

Trabalho & Saúde

REVISTA DO DIESAT - Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho • Janeiro 2025

Direitos Humanos e Saúde do Trabalhador: Construindo Justiça Social



Equipe Editorial:

Eduardo Bonfim da Silva – Administrador, especialista em Saúde do Trabalhador e coordenador técnico do DIESAT.

Gardênia Alves de Oliveira - Bacharel em Direito, membro da equipe técnica do DIESAT.

Josilene Branco de Souza Sales – Sanitarista, Bacharel em Saúde Coletiva, membro da equipe técnica do DIESAT.

Olga de Oliveira Rios – Administradora, Mestre em Saúde Pública

Patrícia Sabina Marafon - Psicóloga, Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais, membro da equipe técnica do DIESAT.

Diagramação:

Vinícius Anéli da Silva

Diretoria Nacional Executiva:

Presidente: Edison Flores Lima Filho

Suplente: Luiz Carlos Pignagrandi

Vice-Presidente: João Donizeti Scaboli

Suplente: Milton Antônio Roberto

Secretário de Administração e Finanças: Alex Ricardo Fonseca

Suplente: Clarineide Ribeiro Dorea da Silva

1º Secretário de Administração e Finanças: Cleonice Caetano Souza

Suplente: Rosilania Correia Lima Cardoso

Secretário de Divulgação e Cultura: José Carlos Cordeiro

Suplente: Marcos Antônio Francisco da Silva

1º Secretário de Divulgação e Cultura: Myriam Chinalli

Suplente: Daniel Paulo Ferreira de Lima

Secretário de Relações Internacionais: José Jurandir Alves Lopes

Suplente: Paulo César de Souza Sant Anna

1º Secretário de Relações Internacionais: Célia Machado Gervásio

Chaves

Suplente: Débora Raymundo Melecchi

Secretário de Projetos e Pesquisas: Luiz Otávio da Silva

1º Secretário de Projetos e Pesquisas: José Freire da Silva

Suplente: André Henrique Alves

Secretário de Relações Sindicais: Regina Lúcia Strepeckes

Suplente: Renata Aparecida Piovezan

1º Secretário de Relações Sindicais: Marcelo Alves Mendes

Suplente: Gilberto Almazan

Conselho Fiscal:

Valdir Santos de Lima

Luís Carlos de Oliveira (Luisinho)

Márcia de Aquino Lima

Suplente: Sonete Rodrigues dos Santos Silva



PALAVRA DO PRESIDENTE

A Revista Trabalho & Saúde, na sua edição no 48, é apresentada neste ano com o objetivo de elucidar diversos temas importantes no campo da Saúde do Trabalhador e dar ênfase a participação popular na 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), que terá a etapa nacional realizada entre 18 e 21 de agosto de 2025, e na 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES), que foi realizada de 10 a 13 de dezembro de 2024 em Brasília (DF).

Essa edição permitirá resgatar os Projetos de Formação, Capacitação e Diálogos realizados pelo DIESAT junto ao movimento sindical e social nos últimos anos, bem como os recentes desafios enfrentados pela classe trabalhadora impactados pelas consequências das emergências climáticas.

Destacamos também, a Rede Margarida, um importante fruto da colaboração entre diversos atores comprometidos com a temática da saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras do nosso país.

Evidenciamos a trajetória da construção do campo da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de relatos e entrevistas realizadas pela equipe do DIESAT.

O DIESAT permanece firme em seu propósito de assessorar, pesquisar e formar trabalhadores e trabalhadoras para ação. Para continuarmos, é fundamental que o movimento sindical fortaleça ainda mais a entidade. Filie-se!

Edison Flores

Presidente Nacional do DIESAT



REFLEXÃO DA CISTT/CNS

Frente aos desafios no mundo do trabalho, sobrecarga de atividades, precarização, desemprego, entre outros, os riscos à saúde do(a) trabalhador(a) são cada vez maiores. Desse modo, a busca por ambientes de trabalho saudáveis perpassa pela efetivação das Políticas Públicas de saúde do trabalhador e da trabalhadora, materializado no nosso Sistema Único de Saúde – SUS.

Precisamos fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT, desenvolver ações de proteção, assistência e reabilitação à saúde da classe trabalhadora. Evidenciando o protagonismo da participação social e do Controle Social, através dos Conselhos e Conferências de Saúde, mecanismos essenciais na luta pelo direito à saúde e trabalho para todos e todas.

No ano, de 2024, realizamos a 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (CNGTES) que mobilizou todas as regiões de saúde do Brasil com foco na educação permanente das equipes de saúde para o aprimoramento do trabalho e do cuidado, com vistas para a discussão e formulação de propostas para 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 5ª CNSTT.

A 5ª CNSTT, em 2025, será um momento de celebração pois irá permitir criar uma rede de informação e comunicação mais eficiente sobre os espaços de atuação dos(as) trabalhadores(as) para fortalecer a participação da sociedade nos Conselhos de Saúde. É necessário elaborar novas estratégias de participação na fase de planejamento, aperfeiçoar audiências e consultas, além do que criar espaços de participação em cada território, para ampliar e fortalecer a Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT.

Jacildo Siqueira Pinho

Coordenador da CISTT Nacional/ CNS

Sumário

| | |
|---|-----------|
| Projetos desenvolvidos pelo DIESAT | 4 |
| Nossos direitos têm... Se não tem nossos direitos o Brasil perde também! | 8 |
| A VOZ DO CONTROLE SOCIAL: Conferências de Saúde uma luta contínua... | 9 |
| 5ª CNSTT | 11 |
| Brasil se torna referência mundial sobre participação social em saúde | 13 |
| O fortalecimento do controle social e da participação social nas conferências de saúde | 14 |
| Rede Margarida: um novo florescer para a saúde mental no trabalho | 16 |
| Com a Palavra: Márcia Bandini e Sérgio Roberto de Lucca | 18 |
| Entrevista: Luís Henrique Da Costa Leão | 20 |
| Entrevista: Nilza Pereira de Oliveira O papel da mulher no mercado de trabalho | 21 |
| As emergências climáticas e os impactos para a classe trabalhadora no RS | 22 |
| A vez da Saúde do Trabalhador na voz da lei orgânica de saúde: eterno compasso de espera | 25 |

Por Editorial

Projetos Desenvolvidos



Cenário do campo da Saúde do Trabalhador

O campo da Saúde do Trabalhador, se apresenta na perspectiva das determinações sociais do processo saúde-doença, nele compreendido o trabalho, como uma atividade central na sociedade e sua intrínseca relação entre trabalho e saúde, em que o ator principal é a classe trabalhadora.

Desse modo, não basta analisar somente as características físicas, químicas e mecânicas das condições do trabalho, é necessário ir além da aparência e elucidar as expressões que consubstanciam a relação de exploração da força de trabalho, através de sua organização e divisão. Acresce-se à análise as condições de vida - na produção e reprodução social - em que a classe trabalhadora está submetida, de modo a considerar que tais determinações históricas e sociais aliadas as condições nos ambientes e processos de trabalho incidirão diretamente no modo de adoecer e morrer daqueles que vivem da venda da sua força de trabalho.

Esses Projetos foram construídos a partir das diversas experiências formativas desenvolvidas pelo DIESAT com os movimentos sindicais e sociais, e conselhos de saúde. Considerando os saberes dos territórios, sistematizando o cenário de suas potencialidades e de seus desafios quanto a ação política no campo da Saúde do Trabalhador, em que referencia o notório saber da entidade em atuar nas práticas de formação e pesquisa com conteúdos relacionados à saúde e trabalho.

Projeto Articulação das Cistt em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

A Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CISTT foi criada com o propósito de assessorar o Conselho Nacional de Saúde - CNS, fornecendo subsídios para deliberar sobre a formulação da estratégia e controle da execução de políticas públicas em saúde do trabalhador.

A instalação das CISTT é obrigatória e indispensáveis nos Conselhos de Saúde, seja em nível municipal, distrital ou estadual. Sua finalidade é articular políticas e programas de interesse para a saúde da população trabalhadora brasileira, assegurando os direitos humanos fundamentais de todos os trabalhadores e trabalhadoras do país.

Subordinada aos Conselhos de Saúde deve contemplar a intersetorialidade que é determinada pela Lei nº 8.080/1990 o que significa que sua composição deve ser a mais representativa possível, garantindo a presença de conselheiros de saúde (titulares e/ou suplentes), órgãos/gestores ligados à política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e entidades (centrais sindicais, confederações, federações, sindicatos, associação de moradores/bairros, representação de empregadores, universidades, etc.), independente de fazerem parte do Pleno do Conselho de Saúde.

Devendo desempenhar um papel de coordenação e integração dessas ações, visando promover a proteção da Saúde

do Trabalhador e da Trabalhadora, atua como um canal de diálogo e articulação entre diferentes atores e instituições envolvidas, como o Ministério Público do Trabalho e a Previdência Social.

A participação social é um elemento crucial e fundamental no âmbito do SUS, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988. Essa abordagem reconfigura as relações entre o Estado e a sociedade, tendo como fundamento a participação ativa na formulação e pactuação das propostas institucionais, bem como na identificação das demandas da comunidade em relação à saúde. Essa participação social visa fortalecer a democratização das políticas de saúde, promovendo a inclusão dos cidadãos no processo de tomada de decisões e contribuindo para a efetividade e legitimidade das ações desenvolvidas nas políticas públicas.

Diante disso, o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT desenvolve atividades que enfatizam a importância de ações voltadas para a compreensão do papel significativo das CISTTs, assim como a necessidade de sua efetiva implantação para subsidiar as políticas públicas do seu território, considerando as especificidades e singularidades de cada região.

Reafirmar e empoderar este protagonismo é indispensável neste momento de reconstrução da participação social no país. Portanto, o Projeto Articulação das CISTT em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, resgata os princípios do SUS enquanto mecanismos do controle social que desempenham um papel essencial no cenário das políticas públicas no Brasil.

O diálogo e a mobilização que será realizada com os participantes, contribuirá na qualificação, na implementação e efetivação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - PNSTT e na sua operacionalização nos



territórios por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - Renastt e o fortalecimento dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - Cerest.

Portanto, qualificar o Controle Social em relação ao seu papel nos territórios é fundamental para fortalecer as políticas públicas de saúde. Isso permitirá uma abordagem mais efetiva e abrangente das questões relacionadas à Saúde do Trabalhador, garantindo a proteção e à promoção da saúde dos trabalhadores de forma integral.

O Projeto Articulação da CISTT tem como objetivo principal reestruturar e capacitar as CISTT dos Conselhos de Saúde e fortalecer seu protagonismo, visando a implementação e qualificação das atuações prioritariamente nas ações da Política Nacional de Vigilância em Saúde - PNVS e na PNSTT.

As atividades serão desenvolvidas em duas etapas, ocorrerão encontros virtuais de mobilização e presenciais nos estados, evidenciando a necessidade da criação das CISTTs nos Conselhos de Saúde, conforme Resolução CNS nº 493, de 07 de novembro de 2013. Bem como debaterão a implementação da Resolução nº 603, de 08 de novembro de 2018 que apresenta a proposta de reorganização da Renast no SUS.

O método utilizado nas atividades será Educomunicação, embasado no acolhimento, na escuta qualificada, na valorização e integração das práticas e saberes permitindo aproximar o diálogo com a realidade dos participantes dos territórios.

A sua participação é fundamental nesse processo de reconstrução e fortalecimento do Controle Social.



Para saber mais sobre o Projeto Articulação das CISTT, acesse o QR code

Projeto Diálogo Sindical em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

O Projeto Diálogo Sindical em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora realizado em 2023/2024, teve por objetivo fortalecer e ampliar as ações das entidades sindicais em Saúde do Trabalhador com suas categorias na perspectiva dos direitos e políticas públicas que defendam os trabalhadores e as trabalhadoras e suas condições de trabalho.

Nesse sentido, ressaltamos a importância do protagonismo do movimento sindical para as ações de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, fomentando à promoção e a prevenção nos ambientes de trabalho e acesso aos direitos sociais.

A preparação, mobilização e execução do Projeto, ocorreu entre os meses de outubro a abril de 2024. Os encontros foram realizados presencialmente no estado de São Paulo e virtualmente com participantes das regiões do país, o que celebrou o potencial de alcance da modalidade híbrida para mais de 17 estados.



Dessa forma, os temas norteadores abordados nos encontros compreenderam temáticas voltadas a Metamorfose do Trabalho; a Previdência Social/INSS; o Sistema Único de Saúde – SUS; o Ministério do Trabalho e Emprego – MTE; o Ministério Público do Trabalho - MPT e a Estrutura Sindical.

A metodologia utilizada, foi a partir da Educomunicação¹, método aplicado pelo DIESAT embasado no acolhimento, na escuta qualificada, na valorização e integração das práticas e saberes. Com isso, foi realizado a análise situacional sobre os processos de trabalho no território, identificando demandas e buscando estratégias conjuntas, para o fortalecimento do movimento sindical atuar em ações de promoção e prevenção no campo da saúde do trabalhador.

O Diálogo Sindical, contrapondo-se ao modelo hegemônico da medicina do trabalho, provocou os trabalhadores e trabalhadoras a desenvolver seu senso crítico e resgatar o protagonismo nas ações de promoção, proteção e prevenção à saúde da classe trabalhadora.

A partir das inúmeras discussões, compreendeu-se que toda essa troca de conhecimento não deve acabar aqui, ainda mais frente aos encaminhamentos que foram apontados pelos participantes, evidenciando, a necessidade de implementar ainda mais formações, capacitações e novos encontros, pois a partir das trocas vivenciadas, os desafios são ainda maiores para alcançar a implementação das políticas públicas em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos territórios.

Desse modo, portanto, os encontros evidenciaram o papel do DIESAT que é fazer ecoar o saber da classe trabalhadora. Ser troca, ser vivência e ser bandeira de luta dos trabalhadores e das trabalhadoras. Nesse momento reafirmamos o nosso compromisso com a classe trabalhadora de nos fortalecer coletivamente em prol da saúde do trabalhador.

¹ Entenda-se por Educomunicação um conceito mais abrangente para pensar os fenômenos de ensino-aprendizagem sob as circunstâncias que matizam a vida contemporânea em sua pluralidade de dispositivos técnicos, estímulos à visualidade, desafios suscitados pelos circuitos digitais, instigações provocadas pelas estratégias de produção, circulação e distribuição da informação e do conhecimento (Citelli; Oro-Fino, 2014, p.6).

Trabalho e Saúde no Brasil: Contexto histórico, Práticas e Políticas

O Projeto Trabalho e Saúde no Brasil, realizado em 2022/2023, teve por objetivo estabelecer um processo formativo para ação dos trabalhadores e trabalhadoras no campo da Saúde do Trabalhador, compreendendo a interseccionalidade entre saúde ambiente e trabalho.

Considerando que o campo da Saúde do Trabalhador, se constrói na perspectiva das determinações sociais do processo saúde-doença, nele compreendido o trabalho, em que o ator principal é a classe trabalhadora, reconhecemos que fatores sociais, econômicos e políticos se expressam na configuração de como vivem, adoecem e morrem os trabalhadores.

A preparação, mobilização e execução do Projeto, ocorreu entre os meses de maio de 2022 a maio de 2023.

A metodologia utilizada, foi através da Educomunicação, que abordou a transversalidade dos saberes dos atores dos territórios. A efetivação do Projeto Trabalho e Saúde no Brasil, foi a realização de 124 encontros, entre eles, reuniões de mobilização, diálogos formativos e webnários. Ademais, foram produzidas cartilhas temáticas de cada eixo de trabalho e a publicação de um livro que foi fruto das vivências, dos debates e dos referenciais teóricos. Além disso, foram realizadas as oficinas devolutivas para cada região, destacando o perfil dos participantes, as sínteses das discussões apresentadas e os destaques de cada eixo.

Os temas norteadores do Projeto foram: Eixo 1 - O Trabalho no Brasil; Eixo 2 - Estado e Políticas Públicas; Eixo 3 - Saúde do Trabalhador como Campo de Conhecimento e Prática; Eixo 4 - Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) e Eixo 5 - Normas Regulamentadoras.

O Projeto buscou evidenciar as revisões e alterações das NR's e da LDRT, as consequências sobre a saúde, as condições de trabalho e a vida da classe trabalhadora na contemporaneidade. Considerando a experiência acumulada nos últimos 20 anos e as mudanças no trabalho, decorrentes dos processos de reestruturação produtiva em curso, que introduziu e/ou agravou perigos e riscos para a saúde, determinando a ocorrência de novas formas de adoecimento relacionados ao trabalho e/ou ao perfil epidemiológico.

A riqueza do Projeto evidenciou a importância dos(as) trabalhadores(as) se apropriarem dessas ferramentas no dia a dia de trabalho, destacando que a participação nesses encontros de formação, capacitação e troca de saberes, é essencial para que a classe trabalhadora, se aproprie deste conhecimento para atuação na defesa de um ambiente trabalho seguro e saudável.

Além do que o Projeto destacou que a participação dos trabalhadores nos espaços coletivos, é fundamental para a defesa das políticas públicas em saúde, trabalho e previdência, em especial no que diz respeito as conquistas dentro do campo da Saúde do Trabalhador.



NOSSOS DIREITOS TÊM... SE NÃO TEM NOSSOS DIREITOS O BRASIL PERDE TAMBÉM!

Por Editorial

A conjuntura que vivenciamos, nos mostra o quanto o sentimento de ódio e intolerância, contribuem para a naturalização da violência, do adoecimento e as mortes relacionadas ao trabalho. Muitos de nós (trabalhadoras e trabalhadores) ainda enfrentam condições extremamente insalubres, com jornadas exaustivas, expostos aos riscos físicos, químicos e psicossociais advindos de uma precarização constante e crescente do trabalho, fazendo com que percamos nosso bem maior... A SAÚDE!

Mas, ainda nesse contexto, a saúde da trabalhadora e do trabalhador como espaço e campo contra hegemônico, nos permite enfrentar esse cenário complexo, considerando o saber popular, o conhecimento científico e toda legislação/normas ou instrumentos que busquem ambientes de trabalho seguros, saudáveis e decentes, assim como a implementação das políticas públicas de saúde.

É dessa maneira que várias ações nos permitem ressignificar o nosso território. Uma dessas, é o Projeto de Articulação das CISTT (Comissão Intersectorial de Saúde da Trabalhadora e da Trabalhadora) que desempenha um papel fundamental para o empoderamento das trabalhadoras e trabalhadores, garantindo que suas vozes sejam ouvidas nas decisões que afetam diretamente suas condições de trabalho e modo de sobrevivência. A articulação da CISTT é uma estratégia crucial para a construção de uma cultura de saúde no trabalho, pois proporciona ao povo trabalhador a inclusão de sua sabedoria e vivência na construção de políticas públicas eficazes voltadas à promoção da saúde.

Ao valorizar o conhecimento empírico adquirido nas vivências e experiências

do trabalho, esse projeto possibilita que as diversas narrativas sobre as condições de saúde e segurança no trabalho sejam discutidas de forma mais próxima à realidade das trabalhadoras e dos trabalhadores. A formação contribui para que a classe trabalhadora seja protagonista no debate sobre suas condições de vida e trabalho, promovendo uma abordagem mais integrada e democrática da saúde, que leva em conta tanto os saberes tradicionais quanto os avanços científicos. Isso resultará em um novo plano de ação pela CISTT Nacional, que atenda às necessidades específicas dos territórios, fortalecendo a luta por melhores condições de trabalho e saúde.

Essa articulação, além de nos unir enquanto controle social, nos envolverá rumo a realização da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), um espaço fundamental em que celebraremos a saúde de todas as trabalhadoras e de todos os trabalhadores, analisaremos e repactuaremos nossa ação sobre as condições de trabalho e os impactos que a atual conjuntura têm na saúde da população trabalhadora. A 5ª CNSTT representa uma oportunidade de um amplo diálogo com a participação ativa de diferentes segmentos da sociedade, incluindo sindicatos, movimentos sociais, academia e órgãos governamentais, identificando as principais demandas, os desafios enfrentados pelos trabalhadores, as experiências significativas, as sabedorias e vivências dos territórios que se concretizam em diretrizes e propostas a serem possivelmente implementadas nos Planos Plurianuais de Saúde em cada canto de nosso país.

No meu simples entendimento, a 5ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora também reconhece

e valoriza a sabedoria popular, é um momento impar em que se expressa as diversas narrativas desse nosso Brasil. Muitas vezes, as práticas de cuidado e de prevenção à saúde no ambiente de trabalho são empíricas, baseadas no conhecimento coletivo transmitido de geração em geração. Essa sabedoria da prática do trabalho é essencial para a construção de estratégias de saúde mais eficazes, pois traz à tona soluções que consideram as realidades específicas de cada categoria profissional. Incorporar esse conhecimento popular nas discussões das conferências é uma forma de enriquecer o debate e garantir que as políticas públicas de saúde sejam realmente adequadas às necessidades, especificidades e à cultura dos trabalhadores.

Portanto, a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, evidencia a saúde da trabalhadora e do trabalhador como um Direito Humano e se configura como um espaço essencial para a discussão e implementação de políticas públicas equânimes, inclusivas e eficazes, que levem em consideração tanto as evidências científicas quanto às práticas de cuidado e prevenção que surgem no cotidiano dos trabalhadores. Essa integração entre o conhecimento científico e o saber popular transformará e fortalecerá a luta por melhores condições de vida e trabalho, garantindo que a saúde da trabalhadora e do trabalhador seja promovida de forma integral, considerando suas realidades, desafios e conhecimentos próprios, e não apenas diagnósticos genéricos ou distantes da vivência diária. Seguimos resistindo e persistindo pelos nossos direitos, pois **se não tem nossos direitos o Brasil perde também!**

Vamos juntos nessa LUTA!!!

A VOZ DO CONTROLE SOCIAL

Conferências de Saúde uma luta contínua...

Por Editorial

A história das Conferências Nacionais de Saúde, passaram por diversas mudanças no decorrer dos anos. Fato que foi evidenciado principalmente, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que representou o marco para a democracia participativa na história da Saúde no Brasil.

A partir da 1ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), que ocorreu em 1941, e teve como tema central “Situação Sanitária e Assistencial dos Estados”, iniciava-se um debate sobre a saúde no país, apontando as diretrizes de formulação de políticas públicas para as esferas de gestão municipal, estadual e nacional.

A 2ª CNS, que ocorreu em 1950, teve como tema a “Legislação referente à higiene e à segurança do trabalho”, apontando temáticas para a segurança do trabalho, condições de prestação de assistência médica sanitária e preventiva para trabalhadores. Logo após esse período, com o interesse de promover a resolução dos problemas sanitários do país, foi criado em 1953, o Ministério da Saúde (DIESAT, 2023).

A 3ª CNS, que ocorreu em 1963, abordou temas voltados a Situação sanitária da população brasileira; Distribuição e coordenação das atividades médico-sanitárias nos níveis federal, estadual e municipal; Municipalização dos serviços de saúde e a fixação de um plano nacional de saúde. Esta Conferência, aconteceu no contexto político e social de reformas democráticas, que ampliavam e transformavam em obrigação de Estado as políticas sociais, como a reforma agrária, trabalho digno, moradia e renda. Entretanto, três meses após a 3ª CNS ocorre o golpe militar de 1964, e seus anais não são publicados. A 3ª Conferência Nacional de Saúde, evidencia que a Saúde Pública, além de ser uma pauta social, era essencialmente de Estado. Esse debate vai

resultar mais adiante na 8ª Conferência Nacional de Saúde, da qual emergiu na Constituinte o Direito à Saúde e Dever do Estado, assim como definiu a organização do Sistema Único de Saúde (SUS). (Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, 2023).

A 4ª CNS realizada em 1967, teve como tema central “Recursos Humanos para as Atividades em Saúde”. E abordou os seguintes tópicos norteadores: O profissional de saúde que o Brasil necessita; Responsabilidade do Ministério da Saúde na formação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde e do pessoal de ensino médio e auxiliar; Responsabilidade das universidades e escolas superiores no desenvolvimento de uma política de saúde.

A 5ª CNS que ocorreu em 1975, apontou os seguintes temas norteadores: Implementação do Sistema Nacional de Saúde; Programa de Saúde Materno-Infantil; Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica; Programa de Controle das Grandes Endemias e Programa de Extensão das Ações de Saúde às Populações Rurais.

A 6ª CNS que foi realizada em 1977, período marcado por uma concepção de saúde assistencialista e curativa, e foi composta pelos seguintes temas: Situação atual do controle das grandes endemias; Operacionalização dos novos diplomas legais básicos aprovados pelo governo federal em matéria de saúde; Interiorização dos serviços de saúde e Política Nacional de Saúde.

A 7ª CNS que ocorreu em 1980, com o tema central “Extensão das ações de Saúde por meio dos Serviços Básicos”, abordou a implantação de um programa nacional de serviços básicos de saúde, destinado a oferecer à população atendimento de serviços básicos de saúde. Foram abordados tópicos, como: organização institucional, ativi-

dades de apoio, tecnologia apropriada, recursos humanos, participação, custos, benefícios e financiamento. Na esfera estadual as Conferências ficaram a cargo dos Secretários de Saúde de alguns estados como São Paulo, Bahia e Pará, abordando o tema: “Expansão dos serviços de saúde nas áreas metropolitanas”.

Importante ressaltar, que a Reforma Sanitária Brasileira na década de 1970, durante o período da ditadura militar, inspirou-se no Movimento Operário Italiano, da segunda metade da década de 1960, em que o trabalhador era visto como protagonista da ação. A Reforma Sanitária foi um movimento que envolveu estudantes, movimentos sociais, professores, sanitaristas, organizações sociais e diversos sindicatos, com o intuito de estabelecer uma saúde pública para todos no Brasil. O Movimento contribuiu na criação do CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde) e Abrasco (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), como instituições fundamentais para pauta da Saúde Pública.

Destacamos também, que nesse período foi criado o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho – DIESAT, resultado da organização dos trabalhadores e do germinar do novo sindicalismo na década de 70, e das primeiras Semanas de Saúde do Trabalhador em que diferentes sindicatos, trabalhadores, e profissionais de saúde debatiam as vulneráveis condições de trabalho. Em 1980, pela iniciativa de diversas entidades sindicais diante da necessidade de compreender e atuar na temática da saúde dos trabalhadores e dos ambientes de trabalho. O DIESAT contribui ativamente para a formação de novas ideologias dentro desta área temática, e influenciou no surgimento dos primeiros Programas de Saúde do Trabalhador, que foram embriões para os Centros de Referência em Saúde do

Trabalhador - CEREST.

Em 1986, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde, como o primeiro evento de participação social na saúde, em âmbito nacional. Considerada histórica por ter sido um marco para a democracia participativa e para o SUS, já que o resultado desse grande encontro da população brasileira em Brasília gerou as bases para a seção “Da Saúde” da Constituição Brasileira, em 1988. Instituiu em seu Art. 196 da CF/1988 “Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A 8ª Conferência Nacional de Saúde significou um “divisor de águas”, da democracia participativa, e do conceito ampliado de saúde. Saúde deixa de ser um conceito estanque da ausência de doenças, e passa a agregar, fatores determinantes e condicionantes, de forma intersetorial. A determinação social da saúde, como um conceito ampliado, envolve observar como esses determinantes vão influenciar a ocorrência de problemas de saúde e os fatores de risco à população, como: moradia, alimentação, emprego, renda e escolaridade. O estudo desses determinantes permite ampliar políticas públicas, que possam reduzir iniquidades e avançar na construção de políticas de saúde, que respeitem a igualdade dos direitos entre os cidadãos.

Meses depois, em dezembro do mesmo ano, ocorreu a 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador - 1ª CNST, que incorporou a proposta de que o SUS deve englobar ações e setores de Saúde do Trabalhador, na perspectiva da saúde como direito de todos. Tinha como principal discussão o diagnóstico da situação de saúde dos trabalhadores, com entendimento de que a Saúde do Trabalhador ultrapassa os limites da saúde ocupacional, enfatizando a necessidade de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador.

Cabe destacar que a garantia da participação social está fundamentada na Constituição Federal de 1988, presente na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90), que estabelece as ações e serviços de saúde, instituindo o Sistema Único de Saúde (SUS). A participação da sociedade foi uma conquista da classe trabalhadora e está assegurada no Artigo 198 da Constituição e, posteriormente, regulamentada na

Lei 8.142/1990, que dispõe da participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde. Essa participação é marco fundamental na criação dos Conselhos e Conferências de Saúde, como espaços vitais para o exercício do controle social do SUS e para implementação das políticas públicas. É o espaço onde os Movimentos Sindicais e Movimentos Sociais devem ocupar e se fazerem presentes.

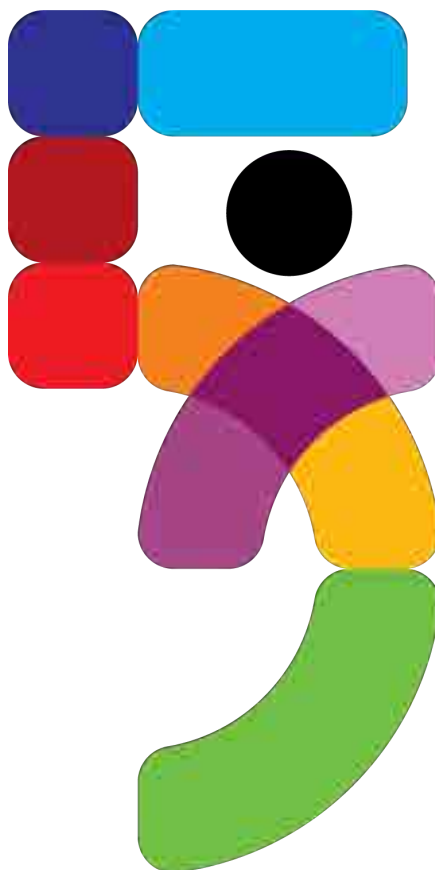
As mobilizações sociais dos trabalhadores, ocorridas em especial na Itália na década de 1960, impulsionaram a luta pela saúde do trabalhador no Brasil e a construção de um campo da Saúde Pública. Com isso, três meses depois da 8ª CNS, em 1986, ocorreu a 1ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador – CNST. Essa Conferência buscou o entendimento que a saúde do trabalhador, deve ultrapassar os limites da saúde ocupacional e incorporou a proposta que o SUS deve englobar ações e setores de Saúde do Trabalhador, na perspectiva da saúde como direito de todos.

A 2ª CNST (1994), tinha como tema central “Construindo uma Política de Saúde do Trabalhador”. Foi o primeiro momento em que se discutiu a saúde do trabalhador depois da sua inserção no SUS, e contou com a participação ativa dos(as) trabalhadores(as) e suas entidades representativas nas discussões da proposta de uma nova política. A 3ª CNST (2005), realizada 11 anos após a 2ª CNST, com o lema “Trabalhar, sim! Adoecer, não!”, alertou para alguns problemas enfrentados pelo mundo do trabalho e pela classe trabalhadora, como: mudanças nas relações de trabalho, reestruturação produtiva, mecanização, globalização, privatização, incorporação tecnológica na produção de bens e serviços, aumento do desemprego, trabalho informal e exclusão social, além da demanda por processos produtivos mais sustentáveis.

Em 2014, ocorreu a 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (4ª CNSTT). Pela primeira vez, incluiu o gênero feminino no nome da Conferência, refletindo sobre a inserção cada vez maior de mulheres no mercado de trabalho e as lutas históricas por igualdade de direitos, remuneração adequada, acesso a bens e serviços, trabalho digno e saudável, visibilidade e espaço às mulheres. Sua implementação enquanto documento

norteador das ações de Saúde do Trabalhador no território foi convocada pelo controle social, validando o processo de trajetória da luta dos trabalhadores e trabalhadoras.

A Conferência Nacional de Saúde é um momento importante de avaliação da situação da saúde no país e de formulação de diretrizes para as políticas públicas na esfera Federal, Estadual, do Distrito Federal e Municipal, com a participação de representantes sociais, sindicais, gestores, profissionais de saúde, prestadores e pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Elas são convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho Nacional de Saúde, sendo realizadas a cada quatro anos como o local onde o povo manifesta, se orienta e decide os rumos da saúde. (BRASIL, 1990).



5ª Conferência Nacional de **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

Por Editorial

Nessa perspectiva, após 11 anos da 4ª CNSTT, o controle social mais uma vez se mobilizou. Diante das inúmeras transformações no mundo do trabalho, com o aumento desenfreado da precarização nos processos de trabalho, retrocessos da proteção trabalhista, ausência de regulamentação das novas tecnologias e diante das violências nas relações de trabalho, foi proclamada a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 5ª CNSTT.

A 5ª CNSTT, foi aprovada pelo plenário do CNS durante a 348ª Reunião Ordinária, e foi convocada pela Resolução nº 723 CNS/MS de 09 de novembro de 2023. É um espaço fundamental de

efetivar o protagonismo do controle social, e tem como objetivo, debater, propor e deliberar propostas e linhas de ação para fortalecer as políticas públicas que repercutem na efetivação do acesso à saúde no SUS.

O tema central é “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano” a 5ª CNSTT terá três eixos: I. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; II. As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora; e III. Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social.

O Eixo I - Política Nacional de Saúde

do Trabalhador e da Trabalhadora.

Aquele corpo é de quem? Aquele corpo quem é?

É do Tião, é do Léo, é do João, é de quem?

É mais um João-ninguém, é mais um morto qualquer

Morreu debaixo da lama, morreu debaixo do trem?

Ele era filho de alguém, e tinha filho e mulher?

Isso ninguém quer saber, com isso ninguém se importa

Parece que essas pessoas já nascem mortas...

Cacimba de Mágoa - Canção de Falamansa e Gabriel O Pensador

As políticas públicas constituem-se como um conjunto de ações e estratégias praticadas pelas três esferas de governo, para assegurar os direitos estabelecidos pela Constituição Federal. Elas surgiram para fortalecer o regime democrático e, desse modo, garantir o bem-estar da sociedade, atendendo aos interesses individuais e coletivos. É importante ressaltar que a participação dos cidadãos é fundamental, uma vez que as políticas públicas nascem a partir das demandas da sociedade. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - PNSTT, foi instituída pela Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012.

Neste eixo, a 5ª CNSTT, propõe apontar os avanços e retrocessos em mais de uma década da PNSTT. Busca também compreender de que forma, a classe trabalhadora tem percebido a implementação da PNSTT, e como os Movimentos Sindicais e Sociais tem se apropriado deste importante instrumento nos territórios.

O Eixo II - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

*Ah, eu acordo pra trabalhar
Eu durmo pra trabalhar
Eu corro pra trabalhar
Eu não tenho tempo de ter
O tempo livre de ser
De nada ter que fazer*

Capitão da Indústria - Canção de Os Paralamas do Sucesso

A História de Luta dos Trabalhadores e Trabalhadoras no Brasil tem sido construída através de muitos embates, desse modo, o mundo perpassou por inúmeras transformações históricas que influenciaram diretamente na história do trabalho e as suas novas morfologias. O segundo eixo temático busca provocar os participantes sobre quais são as mudanças ocorridas nos últimos anos, quanto aos direitos conquistados ou retrocessos nas legislações de proteção à classe trabalhadora. Bem como, compreender como a participação popular pode atuar na defesa desses direitos, diante das especificidades de cada região do país.

Eixo III - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social.

*É
A gente quer viver pleno direito
A gente quer viver todo respeito
A gente quer viver uma nação
A gente quer é ser um cidadão*

*A gente quer viver uma nação
É é é é é é é é é*

É - Canção de Gonzaguinha

O terceiro Eixo temático, dialoga sobre a participação popular e a importância das Conferências de Saúde, evidenciando que os protagonistas das Conferências são os representantes dos diversos segmentos da sociedade, vitais para o exercício do controle social.

Como o próprio nome diz, conferência é “ato ou efeito de conferir”, ou seja, trabalhadores, trabalhadoras, gestores, profissionais da saúde e sociedade civil devem se reunir nos seus respectivos territórios e avaliar como está o andamento dos serviços prestados, estabelecidos pelas políticas públicas de saúde, no tocante à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Esses espaços são propositivos, a partir do diálogo e trocas de saberes, oportunizando o conhecimento de diversas realidades das regiões do Brasil, por meio de exposições, debates, rodas de conversa, conferências livres e mobilizações.

Esse eixo propõe, discutir os desafios para o exercício da participação popular e do controle social, além do que, compreender e provocar os participantes, quanto a efetivação da vigilância participativa e popular em STT como direitos à saúde, se torne realidade nos territórios.

Desafios Contemporâneos

Dentre os diversos desafios do mundo do trabalho, a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – 5ª CNSTT debaterá estratégias para romper a agenda neoliberal que aprofundou o desemprego, e hoje representa 7,5 milhões de homens e mulheres sem trabalho. Os desalentados, aqueles que desistiram de procurar emprego, já são mais de 3,2 milhões de pessoas (IBGE, 2022). A taxa de informalidade já corresponde a 38,6% da população ocupada no país, são mais de 39 milhões de trabalhadores e trabalhadoras que vivem a incerteza do dia a dia, muitas vezes com uma renda que não vai além da mera sobrevivência, e esses dados têm cor (AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS, 2024).

Historicamente, os postos de trabalho informais e precários são ocupados por trabalhadores pretos e pardos. A informalidade também atinge mais pretos e pardos do que brancos. Em 2021, a taxa de informalidade era 40,1%, para a população branca era de 32,7%, os

pretos 43,4% e pardos 47,0%. Quanto à remuneração as mulheres receberem, em média, 19,4% a menos que os homens, em cargos de dirigentes e gerentes, por exemplo, a diferença de remuneração chega a 25,2%. E em relação as mulheres pretas e pardas além de estarem em menor número no mercado de trabalho são as que têm renda mais desigual. As mulheres negras também ganham 33,3% a menos da remuneração das mulheres não negras (AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS, 2024).

O impacto da reforma trabalhista, com a flexibilização contratual, reforçou ainda mais a corrosão dos direitos tão duramente conquistados. Esses direitos são fundamentais para assegurar trabalho decente e uma vida digna aos trabalhadores e trabalhadoras.

Além do que a miséria em que vive boa parte de nossa população repercute na ocorrência de mortes, acidentes e doenças relacionados ao trabalho, pois, o fator sobrevivência faz com que trabalhadores e trabalhadoras aceitem quaisquer relações e condições de trabalho, incluindo aquelas com baixos salários ou ainda com o desgaste violento e intenso de sua saúde, resultando em acidentes por falta de orientação, de cumprimento de medidas de prevenção e/ou de adequação das condições de trabalho.

Ademais as inovações tecnológicas e os novos métodos gerenciais de automação, microeletrônica, informatização, robotização, modernização das plantas industriais, renovação dos equipamentos, redefinição organizacional da empresa e novas técnicas de gestão, geraram uma intensificação do trabalho que se traduziu em uma série de agravos à saúde: envelhecimento prematuro, aumento do adoecimento e morte por doenças cardiovasculares e outras doenças crônico-degenerativas, especialmente as Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/Dort), além de um conjunto de sintomas na esfera psíquica (DIAS, 2005). Vale enfatizar que os adoecimentos psíquicos são processos complexos que demandam uma compreensão ampliada para o estabelecimento de sua relação com o trabalho. É preciso compreender as determinações que emergem da relação saúde-doença e trabalho, ou ainda, da relação entre processos produtivos e a saúde do trabalhador, perpassa pela compreensão de dois vetores, o técnico e o social (Bahia, 2023).



Foto: Antoine Tardy / WHO

BRASIL SE TORNA REFERÊNCIA MUNDIAL SOBRE PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE

Por Editorial

Na 77ª reunião da Assembleia Mundial da Saúde aprovou por consenso uma resolução inédita que legitima a Participação Social em Saúde.

A resolução determina que a sociedade civil participe na tomada de decisões em todo processo das políticas públicas de saúde, de forma transparente, em todos os níveis do sistema de saúde do Brasil.

Com a aprovação do documento o Controle Social brasileiro se torna referência para todo o mundo, pela luta

histórica da participação social e pela incidência do Conselho Nacional de Saúde na construção do texto aprovado.

O documento reitera a importância da atuação de pessoas e comunidades como "parte da abordagem da Atenção Primária à Saúde, que inclui o envolvimento de indivíduos, famílias, comunidades e a sociedade civil através da sua participação no desenvolvimento e implementação de políticas públicas e planos que influenciam na saúde da população (Brasil, 2024).

Fontes



O FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NAS CONFERÊNCIAS DE SAÚDE

Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - 4ª CNGTES e a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - 5ª CNSTT

Por Editorial

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), Fernando Pigatto evidencia que a realização das conferências de saúde significa a retomada e o fortalecimento da participação social. Não à toa realizamos, em 2023, a 17ª Conferência Nacional de Saúde, cujo tema: Garantir Direitos, Defender o SUS, a Vida e a Democracia - Amanhã Vai Ser Outro Dia, já sintetizava o que estávamos enfrentando, mas fomentava e sinalizava nosso desejo de mudança no país e quais seriam as prioridades que permeariam nossas ações frente ao contexto de pós-pandemia da Covid-19 - que impactou diretamente os trabalhadores e as trabalhadoras da saúde e demais -, ao enfrentamento do negacionismo vivido, à retirada de direitos trabalhistas, à redução de investimentos na saúde e de ataques à democracia.

A 17ª CNS foi uma resposta a esses ataques. A realização da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (4ª CNGTES) e da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT) seguem nesse caminho, mostrando a importância de continuarmos a mobilização em torno da estratégia de garantir direitos, defender o SUS, a vida e a democracia. O amanhã é agora!

A 4ª CNGTES é parte desse processo de fortalecimento das instâncias de

controle social como espaços de discussão em torno das políticas voltadas para a valorização das trabalhadoras e trabalhadores da saúde, implementação das ações de promoção da equidade, a expansão do acesso da população às ações e serviços de saúde, tendo em vista a universalidade da atenção e a integralidade do cuidado.

Com o tema “Democracia, Trabalho e Educação na Saúde para o Desenvolvimento: Gente que faz o SUS acontecer”, busca a valorização das pessoas que constroem o Sistema Único de Saúde (SUS), de norte a sul do país, que englobam mais de 4 milhões de trabalhadoras e trabalhadores de diversas profissões de saúde de nível técnico/médio e superior.

É um processo que está nas ruas, desde que convocamos a conferência, mobilizando tanto pessoas envolvidas há anos com o controle social quanto outras que nunca participaram de conferências. Envolve construções nos estados, municípios e territórios.

As etapas municipais, regionais e estaduais são muito importantes para a construção ascendente de participação social no SUS, mas as conferências livres também são grandes espaços onde coletivos, movimentos sociais e entidades diversas podem se organizar, construir e trazer propostas e pessoas delegadas. As conferências livres tornaram-se um componente essencial

dos mecanismos de participação social em saúde. A etapa Nacional da conferência será realizada em Brasília de 10 a 13 de dezembro de 2024.

Além da mobilização das municipais, estaduais e livres, realizamos live, podcast, página especial no site que reúne todas as ações, campanha nas redes sociais para que delegadas e delegados enviem mensagens falando da importância do processo e suas prioridades. Também estamos promovendo uma pesquisa em parceria com o Dieese para ouvir as trabalhadoras e os trabalhadores do SUS.

A 5ª CNSTT continuará essa estratégia de mobilização. Somos mais de 200 milhões de pessoas, segundo o IBGE (2023), com 107,5 milhões na População Economicamente Ativa (PEA). Desses, apenas 33 milhões estão no setor formal, com direitos trabalhistas assegurados, apesar de enfraquecidos. A recomposição da força de trabalho formal se dá em condições precárias e mal remuneradas, com novos vínculos como trabalho intermitente e subcontratação, prejudicando a classe trabalhadora.

Com o tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano” a 5ª CNSTT terá três eixos: Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e

da trabalhadora; e Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para o Controle Social.

A etapa nacional da 5ª CNSTT será realizada em Brasília, de 18 a 21 de agosto do ano que vem. As conferências municipais, regionais e/ou macrorregionais devem ser promovidas até 15 de abril de 2025, as livres até 30 de abril de 2025 e as estaduais até 15 de junho de 2025.

Entre os objetivos da conferência está a possibilidade de debater, propor e deliberar propostas e linhas de ação para fortalecer uma política pública que repercuta na efetivação do acesso à saúde no SUS. Os conferencistas também deverão avaliar os impactos de longo prazo da pandemia de Covid-19, inclusive sobre a saúde do trabalhador e da trabalhadora nos próximos anos, com possíveis mudanças na frequência dos agravos à saúde, nas formas de sua apresentação, e buscar respostas a essas mudanças.

A 5ª CNSTT é mais um espaço para refletir sobre políticas de saúde e as novas relações de trabalho, promover a participação popular para um controle social efetivo na área de saúde ocupacional. É a oportunidade de promover e ouvir propostas de diretrizes para melhorar as condições de saúde e segurança no ambiente de trabalho.

As conferências de saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras permitem que a população brasileira contribua para a formulação de políticas públicas e direcione as ações de governo, em todas as esferas da federação, em um sistema descentralizado e integrado de saúde.

Entrevista: Olga de Oliveira Rios Consultora Técnica em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Em relação aos desafios do mundo do trabalho, a participação e a realização nas Conferências, tanto na 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação e da Saúde (4ª CNGTES) como da 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (5ª CNSTT), vem de encontro, aos anseios atuais da classe trabalhadora. Uma Conferência voltada aos trabalhadores da saúde (4ª CNGTES), e outra para todos os trabalhadores indepen-

dente dos seus vínculos, profissões e atuações (5ª CNSTT).

Com relação aos profissionais de saúde, é uma resposta do momento que a gente passou no nosso país e no mundo com a Pandemia de Covid-19. Onde quem atuou de fato na linha de frente e que colocaram em risco as suas vidas foram esses profissionais. Eles viveram situações que levaram a condições exaustivas, tanto emocionais como físicas, primeiro para entender o que seria esse vírus, quais os impactos, principalmente que naquele momento não tinha o conhecimento científico necessário.

Então, acho que a Conferência vem responder, vamos falar sobre os profissionais de saúde, suas condições de trabalho pós-covid. Também, como é notório e conhecido, os diversos vínculos que têm se disseminado para os profissionais de saúde, não é só a precarização para os demais trabalhadores e trabalhadoras das demais áreas, mas também para esses profissionais que, de fato, eles não constroem coisas, eles cuidam de pessoas. E para que se cuide de pessoas, você precisa também se cuidar, você precisa estar bem, você precisa estar em um ambiente de trabalho que te dê condições, instrumentos, porque para eles executarem, eles estão ali prontos para executar a sua atividade laboral, mas eles precisam de instrumentos e medicação. Enfim, o processo organizativo é adequado para aquele cenário onde ele está atuando e que, infelizmente, também a gente tem informações dos próprios Conselhos profissionais que muitas vezes, eles não têm o instrumento adequado, não têm as medicações naquele momento que eles precisam.

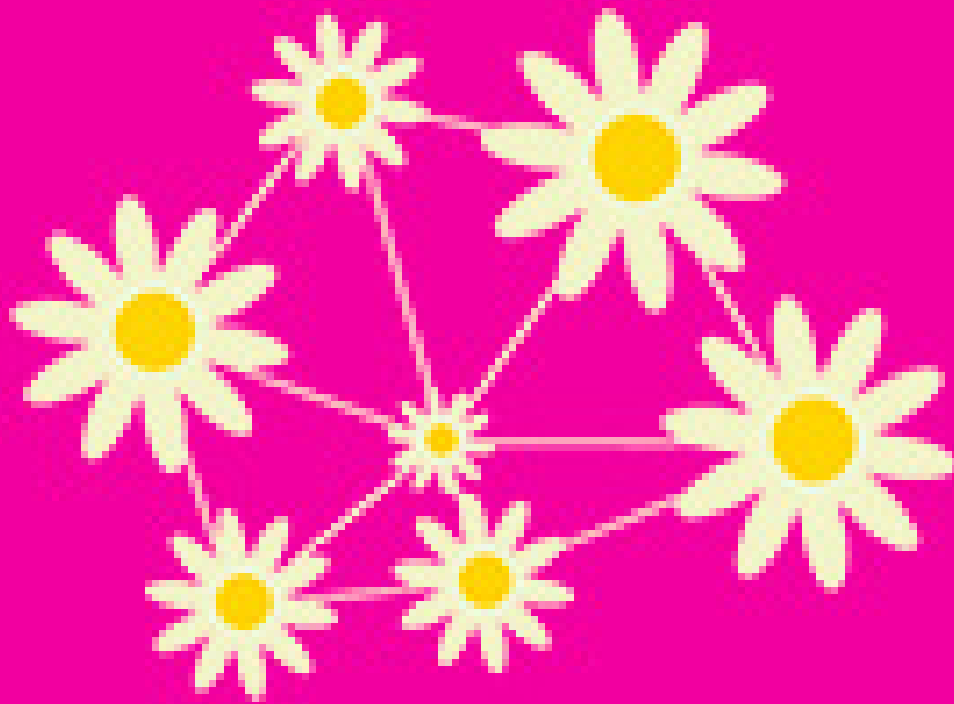
Essa Conferência, veio coroar um processo de dizer que querem ouvir a voz dos trabalhadores e das trabalhadoras, entendendo que das Conferências temáticas, as primeiras Conferências temáticas, logo após a 8ª Conferência nacional de Saúde (1986), quando começou esse processo de Conferência temática, tanto essa Conferência Nacional de Gestão e Trabalho em Saúde, na saúde, e a Conferência Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras foram as primeiras. Isso provoca, de uma certa forma, uma sinergia no controle social, na avaliação e monitoramento das políticas para favorecer essa temática, para favorecer esses trabalhadores. Com relação a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Traba-

lhadora, a última foi realizada em 2014, dez anos depois, também teve impacto com a Pandemia, várias mudanças se intensificaram nos processos de trabalho. A questão do trabalho por aplicativo, o aumento da precarização, a Reforma Trabalhista de 2017, flexibilizou as contratações causando impactos como a questão da terceirização.

É um momento em que a gente precisa ouvir a voz do controle social, precisa ouvir esse público que tanto está ali lutando dia a dia, para a efetivação de uma política pública de qualidade no âmbito da saúde. Cada vez mais a população é carente de atendimento da saúde, devido ao aumento das incidências de doenças e doenças relacionadas ao trabalho, principalmente acidentes de trabalho. A 5ª CNSTT traz um tema muito importante, que fala da saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano, porque é perceptível hoje, que só o direito do trabalho e a previdência não são suficientes para dar conta. É preciso compreender o trabalhador em toda sua integralidade. Esse tema central vem fazer a reflexão que precisamos de direito humano, de condições dignas de trabalho, pois infelizmente ainda vivenciamos locais de trabalho insalubres, precários e em condições análogos à escravidão. Está mais do que na hora, de pensar que o trabalhador e a trabalhadora precisam ter direito humano, ter dignidade, ambientes de trabalho saudáveis, precisam de condições adequadas de alimentação, transporte, moradia, lazer e educação.

Hoje, os casos de assédio moral e adoecimento mental têm se multiplicado, como se fosse uma das principais doenças que tem tomado conta desse cenário. A 5ª CNSTT vem com essa proposta, de discutir diretrizes e avaliar a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), para avançar e ser uma barreira contra o aumento da precarização do trabalho.

Percebemos que os desafios são imensos, mas como nos lembra nosso saudoso Geraldo Vandré “Caminhando e cantando... E seguindo a canção... Somos todos iguais... Braços dados ou não... Nas escolas, nas ruas, campos, construções... Caminhando e cantando... E seguindo a canção... Vem, vamos embora, que esperar não é saber... Quem sabe faz a hora, não espera acontecer!”.



rede margarida um novo florescer para a saúde mental no trabalho

Por Editorial

Em tempos de crise capitalista exacerbada pela pandemia, a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores brasileiros têm sido severamente afetados. O atual modelo de acumulação capitalista impõe uma sistemática precarização dos contratos e das relações de trabalho, jornadas excessivas, metas abusivas, ambientes inseguros e uma cultura crescente de assédio moral e sexual. Políticas neoliberais atacam os direitos trabalhistas, elevam as taxas de desemprego, rebaixam salários e pioram as condições de vida. No Brasil, ainda marcado por seu passado colonial, essas mudanças têm levado a classe trabalhadora ao adoecimento físico e mental, acidentes e até mortes.

Essa realidade afeta todos os trabalhadores, independentemente de sua categoria, ocupação, qualificação ou setor econômico. Embora algumas empresas e instituições tenham implementado programas de bem-estar e assistência à saúde mental, essas iniciativas são muitas vezes paliativas, focadas em comportamentos individuais e insuficientes para atender às necessidades da classe trabalhadora. O que se faz necessário são transformações estruturais nas relações de trabalho e nos modelos de gestão para que as vidas dos trabalhadores sejam respeitadas e valorizadas em sua totalidade biopsicossocial.

Diante desse cenário, surge a Rede Margarida. Oficializada em março de 2023, a Rede é fruto da colaboração entre trabalhadores, pesquisadores de diversas áreas, membros do movimento sindical e setores da sociedade civil organizada em defesa da saúde dos trabalhadores. Seu compromisso é lutar pelos direitos à prevenção, proteção e promoção da saúde, garantindo que todos possam trabalhar dignamente sem sofrer, adoecer ou morrer.

A Rede Margarida também se destaca por suas parcerias estratégicas com o Ministério Público do Trabalho (MPT), várias organizações sindicais e a Universidade Estadual de Campinas por meio dos professores e pesquisadores do Laboratório Ester, fortalecendo ainda mais sua capacidade de promover mudanças significativas. Com o apoio do MPT da 15ª Região, a Rede organiza seminários e oficinas que buscam não apenas debater, mas também implementar práticas efetivas de proteção à saúde mental no trabalho.

Objetivos da Rede Margarida:

- Construir conhecimento em defesa da saúde por meio de pesquisas, escutas e partilhas de saberes entre trabalhadores e academia.
- Defender o direito à promoção da saúde dos trabalhadores.
- Atuar na prevenção do sofrimento, dos transtornos mentais e dos suicídios relacionados ao trabalho.
- Melhorar o acesso a informações e processos formativos sobre saúde e bem-estar.
- Auxiliar na implementação de políticas públicas e práticas que promovam a proteção no trabalho, a segurança no emprego e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.
- Sensibilizar e estimular a solidariedade no enfrentamento a qualquer forma de discriminação e opressão, com tolerância zero para intimidação, discriminação e assédio no local de trabalho.
- Apoiar serviços de saúde comprometidos com a classe trabalhadora.
- Fortalecer a participação dos trabalhadores nas discussões e decisões que afetam sua saúde e bem-estar.
- Propor e formular orientações, ações, protocolos, programas e projetos voltados para a prevenção, proteção e promoção da saúde no trabalho.
- Ampliar parcerias com entidades de classe, centros de ensino e pesquisa e organizações da sociedade civil focadas em ações de saúde para a classe trabalhadora.

Ações da Rede Margarida

A Rede Margarida organiza encontros mensais com participação aberta e transmissão ao vivo pelo YouTube e canais parceiros. Já foram realizados dois seminários internacionais e um fórum permanente com a temática "Tecendo Redes de Acolhimento e Enfrentamento". Esses seminários têm apresentado o estado da arte em termos de produção acadêmica e dados dos sistemas de informação do SUS e Previdência, reunindo pesquisadores, trabalhadores e representantes sindicais de diversas áreas.

As parcerias com o Ministério Público do Trabalho e organizações sindicais têm sido fundamentais para o desenvolvimento e a implementação de ações por meio do Lab Ester/Unicamp. Juntos, eles discutem e propõem melhorias no fluxo de atendimento e de informação nas redes de saúde, incluindo CAPS, Atenção Básica, Urgência e Emergência, e CERESTs.

Nomeada em homenagem à médica e pesquisadora Margarida Maria Silveira Barreto, pioneira na luta contra o assédio moral no trabalho, a Rede Margarida é uma organização aberta e horizontal, que valoriza os saberes e as experiências dos diversos atores que a constroem. A Rede reconhece que um trabalho saudável não será concedido pela dinâmica capitalista, mas alcançado pela luta coletiva de todos que vivem de seu trabalho e de instituições comprometidas com a dignidade humana e a defesa incondicional da saúde como um direito fundamental.

Convite à ação

A Rede Margarida convida todos que compartilham das mesmas angústias, necessidades e propósitos a se juntarem a essa luta. O trabalho não pode ser sinônimo de sofrimento, mas sim um direito essencial para viver e ser feliz. Junte-se a nós e ajude a transformar a realidade do trabalho no Brasil.

Acompanhe a Rede Margarida nas redes Sociais:

YouTube



Instagram



Com a Palavra



Na proposta de aprofundar o debate da saúde mental, o DIESAT, dialogou com Márcia Bandini e Sérgio Roberto de Lucca, que nos apresentam a iniciativa da Rede Margarida, como um mecanismo para ampliar o diálogo com trabalhadores e trabalhadoras, academia, movimentos sociais e sindicais, sobre a temática da saúde mental e trabalho.

Desse modo, o DIESAT convida você leitor a conhecer e refletir sobre esse tema tão importante que perpassa a todos nós, trabalhadores e trabalhadoras.

Márcia Bandini é médica, professora e pesquisadora da Área de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). É apoiadora da Rede Margarida, coletivo criado em 2023 para reunir os saberes da classe trabalhadora e da academia sobre o sofrimento psíquico e o adoecimento mental relacionado ao trabalho.



Sérgio Roberto de Lucca é Graduado em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas-FCM-Unicamp (1983); Doutor em Ciências Médicas pela Unicamp (1992) e Professor Associado da Área de Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Coletiva da FCM-Unicamp (2016). Possui especialização em Medicina do Trabalho e Meio Ambiente. Atualmente é professor nos Programas de Pós Graduação de Saúde Coletiva, nas linhas de pesquisa Saúde, Trabalho Ambiente; Saúde Coletiva e Saúde Mental: Interfaces, e nos programas de Mestrado Profissional Saúde Coletiva Políticas e Gestão de Saúde e de Ciência Aplicada na Qualificação Médica. Pesquisador sobre Fatores Psicossociais e Trabalho, Saúde Mental trabalho, Síndrome de Burnout dos profissionais de saúde e professores, Violências e assédio moral no trabalho. Coordenador do Laboratório de Estudos de Saúde e Trabalho (ESTER) da FCM-Unicamp e integrante do GT de Saúde mental e Trabalho da Frente Ampla de saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Trabalho & Saúde: Como surgiu a Rede Margarida e o que motivou o nome?

Márcia Bandini & Sérgio Roberto de Lucca: Entendo que as lideranças sindicais e boa parte da academia já estava dedicada a discutir e pesquisar sobre como as transformações no mundo do trabalho, ou as novas morfologias do trabalho, tem afetado a vida e a saúde da classe trabalhadora, com efeitos mais evidentes para a saúde mental. Em 2022, a UNICAMP foi provocada

pelo Ministério Público do Trabalho da 15ª. Região (MPT-15) a organizar dois seminários sobre o tema. Desde o início, entendemos que era preciso fazer isso de braços dados com representantes de trabalhadores e trabalhadoras. Na minha opinião, essa parceria foi o embrião da Rede Margarida que se reconhece como tal em 2023. O nome é inspirado na luta da Dra. Margarida Barreto, uma pioneira nos estudos sobre violência e assédio no trabalho. É também uma alusão às margaridas, flores resistentes que brotam nos ter-

renos mais adversos, nunca estão sozinhas e evocam a esperança.

T&S: Quem participa, como desenvolvem a Rede e mantêm a participação?

M.B. & S.R.L.: A Rede Margarida é um coletivo temático, horizontalizado e democrático, sem uma liderança única. O fio condutor da rede é o debate sobre o impacto do trabalho sobre a saúde mental das pessoas que trabalham, a luta por seus direitos, a prevenção do adoecimento e do sofrimento, e a

promoção de condições de trabalho que sejam dignas e respeitadas. Há um grande esforço para tirar este tema da invisibilização intencionalmente construída pela sociedade, para desconstruir a patologização e a individualização do sofrimento psíquico, como se quem estivesse doente fosse a pessoa e não o trabalho. A Rede tem reuniões mensais com participação das entidades de representação da classe trabalhadora e contribuição da academia; produz eventos como seminários, fóruns e debates; pauta o tema em espaços coletivos diversos, a partir da atuação de seus integrantes.

T&S: Qual é a missão da Rede Margarida?

M.B. & S.R.L.: Temos compromisso com a luta pelos direitos à prevenção do sofrimento psíquico, a prevenção do adoecimento mental e a promoção da saúde mental da classe trabalhadora. Direito de trabalhar dignamente sem sofrer, adoecer ou morrer. Direito a um trabalho projeto, pensão e gerenciado para promover o bem-estar das pessoas. Há quem pense que isso é utopia, eu defendo como necessidade.

T&S: Quais foram os principais desafios que vocês enfrentaram no início da Rede Margarida?

M.B. & S.R.L.: O negacionismo, sempre ele (risos), e o estigma. Porque as empresas e empregadores não assumem sua responsabilidade na construção dos ambientes e processos adoecedores de trabalho; porque não aceitam a existência dos chamados fatores psicossociais relacionados ao trabalho; e querem sempre apontar para o indivíduo, como se todos os problemas de saúde mental estivessem fora do trabalho. Sabemos que isso é tapar o sol com a peneira, ao mesmo tempo em que reconhecemos a dificuldade em evidenciar aquilo que é subjetivo. Não é um osso quebrado que você vê no raio X; é uma alma triturada que se disfarça em sorrisos forçados e exigidos no mundo corporativo como estratégia de sobrevivência. Falar sobre este tema é muito difícil porque tratar da dor do outro, muitas vezes, é reconhecer sua própria dor. Vemos lideranças sindicais em profundo sofrimento e isso aparece nos encontros da Rede Margarida. Por outro lado, essa possibilidade de tecer uma malha de solidariedade e apoio é muito potente. Enfim, é bem como uma rede mesmo, com seus fios de resistência, espaços e nós que eu

prefiro chamar de laços.

T&S: Qual a importância da Rede Margarida para a organização dos trabalhadores e das trabalhadoras?

M.B. & S.R.L.: A troca de experiências e a rede de apoio coletivo me parecem as coisas mais importantes. Por exemplo, quando a gente aponta para a invisibilização dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, descobre uma experiência de vigilância participativa na notificação de casos. Daí, isso inspira um movimento de vigilância sindical com compartilhamento de instrumentos e práticas para viabilizar isso. De vez em quando, o clima pesa muito. Tivemos casos de suicídios que abalaram muito os integrantes da rede e abrimos espaços para uma escuta solidária, em grupos ou individualmente. Além disso, temos atuado na produção de materiais que podem ser usados nesta luta, produzindo dados e livros onde trabalhadores e trabalhadoras são protagonistas e não simples sujeitos de pesquisa.

T&S: A Rede Margarida pode ser compreendida como um espaço de cuidado à saúde do trabalhador e da trabalhadora? De que forma?

M.B. & S.R.L.: A despeito de todo o acolhimento do coletivo, acho que o cuidado direto à saúde não é o propósito da Rede Margarida. Está aí um bom tema de debates futuros.

T&S: Enquanto Rede Margarida, quais as estratégias de apoio à promoção da saúde mental podem ser implementadas nos ambientes de trabalho, para ajudar os trabalhadores e as trabalhadoras a lidar com o sofrimento mental relacionado ao trabalho?

M.B. & S.R.L.: É simples de responder e, ao mesmo tempo, muito difícil de obter. Precisamos de um trabalho que respeite as diferenças entre as pessoas e as necessidades de grupos específicos, onde haja, não haja espaço para práticas assediadoras e violentas, onde as pessoas tenham direito a voz, sem serem discriminadas ao retalhadas. Precisamos de um trabalho onde “metas” sejam objetivos consensuados com a participação de trabalhadores e trabalhadoras, e não indicadores intencionalmente inalcançáveis para criar ambientes pressurizados e competitivos, onde os laços de solidariedade se desintegram pela busca de resultados a qualquer custo. Porque o custo tem sido a própria vida e não é mais possí-

vel ignorar isso. Veja o número de suicídios que só tem aumentado. Nesta questão eu preciso fazer um alerta. Sabemos que existem boas práticas, mas não há “receita de bolo”. Então, fico muito assustada quando vejo que o Senado aprovou um projeto de lei que institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental porque um papel não vai resolver a causa do problema. O problema é que a organização do trabalho contemporâneo tem tentado desumanizar, coisificar as pessoas como se elas fossem peças descartáveis. É preciso “descoisificar” quem trabalha resgatando sua humanidade, seu ânimo no sentido de alma mesmo.

T&S: Como as pessoas interessadas podem se envolver ou apoiar a Rede Margarida?

M.B. & S.R.L.: Comprometendo-se com a causa, divulgando as ideias, participando dos encontros, trazendo suas experiências e contribuições. Como a Rede Margarida não é uma organização formal e verticalizada, entidades interessadas podem enviar uma mensagem pelo Instagram (link) que entramos em contato. Acho importante destacar que a Rede Margarida não tem caráter privado e é um coletivo de entidades. Então, uma pessoa interessada também precisa trazer essa representação institucional. Por exemplo, eu não estou lá como Márcia, mas como Departamento de Saúde Coletiva da UNICAMP, assim como o DIESAT está presente como instituição.

T&S: Quais são as suas expectativas para o futuro da Rede Margarida?

M.B. & S.R.L.: Que a Rede Margarida possa se ampliar e se fortalecer, influenciando o debate, as práticas e as políticas públicas em defesa do trabalho digno e da saúde da classe trabalhadora.

T&S: Qual mensagem você gostaria de deixar para os leitores do DIESAT, sobre a importância do cuidado em saúde mental relacionada ao trabalho?

M.B. & S.R.L.: Para começar, de agradecimento por este espaço. O DIESAT tem sido muito ativo e presente; isso faz toda a diferença. E que leitores da revista Trabalho & Saúde possam integrar a Rede Margarida no melhor estilo de “trabalhadores e trabalhadoras, unidos!” porque o tema é complexo e a luta precisa de entidades aliadas.

LUÍS HENRIQUE DA COSTA LEÃO

**Coordenador-Geral de Vigilância
em Saúde do Trabalhador do Minis-
tério da Saúde - CGSAT/SVSA/MS**



Trabalho & Saúde: Frente aos desafios no mundo do trabalho, sobrecarga de atividades, precarização, desemprego, entre outros, na sua percepção, qual a importância da realização das Conferências em Saúde - 4ª CNGTES e 5ª CNSTT - e como ampliar a participação popular?

Luís Henrique da Costa Leão: A participação de trabalhadores em todos os âmbitos das políticas públicas, espaços de decisão e do controle social na saúde é fundamental especialmente porque, a meu ver, a expressão saúde do trabalhador perdeu força atualmente. Originalmente, ela significa, entre outras coisas, a ação coletiva de trabalhadores e trabalhadoras para controlar aspectos que determinam a sua vida e sua saúde no processo, ambiente e organização do trabalho. Atualmente, percebo que a expressão tem sido confundida com práticas e técnicas especializadas de segurança do trabalho, que, via de regra, buscam proteger o corpo do trabalhador/trabalhadora em algum nível, mas apagam seu protagonismo na identificação e eliminação dos riscos à saúde, silenciam sua voz (ao não reconhecer sua experiência e saber), além de manter as condições de exposição e organização penosas e danosas à sua saúde. Ampliar a participação de trabalhadores e trabalhadoras é reivindicar uma retomada do conceito e das práticas efetivamente de saúde do trabalhador, ou seja, a saúde a ele e a elas pertencentes.

Os trabalhadores e trabalhadoras dos serviços públicos e privados de saúde no Brasil não podem ser negligenciadas de forma nenhuma. É preciso maior reconhecimento e valorização desses/as trabalhadores/as e isso deve de-

sempocar em propostas concretas de despreciação do trabalho em saúde, em planos de cargos, salários e carreira, em melhoria nas condições de trabalho (ambientes, ferramentas de trabalho, etc.), redução de riscos relativos à gestão do trabalho e (des) organização do trabalho, redução da exposição a agentes físicos, biológicos, químicos e ergonômicos que causam danos à saúde, etc. Por isso, o SUS precisa avançar em termos da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde por meio de diversas ações que promovam a saúde e desenvolvam a vida desses profissionais, indispensáveis para o nosso país. Nossa expectativa é que a 4ª CNGTES aponte caminhos nessa direção, bem como seja um início para chegarmos à 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que tem a missão mais ampla de pensar a realidade de todos os trabalhadores e todas as trabalhadoras do país.

Como CGSAT/SVSA/MS estamos muito engajados em apoiar, mobilizar e realizar a 5ª CNSTT junto ao Conselho Nacional de Saúde e estamos cientes de tamanhos desafios que temos na realidade atual. Mas temos esperança para enfrentar os problemas que nos cercam como as limitações das redes de saúde frente ao imenso mundo do trabalho e realidade socioambiental das regiões e as situações de trabalhadores e trabalhadoras. Para nós, a participação da comunidade, do controle social e dos trabalhadores e trabalhadoras é inegociável. Ou seja, não apenas apoiamos a ampliação da participação social como também entendemos ser um elemento fundante de todas as nossas ações de gestão do SUS. Estamos diante de problemas históricos já

conhecidos, mas ainda urgentes como os acidentes de trabalho, além da informalidade, do trabalho análogo ao de escravo, dos problemas relativos ao trabalho doméstico, do trabalho industrial, somados a problemas complexos e emergentes como a conexão entre aquecimento global, eventos climáticos extremos e sua correlação com a exposição de trabalhadores a condições degradantes. Além disso, temos o racismo que destina às pessoas de cor preta as atividades menos valorizadas socialmente e os problemas dos povos originários, além dos povos das águas – pescadores, marisqueiras, etc. – as desigualdades de renda, de gênero, etc. Temos certeza que o projeto de Articulação das CISTTs, que o DIESAT, organiza é um pilar estruturante para termos uma 5ª CNSTT que alce a saúde do trabalhador ao patamar de Direito Humano. O DIESAT tem sido um ator indispensável e relevante na histórica do campo da saúde do trabalhador e da trabalhadora e não tem sido diferente na contemporaneidade. Ele tem demonstrado toda a pujança na mobilização, na educação popular em saúde do trabalhador/a e na construção do direito a partir da práxis, em diálogo com cada território nacional, particularmente com o entusiasmo e liderança de Eduardo Bonfim, grande companheiro as ações da CGSAT, com quem partilhamos muita esperança de que faremos uma 5ª CNSTT marcante para o Brasil.

O PAPEL DA MULHER NO MERCADO DE TRABALHO



A dirigente dos Químicos Unificados, Nilza Pereira Almeida, Secretária-Geral da Intersindical Central da Classe Trabalhadora, é a primeira mulher no País a estar à frente de uma central sindical.

Trabalho & Saúde: Qual sua avaliação da presença das mulheres trabalhadoras no movimento sindical Brasileiro?

Nilza Pereira de Almeida: A presença das mulheres ainda não é o que de fato representa a força de trabalho feminina nas bases sindicais, está melhor que quando entrei no movimento sindical em 1990, que estavam se consolidando as propostas para criação de cotas mínimas (30%) de representação de mulheres nas chapas de direção da central (CUT) o que de certa forma obrigaria as direções sindicais a investir na formação e participação das mulheres, para reconhecer e corrigir o machismo presente nas direções, mas pouco se avançou em relação a isso, passados 30 anos, os principais cargos das centrais e nos sindicatos maiores ainda são ocupados por homens com raras exceções. Enfim há muito que se avançar.

T&S: Como você percebe o papel da mulher na sociedade, visto que hoje as mulheres atuam nas mesmas funções que os homens, mas ainda recebem salários inferiores?

N. P. A.: Sou das que veem que nossas responsabilidades só aumentaram sem o devido reconhecimento tanto profissional, quanto no seio familiar e social, pois todas as tarefas de cuidado ainda recaem nas mulheres, e ainda assim precisa se estudar muito mais que os homens, além do que a todo momento, ter que provar conhecimento e competência para o que faz. É parte da lógica capitalista deixar essa diferença salarial, como se houvesse sempre uma competição entre homens e mulheres e não se reconhecerem parceiros e/ou companheiros no ambiente de trabalho unidos pela exploração. Outro aspecto que aparece diz respeito ao machismo, que se estabelece na sociedade, e ainda o racismo que coloca as pessoas negras e principalmente as mulheres negras em posição de inferioridade na sociedade. É um tripé que sustenta a discriminação, a limitação à função de reprodutora, o não reconhecimento ou invisibilidade de nossa competência.

T&S: Devido as diversas jornadas de trabalho que são ocupadas pelas mulheres, quais necessidades você destaca como importantes para aliviar essa sobrecarga de jornada que impacta também na saúde da mulher trabalhadora?

N. P. A.: A primeira necessidade é ter casa decente e segura, as creches deveriam ter funcionamento 24 horas, pois os trabalhos são em horários variados, as cozinhas co-

munitárias e restaurantes com refeição de qualidade a custo acessível, as lavanderias coletivas, serviços de assistência e cuidado públicos, acredito que diminuirá a carga de trabalho que nós mulheres exercemos cotidianamente que é de sustento, de cuidado e de reprodução da força de trabalho que deveriam ser de responsabilidade social.

T&S: Na sua visão como o movimento sindical tem pautado às discussões referentes a redução da jornada de trabalho 12/36?

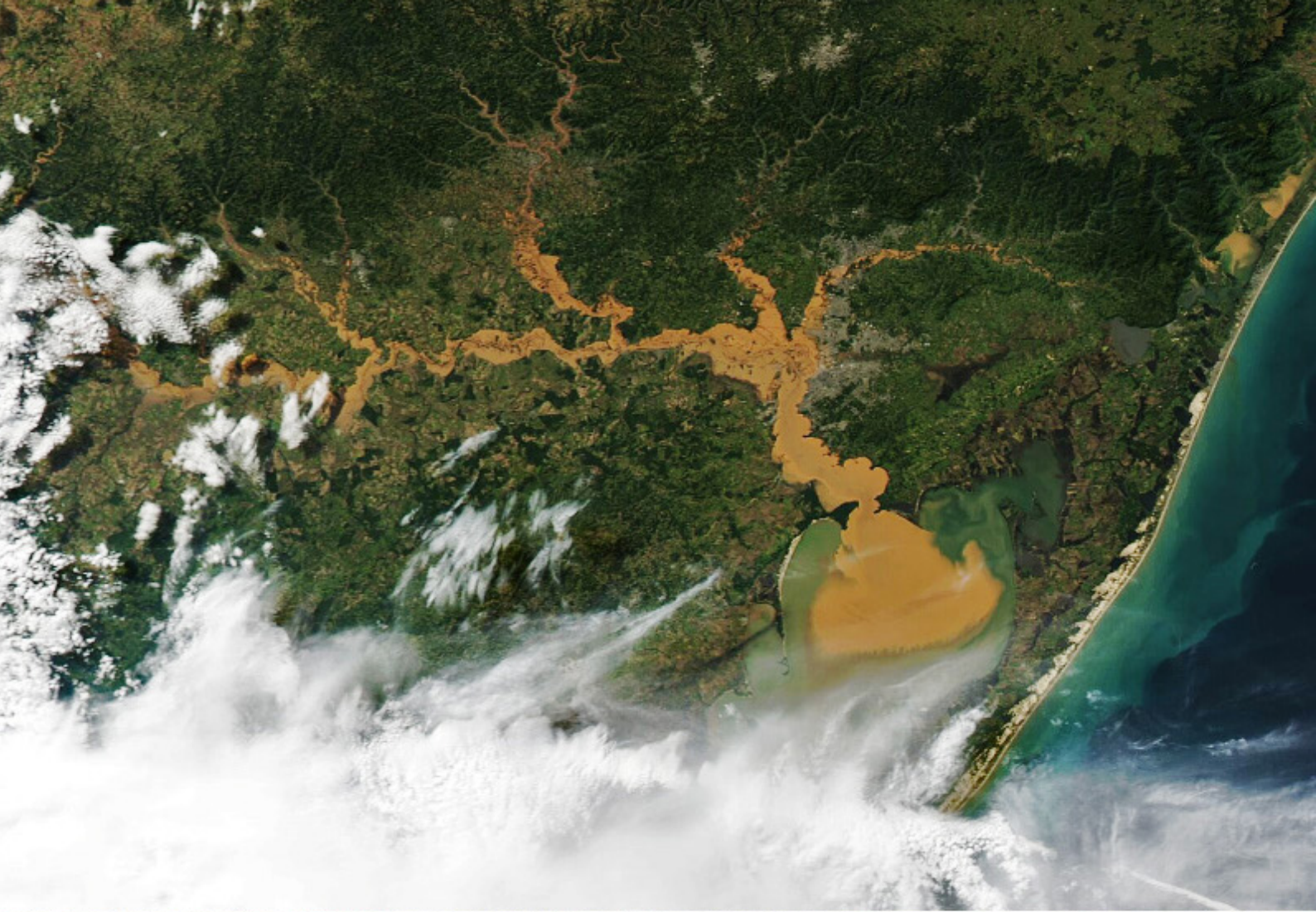
N. P. A.: A discussão de redução de jornada de trabalho, tem ficado a cargo das categorias envolvidas e trabalham em jornadas longas, as centrais sindicais têm tantas demandas urgentes que infelizmente não conseguem apoiar uma campanha forte e permanente de redução de jornadas de trabalho.

T&S: Como as Entidades Sindicais estão atuando diante das situações de assédio moral e sexual, e outras formas de violência no ambiente de trabalho, que vem impactando drasticamente na saúde do trabalhador e da trabalhadora?

N. P. A.: A situação de assédios está muito difícil, pois o capitalismo permite, e exige uma superexploração da força de trabalho para extrair a mais valia com poucos trabalhadores e trabalhadoras nos locais de trabalho, além disso tem uma perversidade humana. Explico: a sociedade já tinha constituído vários instrumentos para dar civilidade e convivência entre os seres humanos, se não se controla os instintos, tem punição pois viver em sociedade é respeitar o outro e a outra e seus direitos que são iguais perante a lei. Infelizmente tem se acentuado a intolerância ao diferente e a permissão ao ódio explícito. E isso vai para os ambientes de trabalho, e recai principalmente sobre mulheres, negras e negros, pessoas com deficiência e outras pessoas da sociedade que o patriarcado, o capitalismo, o racismo dizem ser inferior. Com essa crise de civilidade, resta nos denunciar, educar e quando e sempre necessário punir toda forma de violência.

T&S: Qual a mensagem você deixaria para as leitoras e leitores do DIESAT?

N. P. A.: Lutar por saúde e vida digna pressupõe ações firmes e corajosas contra a exploração, e acumulação de riquezas. Sinto que não teremos uma sociedade saudável se não combatemos constantemente o que nos adocece.



AS EMERGÊNCIAS CLIMÁTICAS E OS IMPACTOS PARA A CLASSE TRABALHADORA NO RIO GRANDE DO SUL

Por Célia Machado G. Chaves e Débora Raymundo Melecchi

Célia Machado Gervásio Chaves

Farmacêutica Graduação UFRGS (1975)

Mestrado em Ciências Farmacêuticas pela UFRGS (1980) Doutorado em Farmacologia pela USP(1995) Diretora Titular Relações Internacionais DIESAT Coordenadora Operacional ENFar Diretora Tesoureira Fenafar Diretora Tesoureira Sindifars Mesa Diretora do CES RS

Débora Raymundo Melecchi

Farmacêutica Graduação UFRGS (1998)

Diretora Suplente Relações Internacionais DIESAT

2ª Vice Presidenta Fenafar Presidenta Sindifars Conselheira Nacional de Saúde

As tragédias causadas por chuvas intensas, secas e temperaturas extremamente elevadas ou baixas se multiplicam ao redor do planeta. Os impactos sobre as condições e qualidade de vida, sobre os empregos e a renda do trabalho são devastadores.

Em 20/08/2024, segundo o balanço da Defesa Civil do Rio Grande do Sul - RS, 478 dos 497 municípios do estado foram afetados, atingindo mais de 2,3 milhões de pessoas. Ocorreram mais de 180 óbitos confirmados e 27 pessoas desaparecidas. Neste período mais de 10.793 mil pessoas foram para abrigos e 422.753 mil ficaram desalojadas. Esses dados estão disponíveis no link <https://www.estado.rs.gov.br/boletins-sobre-o-impacto-das-chuvas-no-rs>.

Segundo dados do Ministério de Integração e de Desenvolvimento Regional, entre 2013 e 2023, o RS foi o estado mais atingido por eventos climáticos extremos no Brasil, com mais de 2,7 mil decretações de situação de emergência e de estado de calamidade.

A dimensão dos impactos relacionados aos empregos com as enchentes no RS, de abril/maio 2024, saberemos, quantitativamente, no próximo período. Mas as suas consequências já estão sendo sentidas e terão outras repercussões a curto, médio e longo prazo.

O que se pode afirmar é que essas enchentes têm resultado significativo e imediato de perda relevante da atividade econômica, o que provavelmente poderá resultar no aumento do desemprego. E que se agravam com o negacionismo que cumpre com ao menos duas funções estratégicas: habilmente, esconde a culpa dos verdadeiros responsáveis pelos mais variados crimes ambientais e, por outro, ofusca, com teorias conspiratórias e completamente fantásticas, os olhos de uma parte da sociedade suscetível a argumentos desse tipo e cotidianamente alimentada por fake news. Pelo movimento sindical, de imediato, sob a ótica trabalhista, o foco é saber a situação das trabalhadoras e dos trabalhadores afetados pelas enchentes.

Os desastres naturais não constam no rol de faltas justificadas previsto no artigo 473 da CLT. Portanto, permite aos empregadores a possibilidade de descontar o salário da pessoa empregada.

Quanto a essa questão, muito se divulgou a necessidade das pessoas trabalhadoras buscarem a emissão dos

atestados junto a Defesa Civil, como meio de justificar a falta por conta das enchentes diante de um caso de força maior.

Porém, muitas têm sido as denúncias de trabalhadoras e trabalhadores de que o seu empregador se negou aceitar o atestado expedido pela defesa civil.

Salvo alguma situação alheia aos critérios pré-estabelecidos ou semelhantes, essa postura se torna inadmissível. Afinal existem precedentes que proíbem o desconto com essa comprovação de que a ausência ao trabalho ocorreu em razão de enchente e minimamente que o desconto pode comprometer ainda mais a situação da pessoa empregada, que já se encontra prejudicada por conta das enchentes.

Nos parece lógico que o direito do trabalho é regido por princípios, como a proteção à trabalhadora e ao trabalhador, da norma mais favorável e da intangibilidade salarial.

Vale destacar que temos situações distintas dentre os municípios gaúchos: em alguns foi declarado estado de calamidade pública; em outros, situação de emergência.

Além disso, defendemos que caso seja comprovada a situação que gerou a impossibilidade de comparecer ao trabalho, a pessoa empregada não seja advertida, suspensa ou desligada por justa causa ou por abandono de emprego.

As centrais sindicais lançaram uma campanha emergencial de ajuda às vítimas das enchentes, listando diferentes reivindicações, como o auxílio emergencial, a ser instituído pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) condicionado a negociação coletiva, com objetivo de estabelecer garantia de renda e emprego às trabalhadoras e aos trabalhadores atingidos pela enchente; a prorrogação das Convenções Coletivas de Trabalho, por 180 dias; abono de faltas aos desabrigados e impossibilitados de comparecer ao trabalho; assim como um auxílio emergencial para os autônomos, artistas, trabalhadora(e)s rurais e aqueles que atuam na economia informal. Outra solicitação foi a criação de frentes de trabalho para limpeza e reconstrução das cidades atingidas.

O Ministério Público do Trabalho do Estado (MPT-RS) publicou a Recomendação nº 3/2024, assinada pelo Grupo

de Trabalho (GT) especial Desastre Climático, criado pelo MPT-RS, para monitorar as repercussões trabalhistas da crise, reforçando ser essencial a prevenção de acidentes, doenças, contaminações e outros agravos à saúde das pessoas trabalhadoras, enfatizando medidas para tornar os trabalhos menos passíveis de riscos ou danos.

Algumas medidas foram definidas pelo MTE, que podem ser adotadas pelas empresas com o intuito de reduzir o impacto causado pela falta das pessoas empregadas, bem como para não prejudicar ainda mais aqueles que já se encontram em uma situação difícil causada pelas enchentes, tais como: adoção de regime de teletrabalho; antecipação de férias individuais; concessão de férias coletivas; aproveitamento e antecipação de feriados; regime diferenciado de banco de horas; suspensão da exigência dos recolhimentos do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).

Porém, infelizmente não são apenas esses aspectos. Precisamos nos debruçar nos adoecimentos, em especial, os mentais.

Estudo em andamento, promovido pelo Serviço de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), já demonstra que, no grupo de quem ganha até R\$ 1,5 mil por mês, todos estão com ansiedade; e 70% estão com depressão e síndrome de burnout. A pesquisa deverá ficar em aberto por pelo menos mais um ano.

O governo federal realizou repasse de R\$ 12 milhões, para a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES RS) para contratação de novas Equipes Multiprofissionais de Saúde Mental na Atenção Primária em Saúde, direcionado para 84 municípios atingidos gravemente pelas enchentes no Estado.

Sabemos que independente dos motivos que causem as perdas trabalhistas, estará diretamente relacionada a proteção social e a queda na economia. A redução do número de pessoas com renda fixa diminui o consumo e, consequentemente, afeta o giro da economia e amplia as desigualdades sociais. Bem como a compreensão ser indissociável a democracia como instrumento de justiça social e respeito à dignidade humana. E em especial a defesa incondicional a democracia participativa, que na saúde se expressa no controle social do Sistema Único de Saúde (SUS)

como instrumento de radicalização da democracia pelo compartilhamento amplo de suas deliberações.

Expressamos essas questões na compreensão estes serem eixos basilares que norteiam o enfrentamento e a superação dessa tragédia no RS e que precisam promover as transformações estruturais na forma, método, políticas, projetos, programas e legislação, entre outros aspectos, que produzam respostas capazes de mudar o paradigma de como enfrentar os desafios da mudança climática, da emergência ambiental e a vida das pessoas.

O programa de reconstrução implica ser um programa de desenvolvimento regional que envolva todos os atores – governos, empresários, trabalhadora(e)s, movimentos sociais – e que possa compreender a constatação de que é preciso aprender com os erros do passado. E de que não haverá futuro possível para as novas gerações se prevalecer a lógica neoliberal de destruição contínua da natureza, desregulação, especulação imobiliária correndo solta e ampliação das áreas de plantio do agronegócio sem respeito ao ecossistema.

Destacamos também outras ações necessárias, tais como: recuperar a proteção da sociedade e sua relação saudável com o planeta; pensar o papel maior do Estado na sustentação e controle de áreas estratégicas do País e dos estados da federação; garantir que a prevenção de desastres tenha recursos e ações para assegurar nossas vidas; cumprir a legislação urbana existente; fazer funcionar o que já está construído e parou por falta de investimento, manutenção e cuidado. Sabemos que o mercado nunca irá substituir o Estado no que se refere à saúde do povo brasileiro. Para tanto, precisamos fortalecer o SUS público e os princípios do direito universal à saúde e à serviços de qualidade acessíveis à toda a população.

Precisamos da realização de concursos e reajustes para repor a falta de pessoal e corrigir a situação de sete longos anos de sacrifício daqueles que não deixaram de socorrer o país na pandemia de Covid-19, nas epidemias e nos diversos momentos de catástrofes motivadas por políticas predatórias e negacionistas.

E ainda, o Brasil produziu políticas públicas que devem atender às necessidades sociais. Mas para que de fato promovam a transformação da realidade, com respeito às pessoas, precisam estar articuladas entre si.

Isso significa dizer que situações como a tragédia no RS e relacionadas a classe trabalhadora destacam a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalho (PNSST), Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), Política Nacional de Atenção Básica em Saúde (PNAB) e Política Nacional do Meio Ambiente (PNMA) que devem se entrelaçar para nortear o debate político na proteção, para o cuidado, a segurança, com unidade e amplitude, na defesa das vidas.

E por fim, e não menos importante, é exatamente a unidade com amplitude que oportuniza ao movimento sindical e social manterem suas ações concretas na defesa dos direitos e do respeito à dignidade humana.

Sigamos com coragem e firmeza!



A VEZ DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA VOZ DA LEI ORGÂNICA DE SAÚDE: ETERNO COMPASSO DE ESPERA

Por Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos

Quem já teve a curiosidade de ler vagorosamente o parágrafo 3º do artigo 6º da Lei 8.080, de 19/09/1990, não passará impunemente. Contrários alguns, entusiastas outros, pessimistas grande parte, mas jamais impunes. A 1ª Lei Orgânica, que regulamentou a seção constitucional da saúde, privilegiou enfaticamente a saúde do trabalhador (ST) como campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), portanto incontestável campo da saúde pública. É interessante conferir nessa Lei que nenhum outro campo de atuação ou grupo populacional específico mereceu esse destaque. Nenhum.

Diante da falta de registros detalhados sobre a razão dessa ênfase dada pelo legislador ao campo das relações saúde-trabalho tenho debatido há anos com a companheirada da ST, na academia, no movimento sindical, em seminários e salas de aula quais foram os porquês, naquele momento, de tanta visibilização do campo?

Provocado pelo DIESAT para debater a importância do fortalecimento do movimento sindical e das estratégias para ampliar sua participação, no cenário político atual, pensei em trazer essa voz calada da Lei 8.080/90. Discutir os desafios do mundo do trabalho, com a intensa e crescente flexibilização e precarização, implica em propor medidas e alternativas especialmente acompanhado da voz calada dessa Lei, que está aqui desde sempre, abafada e não é libertada de suas amarras que lhe impedem.

Nesse diálogo com o Diesat e nossos camaradas, trago algumas hipóteses dos porquês dessa voz emudecida. Vale a pena discutir porque nossos companheiros sindicalistas ainda não prestaram atenção nessa Lei. E se prestaram, por que con-

tinuam, com a força que têm, a mantê-la muda? Quais as razões? Que amarras são essas? O que contribui para manter suas mordças?

A reafirmação do campo – Como todos sabemos, o campo da ST atravessou o século 20, no Brasil, como um território proibido à saúde pública. Tudo o que ocorria no mundo do trabalho, em matéria de saúde, era responsabilidade das áreas estatais do Trabalho e da Previdência Social. Isso inclui questões típicas de saúde pública (ver a saúde fora do lugar¹), tais como informações, fiscalizações e, mesmo, assistência médica (é sempre bom lembrar do INAMPS²). Fica claro que o legislador quis enfatizar a ST como campo de atuação do SUS para devolver à saúde o que nunca deveria ter-lhe sido usurpado. Entre os contrários, mas não impunes, citados acima, temos um exército dos que são explicitamente contra isso, dos que nem sabem o que significa isso e dos que não acreditam nisso. Logo adiante vamos nominá-los.

A identidade do campo – Observemos que no caput do artigo 6º, o legislador colocou que estão incluídas no campo do SUS a execução de ações (I) de saúde do trabalhador. É muito claro que essa inclusão não foi casual. A escolha, embora não sem oposição e controvérsias à época, teve a intenção de utilizar a marca ST, contra-hegemônica à Medicina do Trabalho e à Saúde Ocupacional³, para dizer que o campo da ST deixava de ser subordinado ao capital para se subordinar à saúde pública num Estado Democrático de Direito. Para ser mais explícito: a saúde no trabalho deixaria de ser mera cláusula contratual de saúde ocupacional e passaria a ser alvo da ordem sanitária

constitucional. Especialmente trazida pelo movimento operário italiano e seu modelo de ação, a ST disputou, com o apoio do Movimento Sanitário, a afirmação dessa identidade no processo constituinte que originou a nossa Constituição Federal de 1988. Aqui podemos nominar os diversos tipos de contrários citados, especialmente os que lidam diretamente dentro do campo ou para o campo da Saúde Ocupacional e, portanto, subordinados às regras impostas pelo capital: médicos, engenheiros, técnicos, advogados, formadores, professores, pesquisadores, juízes e, entre outros, claro, empregadores. As razões são claras, não me parece necessário detalhá-las.

A complexidade do campo – Nos três primeiros parágrafos do Artigo 6º, é muito esclarecedor o quanto a ST recebeu um enfático detalhamento. O primeiro parágrafo conceituou vigilância sanitária com dois incisos, o segundo parágrafo conceituou vigilância epidemiológica, sem qualquer inciso, e o terceiro parágrafo, o da ST, tem seu conceito estendido e detalhado, com nada menos do que oito incisos. Nada é por acaso. Nele está reafirmado o campo, reiterada a sua identidade e explicitada sua complexidade. Inclusive, no próprio conceito de ST estão incluídas as ações das duas vigilâncias epidemiológica e sanitária mencionadas. Ou seja, a ST passa a ser constituída de ambas as vigilâncias (informação e ação interventora) -, além de inúmeras outras atribuições.

O repertório do campo – Os oito incisos do 3º parágrafo (ST) têm a esclarecedora, clara, direta e objetiva intenção de apresentar ao país uma nova forma

de lidar com a saúde no mundo do trabalho, baseada numa nova ordem constitucional. Embora não esgote o universo de abrangência de ações do campo, o legislador abriu um cobertor jurídico capaz de dar conta da complexidade das questões de ST, profunda e diretamente subordinadas ao campo da saúde pública.

O primeiro inciso garante, pelo SUS, e como sua inequívoca responsabilidade, a assistência ao trabalhador vítima de acidente e doença, como não poderia deixar de ser, especialmente porque passa a inexistir, a partir de então, a saúde e assistência (médica) previdenciária absorvida pelo novo sistema. Notemos que a expressão vítima também não é casual, haja vista a tradicional e costumeira culpabilização dos trabalhadores pelos acidentes e doenças, famosa estratégia da Saúde Ocupacional de desresponsabilizar patrões: a culpabilização da vítima e seus famigerados, perversos e medievais atos inseguros. Isso além das estapafúrdias condições inseguras, como se essas não fossem determinadas pelos próprios padrões e suas formas de organização do trabalho, em que a vida dos trabalhadores é mero detalhe descartável.

O segundo inciso é inovador ao colocar o campo da saúde coletiva na rota acadêmico-científica de estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais no mundo do trabalho. A expressão potenciais alerta para o que será explicitado no quarto inciso: a modernização tecnológica. Nele é atribuído ao SUS a avaliação do impacto que as tecnologias causam à saúde. E aqui reside o perigo. Para que lado ficarão os pesquisadores-acadêmicos que definirão esse impacto? De que lado estarão - da saúde do trabalhador ou da saúde ocupacional -? Por exemplo na hora de definir causalidades, nexos, determinações? Como saber a resposta sem observar, perguntar, debater e, principalmente contestar? É desnecessário reiterar que pesquisas direcionadas ao mundo do trabalho invariavelmente negligenciam doenças e agravos relacionados ao trabalho em questões como distúrbios osteomusculares, sofrimentos mentais, câncer, intoxicações exógenas, malformações e por aí vai.

O modelo biomédico, mecanicista, uniaxial, com excessiva tolerância para os determinantes abrigados no mundo do trabalho, revela e publiciza pesquisas que influenciam e tantas vezes

subsidiar perícias e processos judiciais em desfavor da classe trabalhadora. É óbvio que existem muitas exceções que fogem à regra, mas, por serem exceções, são exacerbadamente contestadas na hora decisiva.

O terceiro inciso é bastante incisivo ao atribuir ao SUS a 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. É explícito que as expressões utilizadas abrangem, praticamente, a totalidade do agir no mundo do trabalho. Enfim, a saúde pública brasileira retomaria seu papel de zelar pela saúde. Nunca é demais lembrar que, até então, a missão institucional da saúde era cuidar da saúde, exceto da saúde no mundo do trabalho. Quais as razões disso? Uma delas está nesse inciso nas três palavras normatização, fiscalização e controle. Palavras que causam frisson em muitos dos contrários. Exclusividade de ação, sem considerar a intersectorialidade e a interdisciplinaridade - lemas da ST - é um dos lemas do corporativismo, ainda que contrarie a Constituição Brasileira.

O quinto inciso determina ao SUS a obrigação de informar aquilo que, ainda hoje, é um depósito inexpugnável e blindado das empresas: informações sobre a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Sindicatos e empresas devem ser informados pelo SUS 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. Ocorre que para isso, os mesmos sindicatos e empresas deveriam fornecer informações ao SUS, de modo a se estabelecerem fluxos de feedback sobre o que a Lei determina. Coisa que, eventualmente, ocorre a partir de sindicatos, mas raramente das empresas. Acessar e processar informações é tarefa do SUS para tratá-las, analisá-las, organizá-las e devolvê-las para as devidas ações de intervenção e negociação coletiva, conforme determina a Instrução Normativa de Vigilância em ST do SUS.

O sexto inciso é um complemento ao quinto inciso, na medida em que ao SUS também compete a normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas. Como

sabemos, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) e os Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), especialmente de grandes empresas, situam-se em zonas de sombra, quase inexpugnáveis, principalmente ao SUS. Território bravo a ser desbravado.

O sétimo inciso trata da revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho. Embora a Lei não fale sobre qual é a periodicidade, após mais de 20 anos, a listagem foi revisada em 2023, entre saltos e sobressaltos, sob a responsabilidade do SUS. Podemos dizer que essa determinação legal é a única que segue sendo obedecida pelo SUS, embora com dificuldades.

O oitavo inciso procura dar 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. A grande questão é saber o quanto, nas sabe-se lá quantas milhares ou milhões de vezes, nesses mais de trinta anos, em que foi evidenciado risco iminente à saúde e à vida, isso foi requerido. É possível saber quantos sindicatos requereram esse direito e o homologaram devidamente? Se o fizeram, quais foram, quando, onde e o que foi feito? E se o fizeram, alguma vez isso foi direcionado ao SUS, com base na Lei que o rege?

Mas, afinal que amarras são essas que calam a voz da Lei Orgânica?

Embora o repertório da Lei 8.080/90 em ST seja vasto, o que poderia contemplar seus entusiastas, os pessimistas não deixam de ter razão. Passaram-se 34 anos da Lei e podemos dizer que somente um dos oito incisos foi efetivamente realizado pelo SUS. Só não é nada porque é muito pouco. Embora o legislador tenha tido a intenção de fazer jus à nova ordem de saúde como direito, inclusive no mundo do trabalho, e encetar a recuperação da saúde no trabalho como responsabilidade (ora vejam) da saúde, instituída no campo (ora vejam) da saúde, até hoje isso não ocorreu.

Tentativas vêm sendo feitas com a instituição da Renast (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador), da PNSTT (Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora) e de outras iniciativas mas

não conseguiram, até aqui, executar o que a Constituição Federal/88 e a Lei 8.080/90 determinam. As razões?

Primeiro, o próprio legislador muito provavelmente constrangido por uma cultura secular de atenção à saúde do trabalhador, embutida no espectro trabalhista-previdenciário, titubeou (ou foi forçado) a relativizar a escrita. Ao colocar a expressão participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS) no início dos incisos segundo, terceiro e sexto, deu margem ao grupo de contrários de arguirm a competência do SUS em realizar essas ações.

Corporativismos, interesses patronais e gestores comprometidos com o poder econômico lideram a lista dos contrários. Os que habitam o aparelho de Estado, como auditores fiscais do trabalho e gestores do próprio SUS4, têm a maior parcela de responsabilidade por obstar o que Sergio Arouca dizia sobre o SUS como sendo um processo civilizatório. Prevaricação, principalmente de gestores do SUS, é, também, uma palavra adequada. A palavra participação, tão bem-vinda por nós da saúde do trabalhador, nesse caso parece significar um papel secundário. Fica a pergunta que não cala: o SUS partici-

pará se for convidado? É quase como secundarizar, em matéria de saúde, a saúde no mundo do trabalho, o que não é novidade.

Quando se diz à boca miúda, no Brasil, que tem lei que pega e tem lei que não pega, a Lei 8.080/90 não merece essa alcunha. Junto com a 2ª Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.142, de 28/12/1990) garantem a maior política pública universal e inclusiva da cidadania brasileira. O campo da saúde do trabalhador que se desavexe.

Usar a Lei 8.080/90, em seu trato cuidadoso com a ST, é uma questão de palavra de ordem, sob pena de sermos todos omissos ou prevaricadores. A utilização, aplicação e execução de seus preceitos são mandatórios para alguns protagonistas que, em princípio, são atuantes e defensores do campo. Nós, pensadores, professores e pesquisadores das instituições de ensino, profissionais dos Cerest (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador), membros do controle social em saúde, procuradores do Ministério Público do Trabalho e, principalmente, trabalhadores e seus representantes sindicais e associativos devemos uma reverência ao parágrafo 3º, do artigo 6º, da Lei 8.080/90, mesmo com sua tergiversa-

ção apontada.

Com sua plena utilização como parâmetro legal, e implementação, o campo da ST ganharia um aporte jurídico de justificativa constitucional em inquéritos e ações civis públicas, relatórios de gestão, acordos, negociações e dissídios coletivos, sentenças judiciais, exposição de motivos em audiências públicas, textos acadêmicos e tantos outros documentos norteadores. Não há mais tempo a perder.

Além disso, às vésperas da 5ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a ocorrer em julho de 2025, cujo tema é Saúde do Trabalhador como Direito Humano, é imperioso que os marcos legais se ajustem a essa percepção jurídica, filosófica e humanística. Os movimentos sociais, cujas pautas identitárias nem sempre consideram a saúde no trabalho como vital na essência de sua luta, numa perspectiva interseccional, são plenamente suscetíveis a novos arranjos que incluam em sua luta a saúde do trabalhador e da trabalhadora enquanto direito humano.

Mesmo que a saúde do trabalhador não chegue a ser o que sonhamos, essa é mais uma oportunidade para continuarmos sonhando.

Indicações de textos:

1. A Organização Internacional do Trabalho: a saúde fora do lugar.
2. A construção e a institucionalização da saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde.
3. Entre a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares.
4. A gestão do Sistema Único de Saúde e a Saúde do Trabalhador: o direito que se tem e o direito que se perde.
5. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde.

Referências:

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Acidentes de trabalho na Bahia: Lições aprendidas, desafios e perspectivas. Salvador, 2023. Disponível em: <https://diesat.org.br/2024/07/acervo/acidentes-de-trabalho-na-bahia-licoes-aprendidas-desafios-e-perspectivas/>. Acesso em: 21 out. 2024.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 35. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2016. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 12 jul. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, da organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências (Lei Orgânica da Saúde). Brasília: Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 27 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm. Acesso em: 27 jun. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde. 1º CNST – Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/1a_conf_nac_saude_trabalhador.pdf. Acesso em: 27 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2º CNST - Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Relatório Final da 2ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, 1994. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/0207cnst_relat_final.pdf. Acesso em: 13 jul.2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Trabalhar, sim! Adoecer, não! O processo de construção e realização

da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, 2005. Relatório ampliado da 3ª CNST. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/trabalhar_sim_adoecer_nao.pdf. Acesso em: 13 jul. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde. 4º CNST – Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. Brasília, DF, 2014. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/Documento_Orientador.pdf. Acesso em: 13 jul. 2022.

BRASIL. 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: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saude-legis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 16 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 603, de 8 de Novembro de 2018. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso603-Publicada.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Mulheres recebem 19,4% a menos que os homens, aponta 1º Relatório de Transparência Salarial. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Marco/mulheres-recebem-19-4-a-menos-que-os-homens-aponata-1o-relatorio-de-transparencia-salarial>. Acesso em: 21 out. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Brasil. Brasil se torna referência mundial sobre Participação Social em Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/brasil-se-torna-referencia-mundial-sobre-participacao-social-em-saude>. Acesso em: 21 out. 2024.

IBGE. PNAD Continua Trimestral: desocupação recua em 15 das 27 UF's no segundo trimestre de 2024. Agência de Notícias. Agência de Notícias - IBGE. Disponível em: <https://encurtador.com.br/XW18O>. Acesso em: 21 out. 2024.

Filie-se ao DIESAT

DIESAT - 45 ANOS DE HISTÓRIA PELA SAÚDE DA CLASSE TRABALHADORA

A sua entidade sindical é preocupada com a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras? Então não pode deixar de conhecer o Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisa de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT)! Há mais de 40 anos, o DIESAT tem sido um importante aliado dos sindicatos, oferecendo pesquisas, estudos e formações que ajudam os dirigentes sindicais a lutar pela saúde do trabalhador.

O mundo do trabalho está passando por grandes desafios, como o desemprego em massa e a informalidade. Isso torna ainda mais difícil a tarefa de representar a classe trabalhadora contra os interesses do capitalismo. Mas não podemos desistir! É hora de unirmos forças e encontrar novas formas de enfrentar essa realidade que coloca em risco a vida material e imaterial dos trabalhadores.

O DIESAT acredita que a luta por políticas sociais, como a Seguridade Social, Previdência Pública, SUS e Assistência Social, é essencial para proteger a classe trabalhadora. Afinal, é nesse espaço de luta de classes que temos a oportunidade de proteger os trabalhadores formais e informais, que estão adoecendo cada vez mais.

E é por isso que convidamos você a se juntar a nós nessa luta! O DIESAT é um espaço criado pelo movimento sindical para apoiar e sustentar tecnicamente as ações políticas no que se refere à saúde e trabalho. Juntos, podemos centrar pautas únicas e dar mais peso às nossas reivindicações. Não perca essa oportunidade de fazer a diferença na vida dos trabalhadores!

CONTROLE SOCIAL ACIDENTES DE TRABALHO
 LEI 8.142/90 POLÍTICAS PÚBLICAS ESTATÍSTICAS
 AMBIENTE DE TRABALHO MEIO AMBIENTE
 EDUCAÇÃO PREVIDÊNCIA LEI 8.080/90
 FORMAÇÃO SINDICAL SAÚDE LDRT
DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE
AÇÃO SINDICAL TRABALHO DIGNO SAÚDE MENTAL
 SUSTENTABILIDADE LEI 8.142/90
 SUS LDRT NANOTECNOLOGIA
 IGUALDADE DE GÊNERO TRABALHO DECENTE
 SEGURIDADE SOCIAL VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
 NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO EDUCAÇÃO
PREVIDÊNCIA PESQUISA AMBIENTE DE TRABALHO
 PESQUISA SAÚDE REFORMA SANITÁRIA
 FORMAÇÃO RESPONSABILIDADE SOCIAL
 DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE **AÇÃO SINDICAL**
 LEI 8.080/90 ACIDENTES DE TRABALHO
POLÍTICAS PÚBLICAS **FORMAÇÃO**
 NR **CONTROLE SOCIAL**
 IGUALDADE DE GÊNERO TRABALHO DIGNO
 ESTATÍSTICAS SEGURIDADE SOCIAL
 SUS **educação** MEIO AMBIENTE
 RESPONSABILIDADE SOCIAL
SAÚDE MENTAL TRABALHO DECENTE
 SUSTENTABILIDADE NEXO TÉCNICO EPIDEMIOLÓGICO
REFORMA SANITÁRIA FORMAÇÃO SINDICAL
 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
 NR NANOTECNOLOGIA

Acesse aqui e preencha o formulário de cadastro