



SAÚDE DO TRABALHADOR E O PROGRAMA DE REABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO INSS: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

SPIELMANN, Christiane Karla¹

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é um campo do conhecimento, interdisciplinar por natureza, que propõe-se a analisar o adoecimento dos trabalhadores enquanto um processo social, determinado principalmente pelas relações de produção estabelecidas. Para tanto, pressupõe a análise interdisciplinar do adoecimento e a intersetorialidade das ações.

A atuação no campo de saúde do trabalhador é dividida entre vigilância, promoção e proteção, sendo corresponsabilidade de diferentes políticas, dentre as quais destacamos saúde, trabalho e previdência social. No caso da previdência social, política presente nesta discussão, tem-se como sua responsabilidade o Programa de Reabilitação Profissional, que em seus Fundamentos Teóricos publicados em 2016 reafirma sua concepção teórica alinhada à saúde do trabalhador.

O objetivo deste resumo é apresentar as aproximações teóricas existentes entre a saúde do trabalhador e os Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional. Tal estudo constitui-se como o resultado preliminar das análises realizadas para a dissertação de mestrado que está em desenvolvimento, vinculada ao Programa de Pós Graduação Interdisciplinar Sociedade e Desenvolvimento – Unespar/Campus de Campo Mourão. Os resultados aqui apresentados são preliminares e parciais e foram construídos a partir de pesquisa bibliográfica e análise documental.

¹ Assistente Social (Instituto Nacional do Seguro Social – INSS); Mestranda do Programa de Pós Graduação Interdisciplinar Sociedade de Desenvolvimento (UNESPAR – Campo Mourão/Pr); email: as.christiane@hotmail.com



TRABALHO, INTERDISCIPLINARIDADE E INTERSETORIALIDADE: APROXIMAÇÕES ENTRE A SAÚDE DO TRABALHADOR E OS FUNDAMENTOS TEÓRICOS DA REABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO INSS

O campo de saúde do trabalhador como concebemos hoje no Brasil tem suas raízes ainda década de 1970, com o movimento da Reforma Sanitária. Neste período podemos destacar ainda a inserção da medicina do trabalho e da saúde ocupacional nas indústrias com o objetivo de reduzir os danos causados pelo trabalho. Entretanto, a saúde do trabalhador é um contraponto à inserção dos profissionais nas fábricas, uma vez que compreende que estes profissionais - sendo também trabalhadores e, portanto, vendedores de sua força de trabalho - possuem a atribuições de recuperar o trabalhador o mais rápido possível para o retorno à produção em detrimento da qualidade do ambiente de trabalho.

Para a saúde do trabalhador são os processos de trabalho que causam o adoecimento, ou seja, a organização da produção é o centro do adoecimento dos trabalhadores. Neste sentido identifica-se o campo e disputas no qual a saúde do trabalhador está inserida, uma vez que para se garantir a saúde do trabalhador, efetivamente, seria necessário desconstruir o modo de produção vigente.

Importante apontar que a construção da concepção de saúde do trabalho incorporou conceitos da medicina social latino americana, que concebe o adoecimento enquanto um processo social, e não individualizado, onde o trabalho tem um papel central. Outras discussões, como a de saúde coletiva, que analisa a doença a partir da produção e reprodução social, também contribuiu para a construção do conceito de saúde do trabalhador (LACAZ, 2007).

Neste sentido, a compreensão atual de saúde do trabalhador entende o social como uma das determinantes do processo de adoecimento, “sem negar que o adoecimento deve ser tratado e que é necessário prevenir novas doenças, privilegiando ações de promoção da saúde”



(MENDES, WUNSCH, 2011, p. 467). Segundo as autoras, tais ações devem ser realizadas através de uma abordagem intersetorial e o com a participação dos trabalhadores.

Além disso, a saúde do trabalhador é um campo interdisciplinar e interinstitucional, que envolve diversos atores sociais que possuem uma perspectiva comum: a centralidade do trabalho enquanto um dos causadores do adoecimento (GOMEZ E COSTA, 1997). Destacam-se enquanto categorias centrais na compreensão de saúde do trabalhador: o trabalho, a interdisciplinaridade e a interesetorialidade.

A busca pela ampliação da compreensão do processo de adoecimento e da saúde enquanto um direito universal, efervescente com os movimentos sociais pré Constituição Federal de 1988, culminou com a garantia de saúde do trabalhador enquanto um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar das discussões no âmbito da saúde do trabalhador iniciarem nas décadas de 1970-1980, foi somente em 2012 que o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT (Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012). A PNSTT é destinada à todos os cidadãos brasileiros que desenvolvem atividades laborais, independente do vínculo de trabalho, idade ou sexo. Esta política tem como objetivo desenvolver a “atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Previamente à PNSTT, foi publicada em 2011 a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST (Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011), que delega as competências de cada ente no que se refere ao desenvolvimento da saúde do trabalhador. Conforme esta política, a Previdência Social por meio do Instituto Nacional do Seguro Social - VINSS tem o papel de realizar ações de reabilitação profissional e avaliar a incapacidade laborativa para fins de concessão de benefícios previdenciários.



O Programa de Reabilitação Profissional – RP - ofertado pelo INSS teve suas primeiras experiências na década de 1940, quando propôs-se a recuperação de trabalhadores que haviam adquirido uma seqüela física no/pelo trabalho, tendo como objetivo retornar estes trabalhadores às atividades laborais condizentes com sua limitação. Desde a sua criação, muitas foram as mudanças ocorridas na reabilitação profissional, entretanto seu objetivo central permanece o mesmo: proporcionar os meios para que o trabalhador afastado das atividades laborais tenha condições de retornar ao mercado de trabalho.

Atualmente a RP é ofertada nas agências da previdência social distribuídas em todo o território nacional. O encaminhamento ao Programa é realizado pela perícia médica ou pelo sistema judiciário. Uma vez considerado apto para o cumprimento da RP, o trabalhador tem obrigação de cumpri-la, caso contrário poderá ser desligado do benefício previdenciário. Enquanto em RP o trabalhador possui seu processo de qualificação profissional ou treinamento (nos casos de trabalhadores com vínculo em empresas) custeados pela previdência social. Ao término deste processo será desligado do benefício e deverá, por conta própria, retornar ao mercado de trabalho.

Mesmo estando presente na Previdência Social há muitos anos e contando com manuais de procedimentos técnicos, foi somente em 2016 que a RP passou a contar com um documento nacional que apresentasse as concepções teóricas que perpassam o desenvolvimento do Programa. Tal documento foi nomeado de Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional e foi construído com um grupo de trabalho formado por profissionais de diferentes regiões do país.

Dentre os pressupostos que nortearam a construção dos Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional podemos destacar: a interdisciplinaridade das equipes, o trabalho enquanto central na sociabilidade humana, a busca por ações intersetoriais e o reconhecimento das dimensões subjetivas do trabalhador. Diante disso, é possível visualizar o alinhamento do Programa de Reabilitação com a PNSTT.



A centralidade do trabalho é apresentada enquanto determinante no processo de adoecimento do trabalhador. Entretanto, não são todos os tipos de trabalho que levam ao adoecimento dos trabalhadores, mas sim aquele que estabelece uma relação de alienação e estranhamento, ou seja, o trabalho abstrato.

Quanto a interdisciplinaridade, os Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional apresentam-na como “uma articulação entre várias disciplinas que possuem um enfoque em um objeto ou problema complexo para o qual a busca de soluções não encontrará respostas em uma só área” (DIRSAT, 2016, p. 70). Entretanto, alcançar a interdisciplinaridade em uma equipe é tarefa complexa e exige profissionais dispostos a dialogar com outras áreas, ou seja, é uma relação a ser construída. No caso da Reabilitação Profissional, a falta de equipes e de diálogo entre os profissionais e a valorização da especialidade, constituem-se enquanto obstáculos para a interdisciplinaridade.

Ainda de encontro com os conceitos chave da saúde do trabalhador, temos a intersetorialidade. Sendo o trabalhador um ser único, que traz consigo necessidades diversas, é preciso compreendê-lo em sua totalidade. Como nenhuma de políticas públicas atuais atende os sujeitos em sua totalidade, faz-se necessário estabelecer ações intersetoriais para que os processos sejam exitosos e sejam significantes para os sujeitos envolvidos. A intersetorialidade pressupõe a articulação entre diferentes políticas, cujo objetivo final é atender as necessidades dos cidadãos.

Observamos, portanto, que a construção dos Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional é permeada constantemente pela proposta de Saúde do Trabalhador, tendo inclusive categorias determinantes idênticas, como é o caso da centralidade da categoria trabalho e da interdisciplinaridade.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos realizados, identificamos a aproximação teóricas entre a saúde do trabalhador e os Fundamentos Teóricos da Reabilitação Profissional. Apontamos que ambos possuem um caráter de oposição às políticas vigentes, uma vez que buscam o reconhecimento do adoecimento dos trabalhadores como um processo social e de responsabilidade coletiva.

Destacamos que para a efetivação da saúde do trabalhador em sua integralidade é necessária a superação do modo de produção no qual estamos inseridos, uma vez que os trabalhadores tem adoecido pelas relações de produção em que estão inseridos. A tentativa da Reabilitação Profissional em incorporar os conceitos da saúde do trabalhador para seu desenvolvimento, representa o avanço na construção teórica deste programa.

Entretanto, não podemos deixar de apontar para o cenário obscuro que temos vivenciado nas políticas e direitos sociais nos últimos meses. Sem dúvida o ataque aos direitos dos trabalhadores tem colocado em xeque os poucos avanços que haviam sido conquistados.

REFERÊNCIAS

_____. **Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm> Acesso em 15 nov. 2016f

DIRSAT, Diretoria de Saúde do Trabalhador. Despacho Decisório nº 02, de 12 de maio de 2016. **Aprova o Manual Técnico de Procedimentos da Área de Reabilitação Profissional.** V. 01. Brasília: maio/2016

GOMEZ, Carlos Minayo; COSTA, Sonia Maria da Fonseca Thedim. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Caderno de Saúde Pública.** n. 13 (Supl.2). Rio de Janeiro, 1997.



LACAZ, Francisco Antonio de Castro. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. p. 757-766. Rio de Janeiro, abr, 2007.

MENDES, Jussara Maria Rosa; WÜNSCH, Dolores Sanches. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serviço Social e Sociedade**. n. 107. São Paulo: Cortez, jul./set. 2011, p. 461-481

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em <http://saude.es.gov.br/Media/sesa/CEREST/site%20-%20Portaria_1823_12_institui_politica.pdf>. Acesso em 09 ago. 2017.