



# Concurso Público Fiocruz 2023

## Tecnologista em Saúde Pública

### Prova Discursiva

#### TE90

### Médico do Trabalho

#### Espelho de Resposta

**Pontuação da Questão Discursiva conforme Anexo II do Edital nº 2, de acordo com a Unidade detentora da vaga.**

Espera-se que o candidato, no desenvolvimento do tema, tenha feito considerações técnicas adequadas sobre os seguintes pontos:

A Medicina do Trabalho surge no alvorecer da Revolução Industrial, por iniciativa de alguns capitalistas, donos das novas fábricas, em conjunto com parlamentares ingleses. Com a promulgação da Lei das Fábricas (Factory Act), na década de 1830, na Inglaterra, as fábricas começam a contratar médicos. O papel da Medicina do Trabalho (MT) era (e continua sendo) a observação dos problemas de saúde da classe trabalhadora. Sempre subordinados, como empregados dos patrões, seu papel principal era (e continua sendo) o controle médico da força de trabalho, de modo a avaliar sua aptidão para enfrentar as condições (insalubres) dos processos e ambientes de trabalho. No caso brasileiro, obedientes à Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), atualmente, são responsáveis pelos exames admissionais, demissionais e periódicos, entre outros.

Muitas décadas depois, já no século 20, a complexidade do mundo do trabalho, com a crescente pluralidade dos riscos à saúde, passou a exigir a concorrência de outras disciplinas do conhecimento, além da medicina, tais como a psicologia, a engenharia, a enfermagem e diversas outras técnicas, configurando o campo da Saúde Ocupacional (SO). Ainda, reportando ao Brasil, sua legitimação é configurada nos SESMT – Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho –, também sob a tutela da CLT.

Após a 2ª Guerra Mundial, a vencida Itália, no seu processo de reconstrução, ostentou números alarmantes de doenças, acidentes e mortes em decorrência do trabalho. Insatisfeito com a atuação da MT e da SO, um movimento político, com a participação hegemônica da classe trabalhadora e de profissionais de saúde, criou o Movimento Operário Italiano (MOI), cujo resultado foi a criação de um modelo operário de atuação com o nome de Saúde do Trabalhador (ST). Sua essência baseia-se numa ética de não delegar a técnicos da SO e aos patrões a solução dos problemas de saúde e o manejo dos riscos ocupacionais, sobrepondo-se à autonomia dos trabalhadores sobre seus corpos e sua saúde. Além disso, criaram uma nova episteme com a produção de conhecimentos na relação saúde-trabalho que incorpora o saber dos trabalhadores (saber operário), determinando uma profunda transformação das práticas em defesa da saúde. Seu lema: “a saúde não se vende nem se delega, se

*defende*” tornou-se emblemática para enfatizar a luta dos trabalhadores pela saúde e seu papel na participação das políticas públicas de saúde direcionadas ao mundo do trabalho.

A ST chega ao Brasil, na década de 1970, como modelo contra-hegemônico à incapacidade estrutural da SO, vinculada ao setor produtivo privado, de fazer frente aos índices epidemiológicos alarmantes de agravos relacionados à saúde no trabalho. Nesse contexto, a ST passa a fazer parte do ideário da Reforma Sanitária Brasileira e, por isso, é incorporada à Constituição Federal em seu artigo 200, que trata de atribuições do SUS. Desde então, resistências corporativas institucionalizadas, vinculadas historicamente à SO, no aparelho de Estado, vêm trazendo obstáculos para a implementação da ST, enquanto uma política pública constitucional para a relação saúde-trabalho. Um de seus aspectos emblemáticos é o fato de termos duas políticas no Brasil: a PNSST, de 2011, e a PNSTT, de 2012. Seus enunciados não se harmonizam, por não objetivarem a ST com a soberania constitucional da política. Fica evidente que com duas políticas sobre um mesmo objeto, o planejamento e a inteligência operacional são afetados, especialmente porque até a Constituição Federal de 1988, o olhar da vigilância em saúde não se dirigia aos meandros do mundo do trabalho. Portanto, suas consequências, entre outras, são as dificuldades de se implementar a Visat no Sistema Único de Saúde. A capilaridade do SUS com sua penetração em todos os municípios brasileiros e sua capacidade potencial de exercer a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, sobre o mundo do trabalho e os determinantes sociais de saúde em todos os territórios, acaba sendo inviabilizada pela incompreensão do conceito de ST e seu papel constitucional.

Desde que a episteme e a ética institucional de ST se rebelaram contra a lógica da SO, como responsável pela saúde no mundo do trabalho, porquanto subjugada à ordem, inclusive jurídica, do capital, reações contrárias à ST no Brasil surgiram.

Uma delas, de alta relevância, foi, inegavelmente, contra a incorporação do saber operário no planejamento, execução, acompanhamento e avaliação das ações de vigilância em saúde, inclusive já expressa em normas expedidas pelo SUS, todas em vigor. Outra, um alegado conflito de competências quanto à intervenção em favor da saúde no mundo do trabalho, impedindo a intersetorialidade e a interdisciplinaridade que poderiam acelerar um esforço comum no âmbito do aparelho de Estado brasileiro, de modo a interromper doenças e mortes no trabalho.

Reconhecer uma nova episteme construída *por e com* aqueles que sofrem as consequências das relações saúde-trabalho é um desafio que está posto e continua no encalço da história para superar o conservadorismo, corporativismo e o não reconhecimento do SUS como a legítima ordem constitucional de conduzir as políticas públicas de saúde, seja aonde for, inclusive no mundo do trabalho.

Fontes principais:

- Vasconcellos, LCF. Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado. [Tese Doutorado ENSP/Fiocruz] Rio de Janeiro, 2007.

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese\\_desenvolvimento\\_sustentavel.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_desenvolvimento_sustentavel.pdf)

- Vasconcellos, LCF; Oliveira, MHB (org.). Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

<https://www.multiplicadoresdevisat.com/saude-trabalho-direito-livro>

- Mendes, R (org.). Dicionário de Saúde e Segurança do Trabalhador – conceitos, definições, história, cultura -. Novo Hamburgo (RS): Proteção Publicações Ltda., 2018.

- Brasil. Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST).

**DECRETO Nº 7.602, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2011.**

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7602.htm)

- Brasil. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT).

PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)

Oddone, I et al. Ambiente de Trabalho – a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Hucitec (2ª edição revista e ampliada), 2020.