadores que possuem mais de 50 anos.

A respeito do tempo de serviço, pode-se observar na figura 2, que um percentual significativo de acidentes (16%) acontecem com trabalhadores, nos três primeiros meses de contratualidade; 25% entre 4 meses e um ano de contrato; 13% entre 1 ano e um mês a 2 anos de contrato. Somando-se estes três percentuais, verifica-se que 54% dos acidentes registrados no CEREST, acontecem nos dois primeiros anos de contrato de trabalho.

No Quadro 2 – ramo produtivo, os dados apresentados são estimativos, pois no SIAST não está disponível o Cadastro Nacional de Atividade Econômica - CNAE, somente a razão social do empregador. Inclusive os registros físicos, que poderiam permitir esta verificação, foram, em sua maior parte, perdidos na catástrofe de 2008. Com base na razão social, os acidentes foram distribuídos em grandes grupos de ramos produtivos. Não é possível especificar a totalidade dos acidentes por ramo produtivo, pois algumas razões sociais não indicam qual o tipo de atividade empresarial.

Os critérios de distribuição dos acidentes por ramo produtivo foram os seguintes: o ramo têxtil abrange todas as atividades empresariais relacionadas, tais como tecelagem, fiação, tapeçaria, estamparia, vestuário, confecções, etiquetas, elásticos, etc. O ramo metalúrgico e indústrias de máquinas abrange todas as empresas cuja razão social trazem expressamente a indicação destas atividades. O ramo governo e concessionárias abrange os setores públicos e as empresas de conservação urbana, bem como transporte coletivo. Hospitais e serviços de saúde abrangem a rede privada de serviços, clínicas, laboratórios, etc. Terceirizadas abrange todas as empresas de prestação de serviços de todo gênero, exceto construção civil, quando expressamente indicado na razão social. Neste item estão incluídas as empreiteiras de mão de obra que eventualmente atuam na construção civil, mas não é possível pela razão social, indicar se atuam somente no ramo da construção civil.

Construção civil abrange engenharias e empreiteiras da construção, cuja razão social indica tal atividade. Comércio abrange as atividades de escritórios, lojas, restaurantes, lanchonetes, confeitarias, etc. A incidência de acidentes nesta categoria é muito mais expressiva, em ocorrências individuais por empresa. Transporte e distribuição de bens não abrange o

transporte coletivo (que foi incluso no rol das concessionárias), mas abrange o transporte de cargas e bens.

‘Demais indústrias’ abrange as empresas cuja razão social indica atividade industrial, mas não precisa o ramo. Telecom, elétrica e eletrônica abrange os serviços privados deste tipo de assistência. “Outros” abrange as razões sociais que não indicam nenhum tipo de atividade, por exemplo as Micro Empresas - ME, as Sociedades por Quotas Limitada – Ltda, que seguem os nomes dos proprietários. Abrange ainda os registros feitos somente com nome físico, geralmente empregadores de empregados domésticos e similares. Abrange também registros de autônomos e nexos causais negativos.

Não foi possível identificar as partes do corpo afetadas pelos acidentes, porque no SIAST não há este dado e também porque não foi permitido o acesso às fichas dos pacientes, que contém esta informação. Também, há de ser considerado, como já afirmado anteriormente, que todas as fichas de pacientes, até 2008, foram inutilizadas, pois o fichário foi atingido pela enchente daquele ano.

Figura 1 - Faixa etária e gênero

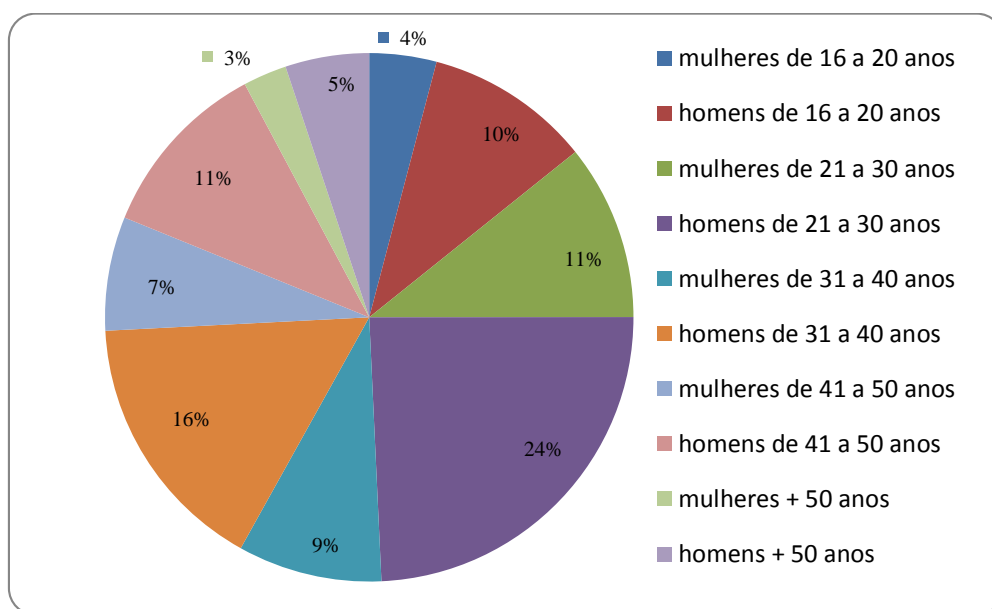
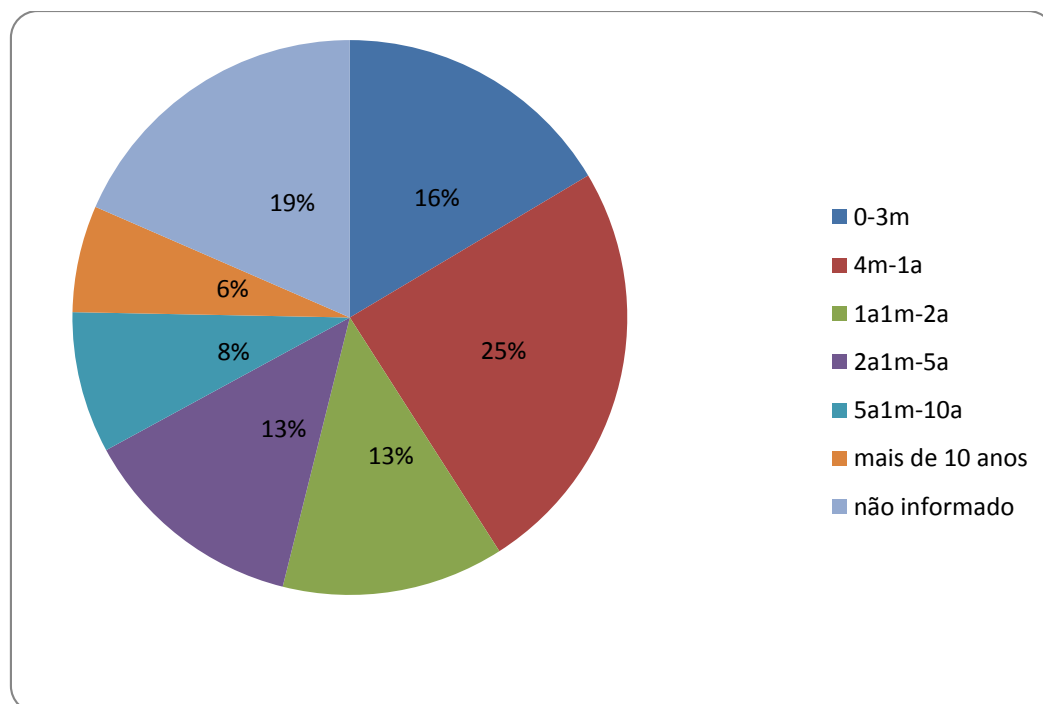




Figura 2 – Tempo de Serviço



Quadro 1 – Origem da Demanda

Origem da demanda	
HSA	58,93%
HSI	22,14%
HMVI	1,94%
Reabertura	3,48%
PSF	2,82%
Empresa	4,77%
Avaliação DO	0,88%
HSC	0,75%
Sindicato	0,86%
Rede Pública Municipal	0,59%
Hospital Beatriz Ramos	0,09%
INSS	0,02%
Hospital N. Sra. Perpétuo Socorro	0,05%
CEREST	0,20%
Outros	2,48%

Quadro 2 Ramo Produtivo

Ramo produtivo	
Têxtil	20,76%
Metalúrgica e ind. Máquinas	5,24%
Governo e concessionárias	7,64%
Hospitais, estabelecimentos de saúde	4,65%
Terceirizado	5,95%
Comércio, escritórios, restaurantes etc.	14,58%
Construção /marmoraria	2,11%
Cristais	0,68%
Transporte/distribuição de bens	6,33%
Ind. alimentos/bebidas	1,78%
Gráficas e editoras	0,77%
Mecânica	0,57%
Demais industrias em geral	5,97%
Telecom/elétricas/eletrônica	0,77%
Outros	6,48%
Sem CAT	15,74%

### 2.1.2 Fiscalização e vigilância

O CEREST recebe denúncias de irregularidades no meio ambiente do trabalho, de diversas fontes. Destacam-se as solicitações do Ministério Público do Trabalho, com volume consideravelmente maior que as demais fontes. Além das solicitações do Ministério Público do Trabalho, o CEREST também recebe denúncias através do fone 156 (disque denúncia da Prefeitura); da Ouvidoria Blumenau/SUS/MS; dos Sindicatos de Trabalhadores e outras entidades; do próprio serviço de assistência do CEREST, que encaminha à fiscalização os acidentes graves (dentre estes todos aqueles que envolvem menores de 18 anos) e os casos de doença ocupacional, que resultam em visita ao meio ambiente de trabalho para verificar as condições do ambiente para os demais trabalhadores; da Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina (serviço ao qual o CEREST estadual é vinculado); da Advocacia Geral da União (especialmente em ações regressivas contra empregadores cuja atividade laboral tenha vitimado trabalhador, gerando ônus ao erário público, como é o caso da pensão por morte previdenciária); do Pró-Família (fiscais visitam local de trabalho a fim de conferir se as condições de trabalho dos menores são adequadas e se o empregador cumpre as disposições legais) e diretamente do

cidadão - caso em que recebe e toma nota das informações, mas solicita que a denúncia, anônima ou não, seja formalizada através do serviço de ouvidoria, ou outro órgão competente para tratar da questão, para que o processo chegue documentado e siga os protocolos.

Os casos chegam ao CEREST e são analisados pelas equipes de fiscalização, que sempre realizam as visitas em dois ou mais fiscais. Após a visita é elaborado relatório técnico informando ao órgão solicitante das questões suscitadas e outras que eventualmente guardem relevância. Alguns destes relatórios foram analisados para esta pesquisa. Dentre todas as regiões, somaram-se 230 relatórios. Para o momento, destacam-se os 81 relatórios (dos quais 4 traziam menção à vítima fatal no ambiente) referentes a fiscalizações ocorridas em Blumenau.

O maior percentual das denúncias que chegam ao CEREST, são contra a indústria têxtil (44,44%), construção civil (17,28%), comércio (8,64%) e outras indústrias (8,64%). Das irregularidades constatadas, são significativas as denúncias de exposição a agentes insalubres(25,93%), perigosos(8,64%), trabalhos sem EPI ou EPI irregular (34,57%), sanitários inadequados (41,98%), instalações elétricas inadequadas (30,86%), ambiente de trabalho inadequado (56,79%), alimentação/água inadequada (27,16%), treinamento/curso não ofertado (17,28%), dentre outros, conforme se verifica nos quadros 3 e 4 a seguir:

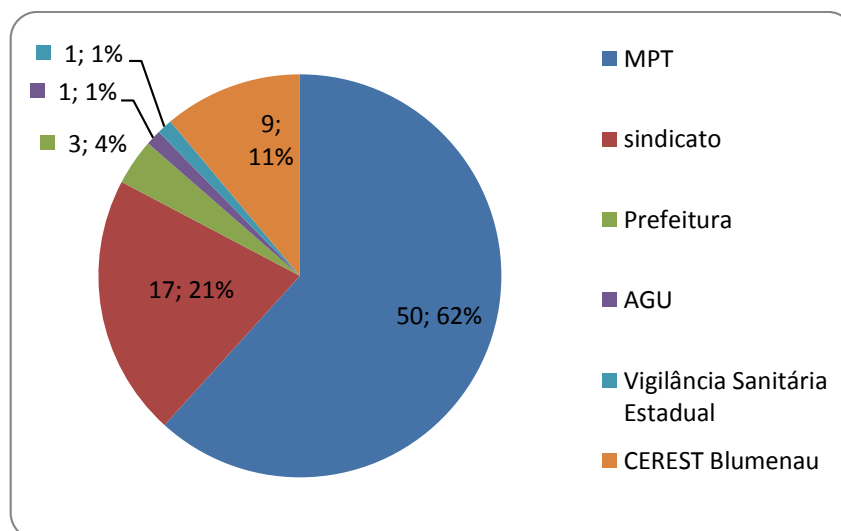
Quadro 3 –

<b>Ramo Produtivo</b>	
construção civil	17,28%
marmoraria	1,23%
serraria e extração de madeiras	2,47%
metalúrgica e similares	2,47%
têxtil	44,44%
ind. de plásticos, EVA e similares	3,70%
ind. Papel	2,47%
pré-moldados, lajes, cerâmicas, artefatos	1,23%
comércio	8,64%
transporte e turismo	1,23%
outras indústrias	8,64%
hospitais, clínicas e demais serviços de saúde	1,23%
instituição de ensino	2,47%
prestadores de serviços	2,47%

Quadro 4 –

Irregularidades Constatadas sobre total de empresas	
Exposição a agentes insalubres	25,93%
Exposição a agentes perigosos	8,64%
Instalações elétricas inadequadas	30,86%
Ambiente de trabalho inadequado	56,79%
Sanitários inadequados	41,98%
Refeitórios inadequados	29,63%
Alojamento/vestiário inadequado	16,05%
Programas e outros documentos irregulares	38,27%
Trabalho sem EPI ou irregular	34,57%
Treinamento/curso não ofertado	17,28%
Alto afastamento do trabalho	2,47%
[risco] Poluição ambiental	4,94%
Ruído excessivo	1,23%
Alimentação/água inadequada	27,16%
Menores trabalhando	8,64%
Câmeras nos postos de trabalho	6,17%
Contratos de trabalho irregulares	11,11%
Acesso negado/dificultado aos fiscais	1,23%
Denúncias não constatadas	3,70%

Figura 3 – Origem da Demanda



## 2.2 DADOS NO INSS

A análise de dados recolhidos no INSS, no mesmo período, revela que, em média, 10% dos trabalhadores são afastados todos os anos devido aos acidentes de trabalho, o que por si só já exige uma atenção especial no sentido de apurar causas e propor soluções preventivas. Muitas empresas tentam disfarçar ou aliviar o sofrimento físico e fadiga dos trabalhadores com o uso de medicamentos para dor, porém, que não resolvem o problema. Se o trabalhador apresenta problemas de dor no desenvolvimento do seu trabalho, significa que algo está errado; continuar no mesmo ritmo e trabalho, só vai agravar a situação.

Veja-se o número de benefícios concedidos pelo INSS, por incapacidade para o trabalho, entre 2006-2010:

Quadro 5 – Benefícios concedidos pelo INSS

	Auxílio Doença Previdenciário	Aposentadoria Invalidez Previdenciária	Auxílio Doença por Acidente do Trabalho	Aposent. Invalidez Acidente Trabalho	Total
2006	11.323	412	1.039	6	12.780
2007	8.441	354	2.442	15	11.252
2008	8.032	555	3.007	24	11.618
2009	7.701	564	2.360	28	10.653
2010	7.719	451	2.138	48	10.356

Em 2007, o CEREST atendeu 5.522 trabalhadores acidentados, sendo 3.660 homens, equivalente a 66,28% e 1.854 mulheres, equivalente a 33,57 %. No mesmo ano, o INSS, com a instituição do Nexo Técnico Epidemiológico - NTEP, concedeu benefício auxílio doença por acidente de trabalho a 7.298 segurados, na exata proporção de 2/3 para homens e 1/3 para mulheres. Ou seja, destes trabalhadores, 1.776 não foram encaminhados ao CEREST, como determina o protocolo da política pública de saúde do trabalhador.

Com relação ao NTEP, dois médicos da perícia médica do INSS - Edson José Adriano e Maria Lígia dos Santos, analisaram as contestações realizadas pelas empresas nos casos enquadrados como auxílio doença decorrente de acidente do trabalho, entre 01/04/07 a outubro/2008, sendo avaliados neste estudo 539 processos, equivalentes a 80,8% dos casos de contestação e verificaram 667 casos, sendo mais de 80% dos casos contestados pelas empresas têxteis, conforme quadro 6, a seguir.

No tocante às patologias(doenças) por tipo de nexos identificado, 108 ocorrências referem-se a patologias da coluna lombar, 86 de patologias do ombro, 78 de patologias dos membros superiores (exceto ombro), 50 ocorrências de distúrbios psiquiátricos (doenças mentais), 39 ocorrências de patologias em coluna cervical, 16 de patologias em coluna dorsal, 16 de varizes em MMII e 14 ocorrências de dor articular (quadro 8).

Quadro 6 - Nexos técnico epidemiológico previdenciário – NTEP

<b>ESTATÍSTICA POR EMPRESA</b>	
<b>Empresa</b>	<b>B-91</b>
COTEMINAS (Ramo Têxtil)	99
KARSTEN (Ramo Têxtil)	83
CREMER (Indústria de Produtos Médico-Hospitalares – ataduras, etc)	56
TEKA (Ramo Têxtil)	50
MALWEE (Ramo Têxtil)	47
HERING (Ramo Têxtil)	38
SULFABRIL (Ramo Têxtil)	15
ALTEMBURG (Ramo Têxtil - edredons)	14
BOM SONO (Ramo têxtil - edredons)	5
MALHARIA CRISTINA (Ramo Têxtil)	14
ROVITEX (Ramo Têxtil)	12
VINEPLAST (Fabricação de Embalagens Plásticas)	7
CATIVA (Ramo Têxtil)	7
OMSJ (Terceirizada da Cremer)	6
GIRL (Terceirizada da Cremer)	6
BLU BORDADOS (Ramo Têxtil)	4
HACO (Indústria de Etiquetas)	18
KYLY (Ramo Têxtil)	3
SCHWANKE (Ramo Têxtil)	3
CONFECÇÕES JO-JO (Ramo Têxtil)	3
CÍRCULO (Indústria de Linhas)	25
SOUZA CRUZ (Indústria do fumo)	10
BAUMGARTEN (Indústria Gráfica)	4
GRÁFICA 43 (Indústria Gráfica)	2
ELETRO AÇO ALTONA (Indústria Metalúrgica)	2
WEG (Fabricação de Transformadores)	5
ABB (Fábrica de Transformadores)	12
PLASTICOS VALE DO ITAJAÍ (Indústria de Plásticos)	4
VIAÇÃO N. S. GLÓRIA (Transporte Urbano)	13
VIAÇÃO N. S. PENHA (Transporte Interestadual)	4
VIAÇÃO VERDE VALE (Transporte Urbano)	3
RODOVEL (Transporte Urbano)	3
VIGISERV (Vigilância)	5
RIGESA (Indústria de Embalagens)	4
OUTRAS (grande parte do ramo têxtil – microempresas)	81

<b>TOTAL</b>	<b>667</b>
--------------	------------

Quadro 7 - Estatística por ramo de atividade

RAMO DE ATIVIDADE	Contestação	Percentual
INDÚSTRIA DE ETIQUETAS	18	2,69
INDÚSTRIA DE ARTIGOS MEDICO-HOSPITALARES	68	10,20
INDÚSTRIA GRÁFICA	6	0,90
INDÚSTRIA DE LINHAS	25	3,75
INDÚSTRIA METALÚRGICA	19	2,85
INDÚSTRIA DO PAPELÃO	4	0,60
INDÚSTRIA DE PLÁSTICOS	11	1,65
INDUSTRIA TEXTIL	397	59,52
TRANSPORTES	23	3,45
OUTRAS	91	13,64
VIGILÂNCIA	5	0,75

Total de processos avaliados nesse estudo: 539 (80,8% dos casos de contestação)<sup>3</sup>

Quadro 8 – Ocorrências por CID

ESTATÍSTICA POR CID	NTEP	Nx Profissional	Nx Indiv. AT	Nx Indiv.DO/Equip.	Total	Total%
M51, M54.1, M54.4, M54.5 (lombar)	47	55	4	2	108	23,53
M75 – M75.5 (lesões em ombros)	31	51	4	0	86	18,73
M65–M79 (tendinite,mialgia,entesopatia MS)	26	30	2	2	60	13,07
F32 – F43.2 (depressão/ansiedade/adapt)	37	8	0	5	50	10,89
M54.2 e M53.1 (Cervicalgia e sd.CB)	20	19	0	0	39	8,50
G56 – G56.3 (mononeuropatias)	8	10	0	0	18	3,92
I80 – I86 (varizes + 1 caso hemorróidas)	11	0	0	6	17	3,70
M54 e M54.9 (Dorsalgia)	7	9	0	0	16	3,49
M25.5 (dor articular)	6	5	2	1	14	3,05
M20 – Def. Adq. M77.3–M77.5 (pés)	6	3	0	1	10	2,18
H10 – H16 (transtornos oculares)	1	6	0	0	7	1,52
J45 – J45.9 (asma)	2	5	0	0	7	1,52
M71.3 (cisto sinovial)	4	1	0	1	6	1,31
S40 – S63.1(contusão/fratura MMSS)	1	0	4	0	5	1,09
M23, S80, S83 (transtornos dos joelhos)	3	0	0	1	4	0,87
K40 (hérnia inguinal)	1	0	0	3	4	0,87
S80.1 – S92.3 – Contusão/fratura MMII	0	0	2	0	2	0,44
M13.9 – M19 (artrite/artrose)	0	1	1	0	2	0,44
L25 (dermatite de contato)	1	0	0	0	1	0,22
D61.9 – Anemia aplástica	0	1	0	0	1	0,22
N18 (insuficiência renal crônica)	0	1	0	0	1	0,22
M45 (espondilite anquilosante)	1	0	0	0	1	0,22
TOTAL GERAL	213	205	19	22	459	100,00

## 2.3 CONTROLE SOCIAL

O Controle Social é uma via privilegiada no acompanhamento e fiscalização da execução das políticas públicas. No âmbito da seguridade social, donde emanam as ações de saúde e previdência, o espaço de participação social está previsto na Constituição Federal, art. 194, VII. Nesta pesquisa, duas instâncias do Controle Social foram priorizadas: os órgãos colegiados, dos quais especificamente trata o dispositivo supracitado, aqui pesquisado nas diversas comissões integrantes do Conselho Municipal de Saúde, e os Sindicatos representantes das diversas categorias de trabalhadores de Blumenau.

O intuito é, especialmente, verificar a qualidade oportunizada nos debates e o respeito por parte do Governo às exposições e reivindicações feitas no âmbito do Controle Social para execução das políticas públicas.

### 2.3.1 *Conselho Municipal de Saúde (CMS)*

O Conselho Municipal de Saúde estrutura seus trabalhos através de comissões. A mais antiga até hoje existente é a Comissão de Saúde, que analisa convênios e contratos entre particulares, sociedade e a SEMUS. Posteriormente foram criadas outras comissões e fóruns menores de debate. Estas comissões foram criadas para oportunizar um debate mais pormenorizado de assuntos específicos, distribuídos entre as mesmas conforme deliberação do próprio CMS, que ao criar a comissão, delimita no mesmo momento suas competências e atribuições. Após as reuniões de cada comissão, são produzidas atas que são submetidas à aprovação nas reuniões ordinárias do CMS. O tema “Saúde do Trabalhador”, pela sua característica transversal, acabou figurando como pauta em todas estas comissões, ainda que em algumas, o tenha feito apenas na forma de informe.

A análise que segue, foi baseada nos debates transcritos das atas do Conselho Municipal de Saúde, no período de 2005 a 2010 e no cotejamento com a Constituição Federal e Lei 8.080/90, Lei do SUS. Com relação ao Conselho Gestor da Rede Nacional de Assistência Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, foram analisadas as atas do período de 10.07.07 a 22.03.10<sup>4</sup>.



Art. 200 CRFB:

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.

Lei 8080/90, art. 6º,

§ 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 à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;<sup>5</sup>

A assistência ambulatorial referida neste inciso é centralizada no próprio CEREST. Trata-se de serviço de referência, portanto não se realiza o primeiro atendimento. Os trabalhadores, para acessarem o serviço, necessitam de encaminhamento feito por outro profissional médico. O médico que realiza o primeiro atendimento nos acidentes típicos ou de trajeto deve preencher a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). No caso de avaliação médica nas suspeitas de doença ocupacional, o paciente pode ser encaminhado para análise e o médico que diagnosticar a doença relacionando com o trabalho, preencherá a CAT. Qualquer médico, vinculado ao SUS ou não, poderá encaminhar trabalhadores ao CEREST.

Acerca deste serviço de assistência, não se constatou reclamações nas atas do Conselho Municipal de Saúde, exceto alguns episódios com problemas de falta de profissionais, mais voltados à fiscalização, ou casos isolados de cotas na unidade de referência Policlínica, conforme se vê em: CMS ATA 190 – 02.07.08; CMS ATA 198 – 18.02.09; CMS ATA 211 – 19.05.10; CMS ATA 214 – 18.08.10; Acompanhamento Policlínica 03 – 16.07.07; Regionais 21 – 22.02.10; Comissão de Saúde 112 – 07.06.10; Conselho Gestor RENAST – 10.07.07, 07.08.07, 04.09.07.

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,

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;

O CEREST anunciou e discutiu com o Conselho Gestor sobre a compra de software para o serviço, que organizaria os dados do CEREST, transformando-os em informação. O

Conselho Gestor aprovou a ação, mas efetivamente não ocorreu. A última discussão dava conta de que o pedido de compra estava vinculado à informatização da Administração Direta, conforme se vê em: Conselho Gestor RENAST – 10.07.07, 07.08.07, 04.09.07, 13.11.07, 03.09.08, 07.04.09 e 18.09.09.

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,  
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 apresentam riscos à saúde do trabalhador;

Foi solicitado médico com dedicação plena ao serviço, para, inclusive, acompanhar nas fiscalizações e vigilâncias. Não consta nas atas seguintes se tal profissional foi contratado. Passou a ser discutido no âmbito do Conselho Gestor, gratificação por produtividade aos fiscais do CEREST, conforme se vê em: ATA CMS 190 – 02.07.08; Conselho Gestor RENAST – 07.04.09 e 22.03.10

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

Nenhuma discussão acerca deste tópico no período.

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,  
V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes 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;<sup>6</sup>

Diversos convites foram feitos aos conselheiros para participação em seminários e outros eventos de capacitação. O CEREST organizou alguns eventos neste sentido para Blumenau e região e constatamos convites em várias atas do Conselho.<sup>7</sup>

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,  
VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;<sup>8</sup>

O serviço de fiscalização e vigilância do CEREST dá informes sobre os trabalhos de assessoria e fiscalização pelo CEREST na região, conforme se vê em: Conselho Gestor da RENAST – 07.04.09.

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,  
VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

Nenhuma discussão sobre este inciso.

Lei 8080/90, art. 6º § 3º,  
VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

Alguns sindicatos acompanham os fiscais do CEREST em fiscalizações. Aos demais, é facultado este acompanhamento, havendo interesse, de acordo com a política de saúde do trabalhador.<sup>9</sup>

### 2.3.2 *Sindicatos*

Outra dificuldade encontrada no desenvolvimento da pesquisa foi com relação à totalidade dos sindicatos procurados, pois nem todos entregaram os documentos solicitados (convenções coletivas de trabalho, acordos coletivos, atas de reuniões, atas de assembleias, jornais sindicais, relatórios internos e externos, minutas de programas de rádio, CAT – comunicações de acidentes de trabalho, etc.). Entretanto, dentre os documentos entregues para análise, chamaram a atenção na pesquisa as cláusulas de convenção coletiva apresentadas por alguns sindicatos. Tratam-se de convenções vigentes nos períodos compreendidos no recorte da pesquisa (2005-2010) e muitas delas, trazem acordos tímidos no avanço dos direitos à saúde do trabalhador, chegando inclusive a meramente repetir disposições já previstas na Consolidação das Leis do Trabalho, Lei do SUS ou mesmo da Constituição Federal.

Outra cláusula bastante recorrente que foi verificada nas convenções coletivas, diz respeito aos atestados médicos e odontológicos e representa flagrante transigência sobre direito fundamental do trabalhador, uma vez que negociam o direito de escolha deste trabalhador por

seu médico ou dentista de confiança, vinculando a validade dos atestados dos profissionais ao credenciamento dos mesmos à empresa ou ao sindicato da categoria.<sup>10</sup>

## 2.4 DADOS NO MPT

Os dados que serão apresentados foram coletados no mês de junho de 2011, e referem-se a processos concluídos no Ministério Público do Trabalho de Blumenau, restritivamente em relação as denúncias feitas contra empresas com sede na cidade de Blumenau. Foram analisados 115 processos, dentre os quais há Procedimentos Preparatórios – PP, Inquérito Civil – IC, alguns com o Termo de Ajuste de Conduta – TAC já firmados e, em minoria, processos iniciais para recebimento da denúncia, ajuizados em 2011. Nos processos pesquisados, o objeto da denúncia que aparece com maior índice é a fraude à relação de emprego, seguida da falta de registro na CTPS, jornada de trabalho irregular, pagamento não contabilizados e falta de entrega de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual). Conforme podemos verificar no gráfico, os outros objetos de denúncias que aparecem não são tão significativos quanto os objetos referidos anteriormente, mas apresentam sua importância para possamos analisar quais os motivos das denúncias.

Figura 4 – Objetos mais comuns

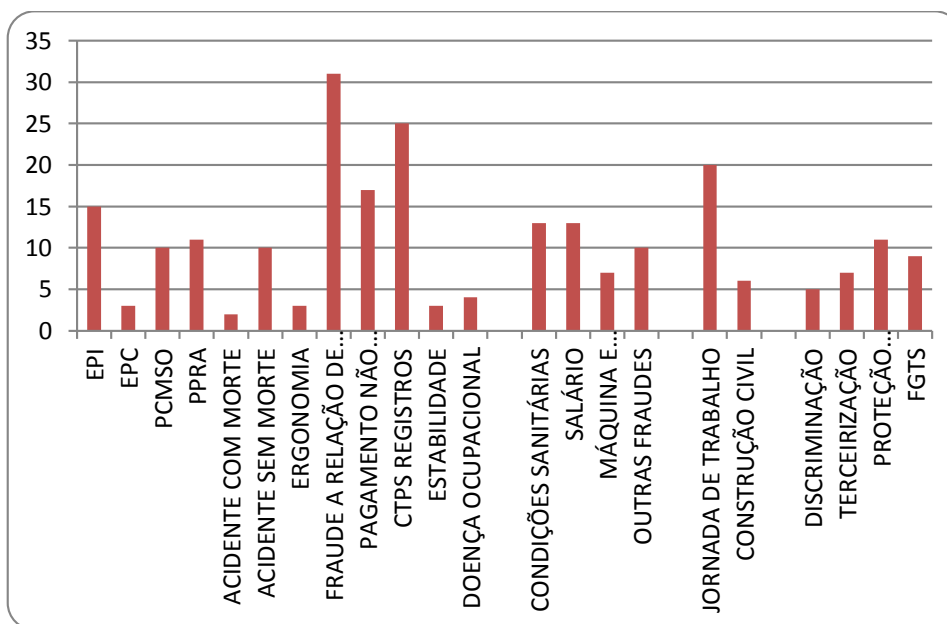
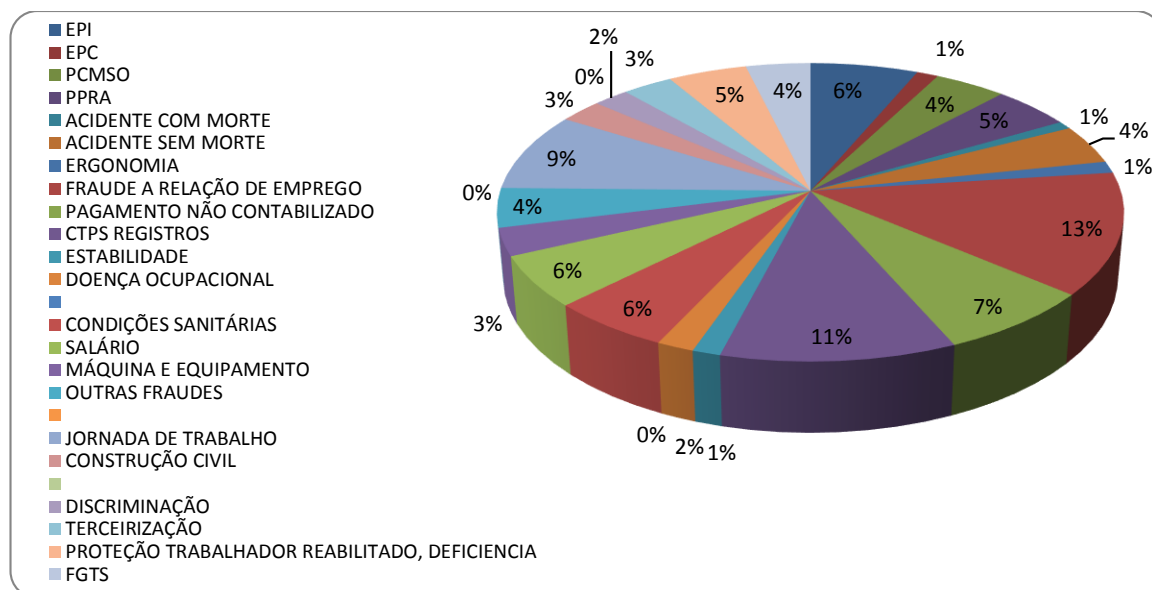


Figura 5 – Porcentagem dos objetos

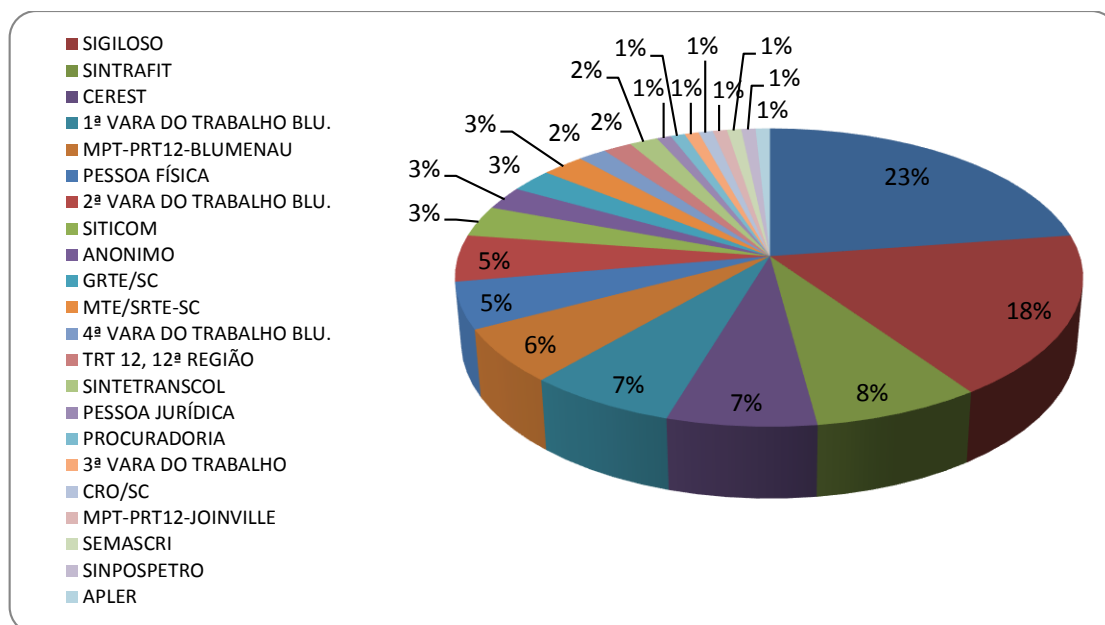


As denúncias são feitas de diversas formas. Verificamos que os dois principais meios do MPT ter ciência dos fatos é através de denúncias do próprio órgão (MPT-PRT12-SEDE) ou por denúncias sigilosas. A tabela demonstra a porcentagem da participação de cada órgão na denúncia:

Quadro 9 - Porcentagem da participação de cada órgão na denúncia

DENUNCIANTE	QUANTIDADE
MPT-PRT-12-SEDE	26
SIGILOSO	20
SINTRAFTT	9
CEREST	8
1ª VARA DO TRABALHO BLU.	7
MPT-PRT12-BLUMENAU	7
PESSOA FÍSICA	6
2ª VARA DO TRABALHO BLU.	5
SITICOM	4
ANONIMO	3
GRTE/SC	3
MTE/SRTE-SC	3
4ª VARA DO TRABALHO BLU.	2
TRT 12, 12ª REGIÃO	2
SINETRANSCOL	2
PESSOA JURÍDICA	1
PROCURADORIA	1
3ª VARA DO TRABALHO	1
CRO/SC	1
MPT-PRT12-JOINVILLE	1
SEMASCRI	1
SINPOSPETRO	1
APLER	1

Figura 6 - Denunciantes



Nos setores econômicos denunciados, percebemos um elevado número de denúncias contra as indústrias têxteis de Blumenau:

Quadro 10 – Número de Denúncias

SETOR ECONÔMICO	QUANTIDADE
TÊXTIL	30
INDÚSTRIA E COMÉRCIO	15
INDÚSTRIA	13
COMÉRCIO	13
CONSTRUÇÃO CIVIL	11
COMÉRCIO E SERVIÇOS	10
SERVIÇOS	7
INDÚSTRIA E CONSTRUÇÃO	4
COMÉRCIO ALIMENTOS	3
ENGENHARIA E CONSTRUÇÃO	3
TRANSPORTE	2
ALIMENTOS	1

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em curto relato, pode-se dizer que as políticas públicas em saúde do trabalhador demonstram muito mais atuação curativa que preventiva. Esta conclusão decorre da análise dos documentos juntados para a pesquisa que demonstram, nos diversos órgãos pesquisados que as ações são desenvolvidas, notadamente, quando o dano à saúde do trabalhador já ocorreu.

No CEREST, por exemplo, o serviço de assistência realiza orientações que servem para prevenir futuros acidentes. Infelizmente, muitas vezes o caso de acidente levado ao CEREST resulta em óbito, amputações, ou sequelas, a exemplo das doenças ocupacionais em estágios irreversíveis de lesão, como as lesões por esforços repetitivos (LER).

O serviço de fiscalização e vigilância, por sua vez, tem atuado basicamente no atendimento aos pedidos de diligências encaminhados pelo Ministério Público do Trabalho. Há também número considerável de diligências realizadas com sindicatos, mas estas diligências são provocadas por condições insalubres, perigosas ou inadequadas nos ambientes. O mesmo se diz dos demais órgãos, ou seja: o serviço de fiscalização e vigilância, basicamente atende casos em que há denúncias de irregularidades.

O Ministério Público do Trabalho, por sua vez, atua, igualmente, nos casos em que há denúncias, nos casos em que há descumprimento de normas trabalhistas e estes casos são, infelizmente, muito abundantes. Aliás, há tantos casos de irregularidades e das mais precárias e indignas condições de trabalho, que o próprio MPT não tem quadro de pessoal suficiente para verificar a todas e, por conta disto, vem sobrecarregando o serviço da saúde e o CEREST, com suas demandas impassíveis de verificação, por conta desta falta de estrutura.

Com tantas irregularidades ocorrendo no mundo do trabalho, é elementar que os instrumentos de educação e prevenção em saúde do trabalhador não estão sendo utilizados. Ao menos não satisfatoriamente. Se as práticas de prevenção não funcionam, os agravos continuarão acontecendo e com isto, a Previdência Social vai ficando sobrecarregada, com aumento do número de benefícios requeridos.

Com relação aos benefícios previdenciários, o contato com o controle social faz perceber a profunda insatisfação dos trabalhadores portadores de LER/DORT com a política previdenciária. Sem entrar no mérito da concessão ou denegação dos benefícios, a qual é polêmica entre os pólos envolvidos no debate, pode-se ater aos procedimentos de requerimento, realização de perícias e demais providências para concessão dos benefícios: são praticados protocolos extremamente burocratizados, que mudam de tempos em tempos e cujo resultado mais latente é justamente a dificuldade de que o trabalhador, pessoa simples, possa compreender

e usufruir da política. Muitas vezes, o trabalhador desiste do direito ao benefício pelo simples fato de não conseguir cumprir as etapas burocráticas para o seu acesso.

Os espaços de discussão das políticas públicas no tocante à saúde do trabalhador existem em proporções até razoáveis, entretanto, parece haver uma dificuldade em transformar os espaços de discussão em espaços de construção de consciência e de práticas reiteradas de educação em saúde do trabalhador. Um exemplo disso é a falta de consciência dos trabalhadores e dos dirigentes sindicais quanto ao tema/problema, verificando-se a ausência do tema nos documentos sindicais (convenções coletivas, jornais), assim como nos cursos de formação e outros.

Com relação aos dados coletados nesta pesquisa, estes figuraram como uma fonte bastante rica e inexplorada de informações. É necessário aprofundar a análise tanto em aspectos das informações já analisadas, quanto com relação ao universo pesquisado: os órgãos públicos precisam organizar um sistema de informações que comunique as ações da Previdência Social, do CEREST, do MPT e do Controle Social, para que este sistema de informações possa traçar estratégias acerca de uma realidade conhecida e, desta forma, agir para inibir os problemas mais recorrentes que acometem a comunidade trabalhadora. Atualmente, os serviços agem sobre casos específicos, esperando resultados particulares sobre estes casos. Não conseguem evitar problemas futuros, pois não há estrutura para desenvolver ações preventivas em meio a tantas irregularidades que chegam, através de denúncias, todos os dias, aos órgãos públicos.

Desta forma, o primeiro passo no planejamento de estratégias de prevenção em saúde do trabalhador consiste em ter um diagnóstico preciso dos principais problemas relacionados ao tema, compreendendo as principais vulnerabilidades da política. A prevenção em saúde do trabalhador não somente produzirá imensa economia aos cofres públicos, como causará impacto imediato e profundo na qualidade de vida de cada trabalhador e trabalhadora.

## NOTAS

<sup>1</sup> Os dados em sua totalidade, com os diversos gráficos extraídos das pesquisas, estão publicados no site da Universidade Regional de Blumenau – FURB. [www.furb.br/saudedotrabalhador](http://www.furb.br/saudedotrabalhador)



- <sup>2</sup> Acidente típico é aquele que resulta de causa externa, súbita, imprevista ou fortuita, determinando a incapacidade do empregado para o trabalho, total ou parcial, permanente ou temporária, ou a sua morte. Acidente do trabalho atípico é aquele decorrente de doença profissional ou doença do trabalho e contém as características de progressividade e a mediatidade do resultado.
- <sup>3</sup> 76,16% dos casos de contestação, ou seja, 508 casos, são originários da indústria têxtil de Blumenau. Foram analisados os casos de contestação entre abril/2007 a outubro/2008.
- <sup>4</sup> Com relação às demais atas, anteriores e posteriores ao período referido, não foi possibilitado acesso.
- <sup>5</sup> Assistência ambulatorial e orientações diversas (feitas no ambulatório do CEREST).
- <sup>6</sup> Opina-se que fiscalização e vigilância e cursos, seminários e capacitações diversas, podem ser um meio de consecução;
- <sup>7</sup> Conforme se vê nas seguintes atas: CMS ATA 144 – 16.03.05; CMS ATA 145 – 20.04.05; CMS ATA 162 – 19.07.06; CMS ATA 166 – 18.10.06; CMS ATA 175 – 20.07.07; CMS ATA 181 – 21.11.07; CMS ATA 202 – 17.06.09; CMS ATA 206 – 18.11.09; Comissão Organizadora da VI Conferência ATA 01 – 20.06.07; Conselho Gestor – 10.07.07; Conselho Gestor – 13.11.07; Conselho Gestor – 01.04.08; Conselho Gestor – 03.09.08; Conselho Gestor – 07.04.09 e Conselho Gestor – 18.09.09.
- <sup>8</sup> Fiscalização e vigilância;
- <sup>9</sup> Conforme se verifica na ata do Conselho Gestor da RENAST de 07.04.09.
- <sup>10</sup> Artigo analisando o assunto encontra-se disponível em: <<http://proxy.furb.br/ojs/index.php/juridica/article/view/2410/1567>>.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>

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. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/\\_lei-principal.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/_lei-principal.htm)>.

BRASIL. Portaria 2.728, de 11 de novembro de 2009. Disponível em: <<http://www.previdencia-social.gov.br>>.

MENDES, Ana Magnólia (Org.). *Trabalho & saúde: o sujeito entre a emancipação e servidão*. Curitiba: Juruá, 2008.

