

Abril/2026

Navegação Saudável

Revista de Saúde do Trabalhador da
Proteção ao Voo

Quem cuida de quem?

Quando a inclusão depende de esforço individual, ainda não é inclusão.

Confira também:

**Fadiga -
O risco que não entra
no relatório**

Vacinação no trabalho
avança na lei, mas ainda
enfrenta barreiras na
prática



Sindicato Nacional dos Trabalhadores na Proteção ao Voo
@sntpvenav - www.sntpv.org.br

Nota da Diretoria

Nesta edição da Navegação Saudável, convidamos você a olhar com mais atenção para aquilo que, muitas vezes, não aparece nos relatórios, mas está presente no dia a dia de trabalho.

Falamos de situações conhecidas — e, ao mesmo tempo, pouco discutidas na sua essência.

Quando o cuidado com a família depende de ajustes improvisados.

Quando o risco existe, mas não entra no sistema.

Quando a prevenção é reconhecida, mas ainda não encontra espaço na rotina.

São temas diferentes à primeira vista. Mas têm algo em comum: todos revelam o que acontece no intervalo entre a norma e a prática.

Até que ponto o ambiente de trabalho está preparado para lidar com realidades que já são conhecidas?

O que é tratado como exceção... na verdade, já virou regra?

E o que estamos deixando de enxergar porque ainda não está formalmente registrado?

Mais do que apresentar respostas, esta edição propõe um convite:

refletir sobre o que sustenta o funcionamento do trabalho — não apenas no papel, mas na prática.

O que você encontrará nesta edição:

Pais atípicos: Quem cuida de quem? _____ 3

O risco que não entra no relatório _____ 6

Vacinação no trabalho avança na lei, mas ainda enfrenta barreiras na prática _____ 8

Boa navegação!

Abril Azul: Mês do Transtorno do Espectro Autista

Quem cuida de quem?

Quando a inclusão depende de esforço individual, ainda não é inclusão.



Ela olha o relógio.
 A consulta é às 14h.
 A terapia é às 16h.
 O plantão começa às 13h.
 Não há espaço entre essas três coisas.
 E então começa o que não aparece em nenhum manual:
 negociação com colegas, pedidos à chefia, rearranjos familiares.
 Às vezes funciona.
 Às vezes não.
 E quando não funciona, alguém paga o preço.

A realidade que não está nos manuais.

Os relatos se repetem:

- trocas de plantão constantes
- ajustes de horário improvisados
- dependência da boa vontade de colegas
- necessidade de justificar o cuidado

E um padrão aparece: o direito vira negociação

“Quando dá certo, é porque alguém ajudou.”

Quando a solução é informal, o risco é real

No campo da saúde ocupacional, isso não é detalhe.
 É risco psicossocial.

Envolve:

- imprevisibilidade
- sobrecarga emocional
- conflito entre trabalho e família
- sensação constante de dívida

Quando não há política, o trabalhador absorve o impacto.

O impacto que não aparece nos relatórios

Os efeitos são concretos:

- crianças faltando terapias
- sobrecarga de um dos responsáveis
- desgaste nas equipes
- uso de atestados como último recurso

“Meu filho já deixou de ir à terapia porque eu estava trabalhando.”

O problema não é individual

Não se trata de falta de organização.

Trata-se de ausência de estrutura.

Inclusão não é apenas consciência. É estrutura.

Campanhas são importantes.

Palestras ajudam.

Mas não resolvem.

Porque a inclusão real acontece quando:

o sistema funciona sem esforço extraordinário

MUITA GENTE NÃO SABE, MAS...

A pessoa com TEA é considerada **pessoa com deficiência para todos os efeitos legais**, com direito à atenção integral à saúde, incluindo acompanhamento multiprofissional e acesso a terapias.

Não é benefício. É direito.

A legislação é clara:

- direito à saúde integral
- direito à dignidade
- direito à inclusão social

E mais:

as necessidades sociais devem prevalecer sobre exigências econômicas

O discurso e a prática.

Organizações afirmam:

- promover inclusão
- proteger saúde mental
- valorizar diversidade

Mas a prática levanta a pergunta:

o trabalhador consegue exercer esse direito sem desgaste?

SE O ACESSO DEPENDE DA CHEFIA,
NÃO É POLÍTICA.

SE DEPENDE DA EQUIPE,
NÃO É GARANTIA.

SE DEPENDE DE SORTE,
NÃO É INCLUSÃO.



SE PRECISA PEDIR
FAVOR, NÃO É POLÍTICA.
SE GERA DESGASTE, NÃO
É INCLUSÃO.
SE NÃO É SUSTENTÁVEL,
NÃO É HUMANO.

O que realmente faz diferença

Medidas efetivas:

- flexibilização real de jornada
- redução de carga horária sem prejuízo
- previsibilidade de escala
- teletrabalho quando possível
- políticas formais de ausência

ISSO NÃO É
PRIVILÉGIO.

É AJUSTE RAZOÁVEL.

É PREVENÇÃO DE
RISCO OCUPACIONAL.

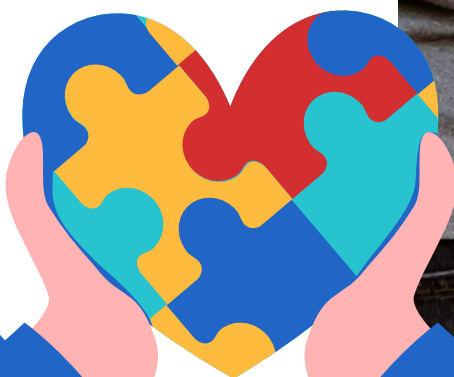
Quando a empresa não se adapta,
alguém paga

E quase sempre é:

- a família
- o cuidador
- ou a própria criança

A pergunta que precisa ficar

O trabalhador consegue cuidar de quem
depende dele sem negociar sua
dignidade todos os meses?



O risco que não entra no relatório

Você já terminou um turno cansado..., mas disse para si mesmo que estava tudo bem? Operou normalmente, falou com aeronaves, cumpriu a escala, não houve erro, não houve ocorrência. No papel, foi só mais um dia.

Mas existe um detalhe que não aparece em nenhum relatório: o fato de você não estar nas suas melhores condições. E o sistema simplesmente aceita isso.

A rotina na proteção ao voo tem uma característica curiosa. Enquanto tudo funciona, a sensação é de que está tudo sob controle. Os indicadores não disparam, os relatórios não registram falhas e a operação segue. Só que segurança operacional nunca foi ausência de erro. Sempre foi capacidade de enxergar risco — identificar perigos, avaliar suas consequências e criar barreiras antes que o problema aconteça. É assim que o modelo internacional da aviação foi estruturado.

E é justamente aí que começa o problema.

A nova fase da **NR-01** não criou um problema novo, mas mudou a forma como ele precisa ser tratado. Ao exigir que o gerenciamento de riscos ocupacionais inclua fatores ergonômicos e psicossociais relacionados ao trabalho, a norma desloca o debate. O que antes era absorvido como parte da atividade passa a exigir reconhecimento formal dentro do sistema.

Sobrecarga de trabalho, ritmo intenso, exigência cognitiva contínua, baixa autonomia, trabalho isolado, pressão por desempenho — tudo isso deixa de ser apenas “característica da função” e passa a ser, tecnicamente, risco ocupacional. E, pela lógica normativa, risco precisa ser identificado, avaliado, classificado e controlado.



Mas há um detalhe que muda tudo.

Para um risco existir dentro do sistema, ele precisa estar registrado.

Se não está no inventário do PGR, ele não entra no gerenciamento. E aquilo que não é gerenciado não está sob controle.

O próprio material orientativo do Ministério do Trabalho reconhece que ainda não existe um modelo único ou uma metodologia obrigatória para tratar esses fatores. A responsabilidade pela forma de identificar e avaliar recai sobre a organização. E isso cria um espaço silencioso: a obrigação já existe, mas o reconhecimento ainda depende de decisão interna.

- Enquanto isso, o trabalho continua.
- A operação segue.
- Os indicadores permanecem estáveis.

E surge uma pergunta que raramente aparece de forma explícita:

o que acontece com aquilo que não entra no sistema?

A resposta é simples — e desconfortável.

- Continua existindo.
- Continua impactando o trabalho.
- Mas deixa de ser tratado como risco.

Esse ponto não é apenas trabalhista. É operacional.

Diretrizes internacionais da aviação civil, como as estabelecidas pela ICAO, são claras ao exigir que provedores de serviço implementem processos formais de identificação de perigos e gerenciamento de riscos como base da segurança operacional. Esse modelo não distingue riscos “visíveis” e “invisíveis”. Tudo aquilo que pode afetar o desempenho humano e a operação deve ser considerado.

E isso inclui fatores que nem sempre são evidentes.

Diretrizes técnicas como a ICA 63-33 já reconhecem que determinados estados operacionais comprometem não apenas o desempenho, mas também a capacidade do próprio profissional de perceber suas limitações. Não se trata aqui de retomar o debate sobre fadiga, mas de compreender o que isso significa na prática: nem todo risco é percebido por quem está exposto a ele.

E, se não é percebido, dificilmente será espontaneamente declarado.

A própria **NR-17** já estabelece que a organização do trabalho — incluindo ritmo, exigência cognitiva e condições em que a atividade é executada — deve ser estruturada de forma a preservar a saúde e a segurança do trabalhador. Ou seja, não se trata de adaptação individual, mas de desenho do trabalho.

E esse desenho, quando inadequado, gera risco.

Risco que precisa ser gerenciado.

Na mesma linha, a NR-07 reforça que a vigilância da saúde dos trabalhadores depende diretamente dos riscos identificados no ambiente de trabalho. Se determinado fator não é reconhecido como risco, ele não entra no monitoramento. E aquilo que não é monitorado dificilmente aparece como adoecimento relacionado ao trabalho.

- O ciclo se fecha.
- O risco existe.
- Mas não aparece.
- E, por isso, não gera ação.

A nova NR-01 não resolve esse problema sozinha. Ela não traz um modelo fechado, nem define exatamente como fazer. Mas altera o ponto de partida de forma definitiva.

A partir de agora, não se trata mais de discutir se esses fatores impactam o trabalho. Isso já está reconhecido.

A discussão passa a ser outra: como esses riscos estão sendo identificados — ou deixados de lado?

E aqui está o ponto que precisa ser dito com clareza. Quando a organização escolhe não enxergar determinado risco, ela não elimina o problema. Ela apenas retira esse risco do sistema formal de controle.

E isso tem consequência.

Porque, em um ambiente onde a segurança depende da gestão ativa de riscos, aquilo que fica fora do radar não está protegido por nenhuma barreira.

- Não está sendo monitorado.
- Não está sendo mitigado.
- E, principalmente, não está sendo assumido como responsabilidade.

A diferença entre segurança formal e segurança real pode estar exatamente aqui: naquilo que foi escolhido registrar — e naquilo que ficou de fora. E essa escolha, a partir de agora, não é mais neutra.

Se o risco não entra no sistema, ele não existe no papel.

Mas continua existindo na prática.

E quando isso acontece, não estamos diante de uma limitação técnica.

Estamos diante de uma decisão.

A decisão de reconhecer — ou não — aquilo que sustenta o próprio funcionamento do sistema.

Vacinação no trabalho avança na lei, mas ainda enfrenta barreiras na prática

Semana da Imunização reforça importância da prevenção — enquanto medidas de facilitação ainda encontram limitações

A Semana Mundial da Imunização reforça a importância da vacinação como uma das principais estratégias de prevenção em saúde pública. No Brasil, o tema ganhou novo impulso com a atualização da legislação trabalhista, que ampliou o papel das empresas na promoção da saúde dos trabalhadores.

Ao mesmo tempo, iniciativas voltadas a facilitar o acesso à vacinação dentro do ambiente de trabalho ainda enfrentam desafios na implementação prática.

O que mudou na legislação?

A Lei nº 15.377/2026 alterou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e passou a estabelecer que as empresas devem:

- divulgar campanhas oficiais de vacinação
- promover ações de conscientização em saúde
- orientar trabalhadores sobre acesso a serviços de diagnóstico

Além disso, reforça um direito relevante: o trabalhador pode se ausentar do trabalho, sem prejuízo salarial, para realização de exames preventivos

E determina que: cabe ao empregador informar ativamente esse direito aos empregados

Uma mudança de paradigma.

Com a nova norma, a vacinação deixa de ser tratada exclusivamente como responsabilidade individual. O ambiente de trabalho passa a integrar, de forma mais clara, as estratégias de:

- prevenção de doenças
- promoção da saúde
- redução de afastamentos

Propostas existem, mas enfrentam limitações

Durante negociações coletivas no setor, foram apresentadas propostas para ampliar o acesso à vacinação entre trabalhadores, incluindo:

- campanhas internas de vacinação
- abono de horas para imunização
- reembolso de vacinas
- medidas específicas para trabalhadores em localidades de difícil acesso

À época, as empresas argumentaram limitações relacionadas à **falta de previsão legal específica e restrições orçamentárias**, o que inviabilizou a aceitação dessas medidas no processo negocial.



Entre a justificativa e a análise técnica.

Embora as limitações apontadas estejam alinhadas a aspectos legais e financeiros, há uma leitura técnica que merece atenção.

Na avaliação sindical, ações de incentivo à vacinação não devem ser analisadas apenas como custo imediato, mas como estratégia de redução de despesas no médio e longo prazo.

Entre os principais efeitos esperados, destacam-se:

- redução da sinistralidade de planos de saúde coletivos, com menor incidência de atendimentos e internações evitáveis
- diminuição do absenteísmo, especialmente por doenças imunopreveníveis ou com evolução clínica mais leve em trabalhadores imunizados
- redução da pressão sobre o sistema público de saúde (SUS), com menor demanda por atendimentos de maior complexidade

Prevenção como estratégia de sustentabilidade

Do ponto de vista da saúde ocupacional, a vacinação integra as ações de prevenção primária, com impacto direto sobre:

- a continuidade operacional
- a produtividade
- a estabilidade dos custos assistenciais

Medidas de incentivo à imunização são consideradas, tecnicamente, de **baixo custo e alta efetividade**, especialmente quando comparadas aos custos decorrentes de afastamentos, atendimentos emergenciais e internações.

O desafio: da norma à prática

Apesar do avanço legal, a efetividade das ações depende de sua aplicação no cotidiano de trabalho.

Entre os fatores que ainda dificultam o acesso à vacinação, destacam-se:

- incompatibilidade de horários
- rigidez de jornada
- dificuldades logísticas
- necessidade de ajustes individuais

O papel das organizações

Com a evolução normativa, espera-se que as empresas avancem para além da divulgação de campanhas, incorporando práticas que viabilizem o acesso à prevenção. Isso inclui:

- facilitar a participação em campanhas vacinais
- reduzir barreiras operacionais
- integrar ações de saúde ocupacional
- reconhecer a vacinação como parte da gestão de riscos

A vacinação permanece como uma das ferramentas mais eficazes de proteção à saúde.

Com a atualização da legislação, o tema ganha maior relevância no ambiente de trabalho.

O debate atual, no entanto, não se limita à conscientização.

Ele passa, cada vez mais, pela capacidade de transformar a prevenção em prática viável — equilibrando responsabilidade social, sustentabilidade econômica e proteção à saúde dos trabalhadores.



Encerramento

Esta edição termina, mas a reflexão não.

Ao longo das páginas, tratamos de temas diferentes — inclusão, riscos no trabalho, prevenção em saúde — que, no fundo, apontam para a mesma direção: aquilo que já sabemos, mas ainda estamos aprendendo a estruturar no ambiente de trabalho.

A Navegação Saudável nasce com esse propósito. Não apenas informar, mas provocar. Não apenas orientar, mas ampliar o olhar sobre o que impacta, de forma direta ou silenciosa, a saúde de quem trabalha.

E esse processo não se constrói de forma isolada.

Ele depende da experiência de quem está na rotina, das situações que ainda não viraram pauta, das perguntas que ainda não foram feitas.

Por isso, este espaço também é seu.

Se há temas que merecem ser discutidos, situações que precisam ser melhor compreendidas ou experiências que podem contribuir para o coletivo, sua participação é fundamental.

Sugerir pautas é fortalecer esse espaço.

Revisitar edições anteriores é aprofundar esse debate.

E acompanhar as próximas publicações é dar continuidade a uma construção que não se encerra aqui.

Contacte-nos em marketing@sntpv.org.br

Créditos:

Conteúdo e redação:

- Diretoria de Saúde do SNTPV,

Arte e Edição:

- Diretoria de Comunicação do SNTPV,

