

## AS POLÍTICAS BRASILEIRAS DE SAÚDE DO TRABALHADOR: INSALUBRIDADE UMA QUESTÃO A SER REVISTA.

Eduardo Martinho Rodrigues <sup>1</sup>  
Aparecida Mari Iguti <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza – CEETEPS

<sup>2</sup> Departamento Medicina Preventiva e Social – Faculdades de Ciências Médicas – FCM – UNICAMP

### RESUMO

Frente às demandas judiciais existentes em função da persistência de ambientes insalubres, o objetivo do presente artigo é descrever alternativas para incrementar atuações do Ministério da Saúde (MS), Ministério da Previdência Social (MPS) e do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), atores no âmbito público inseridos na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST, para enfatizar as estratégias para micro negociações cotidianas conduzidas por trabalhadores e gestores, para reduzir exposições de trabalhadores em ambientes insalubres. As práticas atuais da fiscalização pública e mecanismos de controle desconhecidos da maioria da população traduzem a necessidade de que sejam associados critérios relativos à concentração estratégica e a flexibilidade diária que podem aperfeiçoar a ação dos agentes de inspeção do MS e MTE, e, no cotidiano das organizações, estando ausentes os agentes de fiscalização, adotar ações objeto de entendimentos empreendidos entre trabalhadores e gerentes em múltiplos níveis, no planejamento produtivo, que podem atenuar ou eliminar a insalubridade. Ações integradas na condução das políticas públicas e interações estratégicas que ocorrem a nível macro e micro das organizações devem ser consideradas pelos atores que atuam no campo da Saúde do Trabalhador, pois ambientes nocivos abrigam contextos sociais que não devem ser tratados de forma estanque e separada, quando se tem como objetivo a precedência de ações de promoção, proteção e prevenção em ambientes de trabalho insalubres.

**Palavras chaves:** Políticas públicas; Planejamento; Saúde do Trabalhador; Insalubridade.

### ABSTRACT

In the context of existing litigation due to the persistence of unhealthy environments, the aim of this article is to describe alternatives to improve performances of the Ministry of Health (MS), Ministry of Social Security (MPS) and the Ministry of labor and employment (MTE), actors in public inserted in national politics of workers ' safety and health – PNSST, to emphasize strategies for micro everyday negotiations conducted by workers and managers to reduce exposures of workers in unhealthy environments. These ministries operate under the scope of the national work health and safety policy – PNSST and this article aims to highlight strategies for routine micro negotiations between workers and managers, in order to reduce worker exposure to unhealthy environments. Current public surveillance practices and control mechanisms, unknown by most of the population, convey the need to combine criteria for strategic concentration and flexibility in routine activities to improve the work of MS and MTE inspection agents. In addition, where organizations operate routinely without inspection agents, actions agreed between workers and managers at multiple levels must be implemented into production planning to potentially mitigate or eliminate unhealthy conditions. Actions integrated into public policy design and implementation and the strategic interactions that

occur in the macro and micro levels of organizations, should be taken into account by players in the field of Work Health. For when the aim is to implement promotion, prevention and protection initiatives in unhealthy work environments, harmful environments have a social dimension that should not be dealt with separately and inflexibly.

**Keywords:** Public policies; Planning; Work health; Insalubrity.

## INTRODUÇÃO

A defasagem histórica dos salários dos trabalhadores brasileiros enfatiza a necessidade da compreensão das transformações no conceito de salário, e no Brasil, o processo histórico e conjunturas institucionais de como se organiza a vinculação das atividades insalubres referenciadas ao salário mínimo garantido constitucionalmente. Este vínculo é estabelecido a partir da promulgação do Decreto Lei nº 399 <sup>(1)</sup> de 30 de Abril de 1938 que aprovou o regulamento para a execução da Lei nº 185 de 14 de Janeiro de 1936, pela qual foram instituídas as Comissões de Salários Mínimos e onde se definiu o Conceito de Salário Mínimo e a respectiva implantação do salário mínimo diferenciado por regiões, todas essas iniciativas como parte, de medidas da ação governamental populista do primeiro governo de Getúlio Vargas.

Em período mais recente, a partir da Constituição Federal de 1988 <sup>(2)</sup>, que estabelece o adicional de remuneração como direito dos trabalhadores, acolhe-se na CLT <sup>(3)</sup> em seu artigo 192 o adicional de risco vinculado ao salário mínimo por exercício de trabalho insalubre, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho. Por sua vez, a obrigação legal do empregador de proteger o trabalhador em face dos riscos no trabalho, procede: i) do direito do empregado à saúde e segurança no trabalho e ii) da obrigação tutelar do empregador com relação ao patrimônio físico do empregado. Nesta perspectiva a Carta Magna em seu artigo XXII também contempla como direito do trabalhador a [...] *redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança* [...].

Considerando-se que se encontra delineado conforme apontado por Takahashi e Iguti <sup>(4)</sup> um enfraquecimento da proteção social associado com desregulamentação trabalhista para atender às demandas de flexibilização das organizações e que existe no âmbito destas uma cultura desfavorável dos empregadores para os riscos ocupacionais em especial para o trabalho em ambientes insalubres, observa-se um desdobramento constante de ações judiciais individuais por exposições aos agentes de riscos à saúde que segundo Lacaz <sup>(5)</sup> podem revelar a exposição aos agentes de riscos ambientais, e explicitar as condições do ambiente de trabalho que, em tese, deveria estar alinhado com parâmetros de segurança e salubridade como define a legislação vigente, para controlar ambientes de trabalho agressivos.

Para tanto, tem-se constatado no movimento processual, a persistência pela demanda do adicional de insalubridade conforme dados extraídos dos boletins estatísticos do Fórum de Campinas - TRT 15ª. Região no período de 2010, 2011 e 2012:

**Tabela 1 – Número de Varas e Processos Recebidos**

Ano	Processos Recebidos	Quantitativo de processos com registro do pedido de insalubridade	%
2010	18.914	1.243	6,6
2011	21.343	987	4,6
2012	23.403	1.613	6,9
<b>Total</b>	<b>63.660</b>	<b>3.834</b>	<b>6,0</b>

Fonte: TRT 15ª. Região – Fórum de Campinas/SP

Nº de Processos Recebidos e com registro do pedido de insalubridade - Elaboração dos Autores.

Nestas circunstâncias, o Poder Judiciário aparece como a última instância de controle social, infelizmente, mais para compensar eventual dano já causado ou para obter um direito previsto na legislação.

## **CONFLITOS E FRAGMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO AO TRABALHO**

Parte significativa das ações inseridas nas políticas públicas relacionadas à regulação das relações e das condições de trabalho e do seguro social, na questão de ambientes insalubres encontram-se por vezes conflitantes e com vertentes dissociadas. Conforme sublinhado por Machado <sup>(6)</sup> no campo de ação da Previdência Social em relação à concessão das aposentadorias especiais os atuais critérios estão com uma base técnica inadequada, pois não contempla a associação de fatores de riscos presentes nos ambientes de trabalho, bem como o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP), tomado como um instrumento de declaração das condições de trabalho, sequer permite ao trabalhador contestar a possibilidade de controle da qualidade dessa informação. Em relação ao Ministério do Trabalho e Emprego, aponta este autor, que a legislação trabalhista atual privilegia como marco regulatório nos textos legais e regulamentos, causas que podem ser comprovadas no ambiente e no corpo humano diante de critérios da fisiopatologia clássica mono causal, desprezando modelos de causalidade mais próximos da realidade vivenciada durante a jornada cotidiana de trabalho das pessoas, ou seja, seus condicionantes sociotécnicos, a multicausalidade do processo de trabalho, as doenças dos lugares e a complexidade dos contextos geradores de doenças.

Por outro lado, no campo de ação do MTE segundo Nóbrega <sup>(7)</sup> percebe-se falta de diálogo interinstitucional em relação à exigência legal do fornecimento dos documentos aos trabalhadores e ausência na uniformização de procedimentos e de critérios de interpretações, exemplificando em relação ao Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP). Quando a empresa não fornece este documento, o INSS direciona o trabalhador ao MTE, e neste contexto, cabe à fiscalização do MTE, de acordo com o artigo 157 da CLT, exigir do empregador o cumprimento das Normas Regulamentadoras e para tanto é requisitado o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (NR 9), como documento base para induzir ao cumprimento do PPP, entretanto, não é obrigação da auditoria fiscal do MTE, a requisição deste instrumento desenvolvido pela Previdência Social.

Nesta perspectiva Takahashi e Iguti <sup>(4)</sup> chamam a atenção, para o fato de que embora tenham ocorrido reformas da Previdência Social, no Brasil na década de 1990 com avanços pelos anos 2000, as instituições públicas que fazem interface com a saúde do trabalhador – Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho – continuam com ações desarticuladas e com baixo poder de intervenção diante do poder sem limite das empresas, enfatizando a ineficiência destes atores no manejo dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais, e em especial a realidade do cotidiano que se atualiza, agravada pelas polêmicas condutas do INSS de contenção da permanência dos trabalhadores incapacitados nos programas de suporte de renda, sem lhes oferecer a possibilidade de superação de suas desvantagens através de programas de reabilitação profissional.

Em face do exposto, em função das dificuldades na nossa forma de organização social, consolida-se um déficit do controle social coletivo, em todas suas vertentes, vez que existem simultaneamente, no âmbito público políticas fragmentadas de intervenção nos ambientes laborais tanto no SUS quanto no MTE, pontos que a despeito do longo período de espera, mereciam reforma, o que vem a ser reconhecido pelo governo federal tanto na recente portaria MTE nº 281<sup>(8)</sup> de 1 de Novembro de 2011, com a constituição de Grupo Técnico que detêm como objetivo elaborar minuta de texto técnico básico para revisão da NR 15 <sup>(9)</sup> Atividades e Operações Insalubres, quanto com a renovação disposta sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST, com o Decreto nº 7.602 <sup>(10)</sup> de 7 de Novembro de 2011, a qual, dentre seus atuais objetivos e princípios estabelece a precedência das ações de promoção, proteção e prevenção sobre as de assistência, reabilitação e reparação, a partir da articulação continuada das ações de governo no campo das relações de trabalho, produção, consumo, ambiente e saúde, e contando com a participação voluntária das organizações representativas de trabalhadores e empregadores.

Assim no que se refere ao campo da saúde do trabalhador, pretende-se neste artigo explicitar a contribuição de Azevedo<sup>(11)</sup> relativa à concepção de planejamento e sua articulação com a gerência, subsidiada no enfoque estratégico situacional de Carlos Matus no sentido de fomentar a integração entre os dois campos de atuação, do Ministério da Saúde e do MTE, focando o momento tático – operacional para incremento da integralidade das responsabilidades atribuídas a estes atores institucionais no âmbito da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNNST, e, no contexto da iniciativa privada, o enfoque de Sato<sup>(12)</sup> que enfatiza o replanejamento como processo de negociação de escolhas organizacionais, devendo ser conduzido em múltiplos níveis, servindo para a redução de exposições dos trabalhadores em ambientes insalubres diante das tecnologias existentes, quer sejam, avançadas ou obsoletas.

## **A CONCEPÇÃO DE PLANEJAMENTO DE CARLOS MATUS**

Segundo Azevedo<sup>(11)</sup> a concepção de planejamento na obra de Matus parte da articulação planejamento e governo - onde toda a ação concreta se faz no presente – no mundo dos acontecimentos traduzindo-se em programas de execução para impactar o futuro desejado, resgatando o planejamento como método de governo para lidar com as necessidades da administração pública. Assim o planejamento situacional é entendido como uma forma de organização focada na ação, e esta seria sua diferença fundamental comparando-se ao planejamento tradicional.

Os quatro momentos do planejamento situacional de Matus não estão isolados, sendo identificados como: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional. O

**momento explicativo** é aquele em que se busca a explicação do que foi e do que será a tendência da realidade. Por sua vez o **momento normativo** corresponde ao esboço de como deve ser a realidade, significando estabelecer ações de superação de nós críticos, em distintos cenários, levando à mudança da situação inicial rumo à situação objetivo. Em relação ao **momento estratégico**, busca-se a questão da viabilidade, ou seja, de como superar obstáculos para aproximar a realidade da situação escolhida como objetivo. Neste contexto é que ocorrem as estimativas relativas à escassez de recursos econômicos, políticos ou institucionais - organizacionais, para superar obstáculos, centrando-se na identificação do “que é possível”. O último, o **momento tático-operacional**, é "o fazer". Os cálculos que precederam e presidiram a ação para alterar, conduzir e orientar materializando as ações presentes, configura esta etapa como sendo o momento decisivo do planejamento situacional.

Para efeito deste artigo nossa abordagem concentra-se no **momento tático-operacional**, diante dos objetivos e princípios traçados pelo PNSST, que encampa ações governamentais no campo das relações de trabalho, produção, consumo, ambiente e saúde, para avaliar “se é possível” com a participação voluntária das organizações representativas de trabalhadores e empregadores e com o apoio do MTE e Ministério da Saúde integrar ações concretas na questão da insalubridade.

Segundo Oliveira e Vasconcelos<sup>(13)</sup> a análise do discurso e das práticas de uma determinada política implica uma compreensão abrangente dos contextos sociais, capazes de construir uma nova ordem hegemônica na sociedade brasileira que abra espaços para o equacionamento efetivo da questão social, que apontam para a gravidade dos problemas de saúde dos trabalhadores brasileiros, em decorrência de processos de trabalho – e em nosso presente artigo - os ambientes insalubres – a que estes estão submetidos.

Assim, entendemos que deve ser explicitado e/ou revalorizado aos atores públicos no âmbito do SUS e do MTE, o real significado do momento tático-operacional de Carlos Matus que se apresenta com dois critérios para nortear a condução do dia a dia: a **concentração estratégica e a flexibilidade diária**. As ações de inspeção dos ambientes de trabalho se encontram inseridas no PNNST como de responsabilidade do MTE/DRTs, contudo estas ações podem estar fragmentadas e sucumbir, considerando-se que diante da presença dos agentes nocivos nos ambientes de trabalho, o foco é agir sobre os desafios e operações estratégicas destinadas a atenuar ou eliminar a insalubridade, ou seja, tratamentos diferenciados aos vários problemas e operações para produzir ambientes de trabalho saudáveis, contudo, compromete-se este objetivo considerando-se que além da grande defasagem do número de auditores atualmente trabalhando no Brasil vem a ocorrer concursos para preencher vagas para servidores na carreira de Auditoria Fiscal do Trabalho em que sequer é exigida a especialização, o que seria o mínimo indicado para os assuntos de sua área de competência, independente do desenvolvimento de eventos de capacitação técnica adotados institucionalmente.

Nesta perspectiva, exemplificando em relação aos agentes químicos, é necessário entender que a definição de limites de tolerância não implica na idéia de que exposições em ambientes insalubres, não resultariam no surgimento de agravos e danos à saúde do trabalhador, caso mantidas as condições no ambiente de trabalho abaixo destes limites de exposição, assim, trazemos a lume as contribuições de Arcuri e Cardoso<sup>(14)</sup> apontando o processo de como foram originados os limites de tolerância em que “*não foram feitos levantamentos bibliográficos mais completos a respeito de sua fixação... Os atuais limites de exposição devem ser considerados apenas como guias para o controle da exposição*” <sup>(14)</sup>.

Quanto ao segundo critério, ou seja, a **flexibilidade tática**, considerando-se que também compete ao Ministério da Saúde como definido no PNSST, o fortalecimento da vigilância dos ambientes, processos e agravos relacionados ao trabalho, entende-se que para nortear as condutas do dia a dia, a flexibilidade tática poderá ser maximizada se parte essencial na execução das ações de vigilância sanitária, de alçada do SUS, **forem integradas institucionalmente** com os auditores fiscais do MTE, alcançando assim o objetivo deste critério, ou seja, a comparação entre o que foi simulado e a realidade, tendo em vista melhorar a qualidade das ações seguintes permitindo uma adaptação flexível entre o plano e as mudanças da realidade. Entendemos que esta integração de ações que reside no redirecionamento em conjunto de inspeção e de vigilância, é possível, ultrapassando limites institucionais e práticas corporativas dentro das instituições em questão, a partir do objeto Saúde do Trabalhador, com abrangência focada em três eixos: i) na Medicina do Trabalho face aos agravos decorrentes das exposições; ii) na Higiene Ocupacional relativo ao posto de trabalho e iii) na Saúde do Trabalhador onde estão presentes as relações sociais de produção em suas várias dimensões (intersetorial, multiprofissional, postura pró-ativa do trabalhador entre outras).

Nesta perspectiva, quanto ao processo de objetivação de nossa proposta, se o MTE possui como referência as Normas Regulamentadoras - NRs definidas pela Portaria nº 3.214 <sup>(15)</sup>, de 06 de Junho de 1978, resultante da Lei nº 6.514<sup>(16)</sup>, de 22 de Outubro de 1977, dando nova redação ao Capítulo V do título II da CLT, por sua vez no âmbito do Ministério da Saúde, encontra-se respaldo na Lei 8080/90 (17) que tipifica em seu Artigo 6º - IV - *avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;... 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.*

Por conseguinte, o disposto na própria legislação, não limita o nosso enfoque de integrar ações e disposições legais diante do desafio estabelecido na revisão do PNSST, ao contrário, considera-se que o processo de planejamento concebido por Carlos Matus no momento tático operacional, pode subsidiar e focar com mais propriedade as ações a serem empreendidas de modo consensual, tanto para os agentes de vigilância do SUS quanto para os auditores fiscais do MTE.

## **REPLANEJANDO O TRABALHO ATRAVÉS DAS NEGOCIAÇÕES COTIDIANAS**

Outra possibilidade, de intervenção na área de saúde do trabalhador nas questões de insalubridade, é por meio de negociações cotidianas, pois como nos ensina Sato<sup>(12)</sup> “*a depender da forma como o processo de trabalho é organizado, o cotidiano no local de trabalho é configurado por contextos nos quais os modos de se trabalhar, de se relacionar, de lidar com o tempo, com o espaço e com os equipamentos são sabidamente danosos à saúde*”.

Nesta perspectiva Sato (12) também nos chama atenção de que é a particularidade do universo de cada local de trabalho, que são conduzidas micronegociações praticamente invisíveis ao visitante esporádico e menos atento. Em outro pólo, sabe-se que tanto os agentes de vigilância sanitária tampouco os auditores fiscais do MTE detêm o privilégio de estarem presentes e de modo consistente no dia a dia de trabalho das organizações.

Em relação às características predominantes nas empresas brasileiras cabe ressaltar o objetivo do aumento da produtividade perseguido pelos empregadores em contraponto às ações de saneamento do ambiente de trabalho. Conforme elucidado por Vilela<sup>(18)</sup> “*no interior das empresas impera livre e desimpedido um sistema patronal de gerenciamento das condições de trabalho*”, refletindo-se em uma correlação de forças favoráveis ao capital que dificulta a efetiva participação do trabalhador em relação às condições de trabalho.

Em nossa perspectiva atual quanto aos processos de negociação intermediados pelos sindicatos, encontra-se a opção e pulverização de terceirização de serviços, ferindo os preceitos da Súmula 331 do TST, contemplando por vezes atividades insalubres, ponto que, sindicatos de menor expressão, não conseguem superar, pois estas representações estão alijadas do estabelecimento de processos negociais diretos com os gestores das empresas contratantes, para trabalhadores sob sua jurisdição, submetidos ao trabalho em ambientes insalubres, objetivando-se a melhora geral das condições de trabalho, ficando estes ajustes, restritos às categorias de entidades sindicais mais articuladas e com maior poder negocial.

De todo modo ocorre cotidianamente, situações problemáticas que vulneram sistemas de proteção coletiva e de proteção individual – que têm vez no local de trabalho e que devem ser equacionados e como nos ensina Sato <sup>(12)</sup>, doenças do trabalho são fatos que ganham *status* de situação problemática quando postas em relação aos interesses dos trabalhadores. De modo análogo, a perda de matéria prima também é um tipo de acontecimento que se torna uma situação problemática quando posta em relação aos acionistas e proprietários da organização. Segundo esta autora, a resolução negociada de situações problemáticas, é possível mediante a construção de significados que possibilitam o “iniciar a conversa” que lastreia o que denominou de “base simbólica”, visto que negociações sómente podem ser possíveis em momentos de conflito, a partir de se vislumbrar e de reconhecer de modo mínimo, a existência de diferenças, e de uma pluralidade de interesses conflitantes.

Neste contexto Sato<sup>(12)</sup> nos apresenta um exemplo edificante desta problemática: a fabricação de produtos fora das especificações pode atingir os interesses da produção, mas pode significar, simultaneamente, maior volume de trabalho para os operadores, pois deverão acertar o funcionamento da máquina. É possível a nosso ver, ampliar a problemática do exemplo ao foco de nossa temática, visto que, em processos de retrabalho incrementam-se as exposições a riscos ambientais dos trabalhadores a agentes insalubres. Por sua vez, a alta prevalência de doenças do trabalho representa, para os trabalhadores, agravos para a saúde e para a capacidade do trabalho, mas pode, simultaneamente, representar para a gerência e para os proprietários, o comprometimento da produtividade e da qualidade.

Segundo esta autora não se pode desconsiderar que diante de situações problemáticas, pode ocorrer deslocamento de posições, ou seja, podem ocorrer ambigüidades nos negociadores – gestores e empregados - diante de situações problemas, que podem remeter tanto para favorecer as possibilidades de negociações quanto como o acirramento de conflitos. Mas como nos explica esta autora, se de um lado essa ambigüidade é um elemento que dificulta a clara conformação de interesses, e, portanto, do claro posicionamento das pessoas, por outro, é ela que possibilita processar negociações no local de trabalho, em contextos de poder e controles assimétricos.

No campo das organizações e considerando-se que nem sempre estão presentes os agentes de inspeção e de fiscalização, bem como os representantes de sindicatos, a astúcia, nos momentos de ambigüidade e de negociações como fundamenta Sato <sup>(12)</sup>, podem levar alguns trabalhadores a argumentar sobre o processo de trabalho e replanejar de forma micronegociada com os gestores, e para o foco de nossa proposta, qual o encaminhamento da solução possível para ambientes insalubres, dentro de parâmetros técnicos alicerçados em bases científicas evitando-se conforme Rodrigues <sup>(19)</sup> conceitos híbridos associados com limitações, pois devem ser considerados e reconhecidos de forma relevante que os trabalhadores, detêm e são portadores, de conhecimento prático lastreado na subjetividade operária, ponto já referendado por Oddone et al <sup>(20)</sup>, qualificando-os e garantindo para estes o papel de sujeitos na definição do que deve ser objeto da melhoria das condições de trabalho e saúde, podendo esta micro-negociação, refletir-se na atenuação ou eliminação do trabalho em condições insalubres.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doença é um processo complexo de redução da saúde resultante de múltiplas causas, que se inicia antes mesmo que o trabalhador manifeste um efeito. Apesar das propriedades nocivas de alguns agentes ambientais e de fatores de risco ser de conhecimento da higiene ocupacional, muitos destes sem controle nos locais de trabalho impactam negativamente a saúde e o bem-estar do trabalhador exposto aos agentes de risco, podendo desenvolver uma doença, que o incapacitará para o trabalho. Nesta perspectiva, os dois enfoques apresentados neste artigo, tanto o **momento tático-operacional** no âmbito do gestor público, quanto à de **micro-negociações cotidianas** no contexto privado, podem e devem ser consideradas por todos os atores que atuam no campo da Saúde do Trabalhador, pois, ambientes de trabalho insalubres encontram-se inseridos em contextos sociais, que não devem ser tratados de forma estanque e separada, pois existem possibilidades de transformação que precisam ser exploradas entre o todo e a parte, entre as ações na política pública e nas interações que se processam a nível micro das organizações e empresas privadas.

## REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Decreto-Lei nº 399 de 30 de Abril de 1938. Aprova o regulamento para execução da lei n. 185, de 14 de janeiro de 1936, que institui as Comissões de Salário Mínimo. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=12746>. Acesso em 14/Setembro/2011.
2. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, São Paulo, Revista dos Tribunais, 1988. Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em 14/Setembro/2011.
3. BRASIL. Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto-lei n.5.452, de 1 de maio de 1943. Aprova a consolidação das leis do trabalho. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/Del5452.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del5452.htm). Acesso em 14/Setembro/2011.

4. Takahashi, MABC. Iguti, AM. “As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social?”. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 (11):2661-2670, nov, 2008
5. Lacaz FAC. Saúde no trabalho. [Dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de São Paulo; 1983.
6. Machado JMH. Aposentadoria especial e insalubridade: questões para reflexão. I Seminário Sobre Aposentadoria Especial Como um Instrumento de Proteção à Segurança e Saúde do Trabalhador, São Paulo, Brasil; 25 setembro 2008; coordenação técnica Cristiane Queiroz Barbeiro Lima. – São Paulo: Fundacentro, 2010.
7. Nóbrega CP. NR 15 – Atividades e Operações Insalubres. I Seminário Sobre Aposentadoria Especial Como um Instrumento de Proteção à Segurança e Saúde do Trabalhador, São Paulo, Brasil; 25 setembro 2008; coordenação técnica Cristiane Queiroz Barbeiro Lima. – São Paulo: Fundacentro, 2010.
8. BRASIL. Portaria nº 281 de 1 de Novembro de 2011. Constitui e designa os membros do Grupo Técnico da Norma Regulamentadora n.º 15. Disponível em: <[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3374524E0133AD583A023EC2/Portaria%20n.º%20281%20\(Constitui%20e%20Designa%20GT%20NR-15\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3374524E0133AD583A023EC2/Portaria%20n.º%20281%20(Constitui%20e%20Designa%20GT%20NR-15).pdf)>. Acesso em 03/Novembro/2011.
9. BRASIL. NR 15 - Atividades e Operações Insalubres. Disponível em:<[http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812DF396CA012E0017BB3208E8/NR-15%20\(atualizada\\_2011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812DF396CA012E0017BB3208E8/NR-15%20(atualizada_2011).pdf)>. Acesso em 21/09/2011.
10. BRASIL. Decreto nº 7.602 de 7 de Novembro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm)>. Acesso em 09/Novembro/2011.
11. Azevedo, CS. “Planejamento e Gerência no Enfoque Estratégico-Situacional de Carlos Matus”. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 8 (2 ): 129-133, abr-jun;1992.
12. Sato, L. “Prevenção de agravos à saúde do trabalhador: replanejando o trabalho através das negociações cotidianas. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 18 (5 ): 1147-1166, set-out 2002.
13. Oliveira, MHB. Vasconcellos, LCF. “Política de Saúde do Trabalhador no Brasil: Muitas Questões Sem Respostas”. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 8 (2 ): 150-156, abr-jun;1992.
14. Arcuri ASA, Cardoso LMN. Limite de Tolerância? Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 1991; 19 (74): 99-106.
15. BRASIL. Portaria nº 3.214/78. “Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho”.Disponível em:<

[http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812C13D0FE012C1421949664B3/p\\_19780608\\_3214.pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812C13D0FE012C1421949664B3/p_19780608_3214.pdf).

Acesso em 22/Setembro/2011.

16. BRASIL. Lei nº 6.514, de 22 de Dezembro de 1977. Altera o Capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativo a segurança e medicina do trabalho e dá outras providências. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L6514.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6514.htm).

Acesso em 22/Setembro/2011.

17. BRASIL. Lei nº 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/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm).

Acesso em 22/Setembro/2011.

18. Vilela RAG. Desafios da vigilância e da prevenção de acidentes do trabalho: A experiência do programa de saúde do trabalhador de Piracicaba; Construindo Prevenção e Desvelando a Impunidade [Tese – Doutorado]. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas; 2002.

19. Rodrigues EM. 34 anos depois, os desafios na revisão da NR 15.

Disponível em: < <http://www.seesp.org.br/site/imprensa/noticias/item/3672-34-anos-depois-os-desafios-na-revisão-da-nr-15.html>

Acesso em 23/Julho/2013.

20. Oddone I. et al. Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 1986.