



**Encontro Estadual
de Saúde do Trabalhador
e da Trabalhadora**

Preparatório para a 5ª CESTT-BA

Saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano

Documento Síntese da Etapa Preparatória da 5ª Conferência Estadual de Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador da Bahia

Salvador, abril 2025

Governador da Bahia

Jerônimo Rodrigues

Secretária da Saúde do Estado da Bahia

Roberta Silva de Carvalho Santana

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde

Rívia Mary de Barros

Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador

Leticia Coelho da Costa Nobre

Presidente do Conselho Estadual de Saúde da Bahia

Marcos Antonio Gêmeos Almeida Sampaio

Coordenadora da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia

Ana Carina Dunham Monteiro

Promoção

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador

Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia/Conselho Estadual de Saúde da Bahia

Comissão Organizadora

Adroaldo Oliveira dos Santos

Ana Carina Dunham Monteiro

Francisco Souza e Silva

Gláucio Roberto Santana de Jesus

Jaqueline Rodrigues Almeida Carvalho

Joilda Gomes Rua Cardoso

Leticia Coelho da Costa Nobre

Maria Ângela da Mata Santos

Equipe de elaboração

Relatoria

Anne Andrea Martins Lemos

Camila Neves Sá

Daniela da Silva Baumgarten

Desirée Siqueira dos Santos

Janaina Santos de Siqueira

Jaqueline Rodrigues Almeida Carvalho

Mariana Dantas de Oliveira

Rita de Cassia Lopes Gomes

Rita de Cássia Peralta Carvalho

Sistematização do Relatório

Rita de Cássia Lopes Gomes

Fabiane Santos de Carvalho

Gessinayde Silva de Queiroz

Revisão Final

Leticia Coelho da Costa Nobre

Jacira Azevedo Cancio



Apresentação

O presente texto tem por objetivo subsidiar as discussões a serem realizadas durante o processo de construção das etapas macrorregional e estadual da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia.

As reflexões aqui colocadas foram extraídas das apresentações de palestrantes e dos debates com os participantes do 1º Encontro Estadual Preparatório da 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia, realizado e organizado pela Divast/Cesat, junto com a Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, do Conselho Estadual de Saúde, nos dias 3 e 4 de dezembro de 2024.

A sistematização das apresentações, debates e textos foi realizada por equipe de relatoria, composta por técnicas da Divast/Cesat, em duas etapas; primeiro, o registro de cada mesa com o respectivo momento de debate; segundo, a sistematização de todo o conteúdo realizada por subgrupo menor, juntando o registro de todas as mesas, sendo a mesa de abertura com o Tema central da Conferência – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano, e as mesas dos três eixos: Eixo 1 – Efetivação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Eixo 2 - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora; Eixo 3 – Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para efetivação do controle social.

Trata-se de um material produzido a muitas mãos, corações e mentes, fruto de uma rica interlocução e reflexão sobre as questões atuais da política de saúde do trabalhador, sobre o mundo do trabalho na conjuntura atual e a participação e o controle social no Brasil e na Bahia. Espera-se que sirva como importante subsídio para aprofundar a reflexão sobre os principais desafios a serem enfrentados, bem como para elaborar estratégias e propostas de ação coletiva rumo à efetivação da garantia de direitos dos trabalhadores e trabalhadoras em nosso estado e país.

Como forma de (re)conhecimento e para consulta, se necessário, colocamos em anexo a programação do encontro com os nomes das(os) palestrantes, mediadores e equipe de relatoria, a quem agradecemos pela importante contribuição.

Agradecemos a todas as pessoas que participaram ativamente deste processo, técnicos(as) e gestores(as) da Rede Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador da Bahia, de outras instâncias do SUS, das diversas entidades e instituições parceiras, representantes dos movimentos sociais e de trabalhadores, do controle social no SUS, em especial, aos Sindicatos de Trabalhadores que contribuíram para que este Encontro se realizasse.

TEMA CENTRAL:

SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA COMO DIREITO HUMANO

A saúde do trabalhador é um direito humano, um valor fundamental do sistema jurídico, alicerçado no princípio ontológico da dignidade da pessoa humana como algo inalienável. Trata-se de um bem jurídico que compõe o catálogo das necessidades básicas do ser humano, na teoria do mínimo existencial. Este direito é extensivo a todos os trabalhadores e todas as trabalhadoras, independente do vínculo de trabalho ou da forma de contratação; se contratados com vínculos formais, públicos ou privados, se trabalham por conta própria ou os milhões que são totalmente informais, urbanos ou rurais. São negros, brancos, pardos, indígenas, homens e mulheres, com várias orientações sexuais e identidades de gênero, religiões e crenças ou mesmo sem crenças. Mas, todas as pessoas são trabalhadores e trabalhadoras, cada qual com suas características que as compõem e a intersecção entre as várias características do que cada um é.

O documento orientador - **Contribuições e reflexões do Grupo de Trabalho (GT) organizador do 1º Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a temática – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** como Direito Humano – se constituiu como eixo central para as contribuições dos palestrantes no encontro. Tendo como referência a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), em especial os seus artigos III, XXII, XXIII, XXIV, observa-se que esses direitos nem sempre estão garantidos e devem ser conquistados a partir da luta coletiva. A exemplo do SUS, considerado como um sistema “revolucionário”, compreende-se que o campo da Saúde do Trabalhador é o resultado da luta permanente dos trabalhadores e das trabalhadoras, que reivindicam cotidianamente a efetivação dos direitos sociais, políticos e econômicos estabelecidos na Constituição Federal de 1988, em articulação com diferentes segmentos da sociedade civil organizada. Alguns pontos são centrais e estruturantes destas questões.

O direito à saúde constitui-se num direito social derivado do direito à vida, estabelecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos (Resolução 217ª, III, da Assembleia Geral da ONU, 10 de setembro de 1948). O direito ao trabalho em condições justas e a dignidade da pessoa humana também constam dessa Declaração. Dentre outros artigos relativos a direitos sociais, econômicos e culturais destacamos:

Artigo III Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Artigo XXII Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

Artigo XXIII

- 1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.*
- 2. Toda pessoa, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.*
- 3. Toda pessoa que trabalhe tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.*
- 4. Toda pessoa tem direito a organizar sindicatos e neles ingressar para proteção de seus interesses.*

Artigo XXIV Toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas.

Em seu livro “A Era dos Direitos”, Norberto Bobbio (1992:5) afirma que “os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizadas por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de forma gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas”.

As lutas dos trabalhadores no Brasil remontam ao tempo do Brasil colônia, com diversos movimentos e revoltas populares, seguidos dos movimentos de organizações sindicais desde o final do século XIX ao início do século XX; algumas das quais resultaram em mudanças legislativas importantes a exemplo da decretação de abolição do trabalho escravo, de redução de jornada de trabalho, de progressiva regulamentação trabalhista, com a aprovação da Consolidação das Leis do Trabalho, das primeiras leis de proteção e seguro previdenciário e da organização sindical dos trabalhadores.

No Brasil, após um longo período de ditadura militar, os movimentos sociais e dos trabalhadores conseguiram construir e aprovar a Constituição Federal com várias inovações fundamentais para a garantia de direitos sociais. Na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde é um direito social (Art. 6º) que decorre do princípio fundamental da dignidade humana (inciso III, Art. 1º), cabendo ao Estado garanti-la 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 (Art. 196).

Nas últimas décadas do século XX, foram observadas inúmeras mudanças e reconfigurações no mundo do trabalho em âmbito mundial e, também, no Brasil; com períodos de avanço e retrocesso. Considerando as mudanças mais recentes, após o golpe que depôs a Presidenta Dilma Rousseff, com retrocessos na legislação trabalhista (reforma trabalhista, lei da terceirização) e previdenciária, com inúmeras ameaças à sustentação das políticas públicas, com privatizações, com predomínio de interesses do mercado financeiro, com incremento das políticas neoliberais e das ideologias de ultra direita em nosso país, com explicitação e aprofundamento de diversas formas de discriminação e racismo na vida social e nos ambientes de trabalho.

Principais pontos levantados pelos palestrantes/convidados, articulados com o tema central da 5ª CESTT – Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano: contribuições para as discussões/debate e formulação de propostas

Pensar sobre as condições de trabalho (processo, organização, vínculo) como elementos determinantes para compreender o quadro da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

Problematizar sobre o quadro atual da sociedade no capitalismo neoliberal e a situação dos trabalhadores e das trabalhadoras neste contexto. Que tipo de capitalismo temos hoje e quais as implicações deste capitalismo para o mundo do trabalho?

Identificar, descortinar e compreender os elementos centrais do atual contexto do capitalismo ultraneoliberal – que dimensões ideológicas, políticas, culturais e sociais estão articuladas na manutenção desse contexto (os chamados “elementos situados”):

O projeto neoliberal do capitalismo financeirizado e sua lógica do “curtíssimo prazo”. Lógica financeira que contaminou a sociedade e culminou num mundo (capitalista) do manuseio dos “bits”, que imprime ritmos e demandas de alta velocidade, em relações virtuais, profundamente individualizadas, que impõe valores contrários a qualquer tipo de ação social, comum e solidária, e novos pactos sociais.

A hegemonia de valores que impõem uma lógica ideológica, cultural e política do neoliberalismo. Os valores difundidos estão baseados no mercado e na mercantilização da vida.

A violenta mercantilização dos direitos sociais, do direito à saúde, à educação, ao trabalho, e a consequente “demonização” do público.

No plano das políticas públicas, o imperativo do ajustamento fiscal e a disputa pelo fundo público, apropriado pelo setor privado (grandes grupos corporativistas têm benefícios); a lógica da concentração de renda e riqueza e a socialização do prejuízo.

O convencimento de que “não temos saída”, ou seja, a adaptação e a não superação pela luta dos trabalhadores e das trabalhadoras.

A vida sob a lógica da pressão de tempo, da velocidade, amparada nas revoluções tecnológicas que contribuem para acelerar o tempo.

Foram levantados pelos palestrantes alguns pontos como exemplos de indicadores da situação do trabalho no Brasil, que demonstram o descumprimento dos direitos:

Segundo dados do IBGE (2022), 53 milhões de brasileiros encontram-se desocupados e desalentados, sem carteira assinada.

O Brasil possui uma das maiores jornadas de trabalho no mundo, ocupando a 4ª posição mundial de jornadas mais extensas (Relatório OCDE, 2021).

Em termos de remuneração do trabalho, o Brasil apresenta um dos menores salários no mundo: salário-mínimo atual corresponde ao valor de 5,2 dólares/hora trabalhada.

A juventude sem perspectiva de futuro: baixa inserção no mercado de trabalho; 25% dos jovens entre 14 e 29 anos nem estudam e nem trabalham; pode-se afirmar que se vive uma juventude sem perspectiva.

Alto grau de adoecimento dos jovens brasileiros; para além de patologias físicas, os trabalhadores estão adoecendo por transtornos mentais; adoecimento psíquico em evidência: altas prevalências de depressão, ansiedade, síndrome do pânico, síndrome de Burnout; taxas elevadas de acidentes de trabalho, maiores entre os jovens. O Brasil é o segundo país no ranking mundial de Burnout. Essas condições estão relacionadas à falta de perspectiva, assédios e discriminações; a relações de trabalho autoritárias, condições inseguras, precárias e penosas de trabalho, ou seja, à superexploração dos trabalhadores.

Políticas públicas com tentativas recorrentes de desmantelamento; com destaque para o SUS, que vem enfrentando o dilema do subfinanciamento há anos. O SUS foi uma utopia, efetivada como resultado da luta coletiva dos movimentos sociais, que têm sido decisivos nesta conjuntura. A utopia precisa continuar a nos movimentar. Um dos desafios que se coloca é garantir a governança institucional do SUS, fortalecendo a participação da comunidade em canais democráticos de interlocução dos atores sociais.

Do mesmo modo, as legislações trabalhista e previdenciária estão também nesse conjunto de políticas públicas que vem sendo atacadas; as mudanças nessas legislações ocorridas nos anos 2017 a 2022 tiveram como resultado a perda de direitos fundamentais dos trabalhadores e trabalhadoras. A reversão desse quadro é outro grande desafio.

A precarização do trabalho como estratégia do capitalismo neoliberal; a ampliação da terceirização para atividades fim, a terceirização no serviço público, com destaque para a contratação por meio de Organizações Sociais, parcerias público-privadas; no setor privado, os contratos parciais, temporários, intermitentes etc., são políticas deliberadas de ataque e fragilização da capacidade de luta dos trabalhadores e trabalhadoras. A precarização do trabalho impede que as pessoas sociabilizem, se reúnam, pensem, reajam, logo, é uma forma de dominação. Esta luta representa a luta pela sociabilidade, pela recuperação dos laços sociais, em prol de um projeto coletivo de sociedade solidária e igualitária.

Para quem estamos falando? Para quem estamos construindo a luta de classes? Uma reflexão sobre a igualdade, equidade e justiça social

Os princípios que regem a construção do SUS - a universalidade, a integralidade e a igualdade, ainda estão envoltas em diversas compreensões e definições. O princípio da igualdade e da equidade sobre o ideal utópico de que todos são iguais perante a lei, nos provoca algumas reflexões, se se trata de igualdade ou não seria igualdade com equidade? Existem pessoas diferentes e precisamos adaptar a realidade com essas diferenças. São indivíduos e estruturas diferentes. As pessoas são diferentes e precisam ser reconhecidas assim para terem “igualdade de acesso”.

Neste sentido, apresenta-se algumas críticas à discussão sobre “igualdade”, abordando questões que estão sendo disputadas na sociedade para além da questão de classe social, “não é apenas luta de classes”, para dizer que é necessário pensar a existência de diferenças das pessoas e de suas identidades. Considera-se a importância da atenção à saúde da população LGBTQ+, visto que a equidade não é o fim, é um método e uma ferramenta de ação para promover o objetivo final.

Considera-se mais apropriada a discussão sobre a teoria da Justiça Social, ao invés da temática genérica da “Igualdade”, que não conforma categorias como raça/cor, gênero, capacitismo, etarismo etc. É preciso pensar a justiça social, como política pública voltada para a coletividade nos sistemas de saúde. Ressalta-se a importância de refundação na saúde da interface com a geografia de Milton Santos, para pensar o território como espaço de lutas e, portanto, de territorialidades.

Chama-se a atenção para o recorte de gênero e raça que, no setor saúde, mundialmente, apresenta 70% da força de trabalho composta por mulheres, no qual 75% pertencem ao campo da saúde, sendo boa parte delas técnicas de enfermagem, e, destas, menos de 25% ocupam cargos de liderança. Ainda mais grave esta situação se forem feitos recorte de gênero relacionados à população trans, onde 2% da população se identifica como tal, ou seja, são de 3 a 4 milhões da população.

Por outro lado, é urgente fazer uma crítica contundente ao conceito de trabalho decente que a OIT (1999) adota. O que é trabalho decente? Para reafirmar que este conceito não abrange a realidade do mundo do trabalho, no qual são verificados 30.375 casos notificados de violência contra pessoas Trans e em crescimento no Brasil; com menor escolaridade e maior relação com a raça. Reconhece-se que alguns avanços têm sido percebidos, a exemplo de algumas iniciativas/programas voltados para esta população, que têm sido realizadas no governo atual, como o Programa e-SUS Linha da Vida, o Manual para Operações Valéria Rodrigues de Proteção e Atendimento a Travestis e Transexuais em Situação de Trabalho Análogo ao de Escravo, Cotas para Travesti em curso do EPISUS, que formou a primeira Travesti em epidemiologia de campo.

Questões voltadas para o paradigma do mundo do trabalho – em décadas passadas se pensava em trabalho digno e decente, como princípios para se avançar no mundo do trabalho. É necessário saber o quanto se avançou ou não; porém, a dignidade no mundo do trabalho ainda não foi resolvida. E agora está pautado no direito humano para se obter a dignidade no trabalho. Seria esse paradigma e vamos avançar a partir desse princípio?

Uma das pautas mais importantes atualmente está sendo colocada pelo Movimento Vida Além do Trabalho (VAT) em relação à luta pelo fim da escala 6x1, que tem feito denúncias nas redes sociais e nas ruas. O tempo para a sociabilidade precisa ser protegido (família, amigos, lazer), ou seja, a sociabilidade além do trabalho. A PEC está sustentada pelo movimento popular, está na mídia, e está contaminando outros segmentos; necessidade de discutir as reais condições de trabalho do trabalhador e da trabalhadora do SUS, relacionadas às questões elencadas acima.

Uma série de apontamentos e reflexões foram explicitadas pelos debatedores relativos às relações entre capitalismo, democracia e garantia de direitos.

Reflexão sobre a relação entre o direito e o modo de produção capitalista. O modo de produção capitalista se mostrou incapaz de resolver os problemas da classe trabalhadora; isso é exemplificado por algumas questões concretas: a intensificação das jornadas de trabalho que leva à superexploração e ao adoecimento; a terceirização como um grande problema, que resulta em precarização das condições de trabalho e no aumento do adoecimento e de ocorrência de acidentes de trabalho; os impactos da terceirização e da perda de direitos previdenciários e trabalhista, especialmente para os jovens e mulheres.

Foi destacado também que os trabalhadores devem requerer participar na construção das políticas públicas sobre as relações de trabalho. Não há interação entre o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e outros órgãos que tratam das relações de trabalho ou mesmo das ações de fiscalização / vigilância nos ambientes de trabalho. Esses órgãos não têm a cultura de incluir a participação dos movimentos organizados dos trabalhadores em seu planejamento e ações.

Foi sugerida como proposta a luta pela revogação da reforma trabalhista e da lei da terceirização. Além disso, é importante ressaltar que, atualmente, encontra-se tramitando no Congresso uma proposta de “Estatuto do Trabalho” (Sugestão Legislativa nº 12/2018), texto esse que necessita ser amplamente discutido, especialmente incorporando as atribuições do SUS na vigilância dos ambientes e processos de trabalho.

Observa-se que atualmente há uma situação de regressão social; que não existe democracia política sem estar aliada à democracia social; elas são indissociáveis. Em consequência, propõe-se mudanças nas estruturas do capitalismo. No campo da saúde, é importante refletir sobre as reformas nas bases do sanitário, reinventá-las como importante campo revolucionário, não desfazendo o que já foi realizado. Destaca-se o desafio de mobilizar e buscar a juventude, divulgando e ampliando o acesso à informação e seus direitos; mobilizar o povo brasileiro para ir à rua novamente e mudar a cara desse país.

É preciso pensar um novo modelo de desenvolvimento e de sociedade. Não podemos falar de saúde sem pensar nesses modelos. Por isso, precisamos construir de forma coletiva e participativa pautas e processos de educação popular. Fazer um debate político e uma frente de esquerda para debater novo projeto de sociedade.

É ressaltada também a importância e necessidade de falar sobre o racismo ambiental que as comunidades quilombolas e tradicionais da Bahia sofrem; sobre pescadores, principalmente as marisqueiras, vivendo sob contaminação ambiental. Muitas indústrias contaminam os recursos naturais, incluindo as marés e mangues; situação exemplificada pela contaminação ambiental (chumbo, outros metais, resíduos industriais) que atingem comunidades em Santo Amaro, Ilha de Maré e outras. O derramamento de petróleo no litoral da Bahia é o maior exemplo deste fenômeno – o racismo ambiental.

Muitos questionamentos no debate apontaram para a necessidade de ampliar a pauta e as ações de saúde do trabalhador e da trabalhadora para outros grupos e segmentos da classe trabalhadora e para outros problemas de saúde.

A produção da informação ainda é insuficiente; as informações são monopolizadas, sem a ampla divulgação; muitas delas são enviesadas, parciais ou não fidedignas, levantando questionamentos sobre a possível “falsidade da realidade que vivemos”.

Necessário produzir mais e melhores informações; dar ênfase nas questões de raça, religião, orientação sexual; sobre população LGBTQIA+; sobre saúde, trabalho e obesidade; sobre trabalho e pessoas com deficiência; sobre trabalho e juventude; sobre acidentes de trabalho entre jovens, mulheres e pessoas com deficiências; sobre reabilitação e reinserção no trabalho.

Em relação às pessoas com deficiência, é importante destacar que são 18 milhões e apenas 1% delas está empregada; esse segmento de trabalhadores não pode ficar de fora das políticas e ações, com destaque para a pauta da reabilitação e inserção no mercado de trabalho dos trabalhadores com deficiência.

Maior atenção ao adoecimento dos trabalhadores que residem no interior, para comunidades tradicionais; para pescadores e pescadoras artesanais, marisqueiras e marisqueiros nos diversos municípios do estado; ações voltadas para a população trabalhadora jovem.

EIXO 1:

A POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA BAHIA

Entre outros avanços importantes, a CF reconfigura as atribuições, competências e responsabilidades das áreas de políticas sociais mais diretamente atinentes aos direitos de trabalhadores, especialmente Saúde, Trabalho e Previdência Social. Com a criação do SUS e da inclusão da saúde do trabalhador no SUS, amplia-se a compreensão sobre a garantia de direitos dos trabalhadores e trabalhadoras, para além da então vigente proteção das leis trabalhista e previdenciária.

Ao longo das décadas de 1990 e dos anos 2000, ocorreu um intenso processo de construção da política de saúde do trabalhador, de práticas e experiências, exitosas ou não, no âmbito do SUS, em diversos estados, municípios e no âmbito federal.

Na Bahia, a partir da criação e funcionamento da Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (Diretoria/Cesat) as ações foram se ampliando e expandindo para as diversas regiões e macrorregiões do Estado, com grande contribuição para o avanço da área inclusive em âmbito nacional.

Em 2002, o Ministério da Saúde oficializa a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast) com definição de atribuições e financiamento para a rede de centros de referência em saúde do trabalhador nos estados e país. Em 2012 foi aprovada e publicada a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. A Política estadual foi aprovada em 2020 e publicada em 2021, seguindo princípios, diretrizes e estratégias que permitam fortalecer a Renastt-BA e a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores, com ações de cuidado, atenção, vigilância e prevenção efetivas.

A aprovação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PSTT-BA) pelos conselheiros e conselheiras estaduais, gerou uma importante expectativa de que os conselhos municipais de saúde tomem o ato como referência para fortalecer os direitos da população trabalhadora em cada território do estado. A Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia é um documento que norteia as decisões da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), que devem ser tomadas sempre após amplo debate e com o aval do controle social no estado, conforme rege a legislação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesses 26 anos de Constituição, de SUS e de saúde do trabalhador no SUS, muito se avançou, porém, ainda há muitas lacunas, necessidades e desafios a serem vencidos para garantir a integralidade, universalidade e equidade na atenção à saúde do trabalhador.

Considerando a questão da intersetorialidade, compreende-se que é necessário avançar na intervenção nos determinantes da situação de saúde, de modo que a saúde e a proteção da saúde sejam inscrites como um valor a ser protegido por todas as demais políticas. Isso inclui, não só a articulação com as políticas do Trabalho e da Previdência Social, mas, também, com as políticas de proteção ao ambiente e às demais políticas do desenvolvimento econômico e social.

Reinventar permanentemente nossas utopias, de um modelo novo que reduza as desigualdades, iniquidades, injustiças, que garanta condições de vida, trabalho digno, respeito aos direitos humanos, à cultura, ao saber das populações, a paz, a soberania nacional e pela garantia do trabalho como direito humano. **A Saúde do Trabalhador como Direito Humano.**

Principais pontos levantados pelos palestrantes/convidados, articulados com o Eixo 1 da 5ª CESTT – Efetivação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: contribuições para as discussões/debate e formulação de propostas

Ressalta-se os momentos históricos importantes, com destaque para o ano de 1986, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Considera-se importante fazer algumas reflexões, acerca da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a saber: os avanços e retrocessos da PNSTT na Bahia; a atuação da Renastt-Ba, os principais desafios para a garantia da ampliação, qualidade e efetividade da saúde do trabalhador e da trabalhadora no estado. Resgata-se o relatório da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CESTT), realizada no ano de 2014, ressaltando “a urgência de refundar velhos diálogos, na perspectiva de pensar/inventar novas estratégias para a efetivação da agenda de propostas aprovadas pelos delegados presentes, naquele contexto”:

- SUS 100% público e estatal, sem privatização e com ampliação do financiamento;
- fortalecimento das iniciativas de reinstalação das Mesa de Negociação Permanente do SUS;
- implantação de centros de referência em saúde do trabalhador (Cerest) em todas as Regiões de Saúde da Bahia, com autonomia, financiamento tripartite, como unidade gestora, garantia de equipe técnica multiprofissional/multidisciplinar concursadas;
- ampliação da rede própria do SUS para diagnóstico, tratamento e reabilitação, da Atenção Básica, Média e de Alta Complexidade, para trazer as propostas mais estruturantes.

Foi apresentada uma retrospectiva histórica das ações institucionais realizadas, desde a década de 90, ressaltando os avanços, os retrocessos e os desafios para implementação/fortalecimento das PNSTT (2012) e PESTT (2021); uma análise da Renast em termos de atuação, acesso, abrangência, cobertura, quantidade e qualidade das ações que estão sendo desenvolvidas e sua efetividade, em particular no estado da Bahia; os aprendizados/compartilhamentos das equipes dirigentes e técnicas da Renastt-BA - os 17 Cerest, as Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador (RTSTT) dos Núcleos e Bases Regionais de Saúde (NRS/BRS) e das vigilâncias municipais, para descentralização da VISAT na Bahia; vêm acompanhando essas ações desde a década de 1990. Em 2002, a aprovação, pelo Ministério da Saúde, da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador (Renast) estruturada em todo o Brasil. Observa-se muitos avanços, ao longo desse tempo, uma ampliação importante, com municípios e NRS/BRS realizando ações em STT.

Mais da metade da população trabalhadora do estado está na informalidade, em atividades precárias ou por conta própria. Ressalta-se que algumas dessas atividades são desenvolvidas por grupos com regulamentações trabalhistas/previdenciárias específicas, como os pescadores e pescadoras artesanais, os agricultores da agricultura familiar/economia solidária, todavia, trabalhadores e trabalhadoras que estão na informalidade têm vários matizes; algumas são ocupações tradicionais com necessidades específicas e que trabalham em condições precárias e precisam muito de políticas públicas e que funcionem (a efetividade). Neste sentido, o mercado de trabalho precisa oferecer trabalho seguro, com carteira de trabalho assinada e regime CLT, bem como garantir acesso aos serviços de saúde do SUS, desde ações de promoção, proteção e cuidados à população trabalhadora em geral.

Desafios para a superação das desigualdades e iniquidades no mercado de trabalho; desigualdades de gênero, de raça/cor, etnia, das populações invisibilizadas no ambiente de trabalho, das comunidades tradicionais de pescadores e pescadoras artesanais, ribeirinhos, população LGBTQIA+, pessoas com deficiência. Situações de precariedade, descumprimento sistemático das normas de saúde e segurança no trabalho e fragilidades de desarticulação, mesmo com a existência dos fóruns intersetoriais, a exemplo da Agenda Bahia do Trabalho Decente e do Forumat.

Desafios para os processos de compartilhamento de experiências de “inventar a mudança” mudanças nas práticas em Saúde do Trabalhador, sejam as relativas à implementação das diversas políticas sociais, nas instituições e seus diversos órgãos (as práticas intra e intersetoriais), de modo a garantir sua eficiência. Trabalhadores já adoecidos, contaminados por metais, com transtorno da sua saúde mental, assédio, preconceito e discriminação em todas as suas modalidades, de racismo.

Avanços nas leis, regulamentações e normativas da legislação (reforço jurídico), têm garantido a realização das ações de vigilância em saúde do trabalhador (Visat). O Código de Vigilância em Saúde do Estado (Lei nº 14.878, de 24/02/2025), recentemente publicado, se constituirá em importante instrumento para o fortalecimento dessas ações. Por outro lado, existem ainda situações de trabalho análogo à escravidão e trabalho infantil. Um caminho ainda a percorrer para o enfrentamento de tais situações.

Outra questão que precisa ser aprofundada/analizada está relacionada ao uso das novas tecnologias de produção, tecnologias de informação e comunicação (NTIC) e em que aspectos elas contribuem para o aprofundamento das desigualdades, para a desproteção social e o quanto são excludentes. Sabemos que novas tecnologias não são necessariamente mais protetivas, que podem trazer novos riscos, tanto no mundo, como no nosso país.

Novos e velhos desafios para a proteção à saúde do trabalhador e da trabalhadora, como a ausência de identificação do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de saúde; como garantir a efetivação do modelo de atenção, a partir das demandas dos trabalhadores nos territórios, da atenção básica como ordenadora do sistema, em congruência com a centralidade das diretrizes e estratégias da vigilância em saúde; a garantia da articulação e integração em redes de atenção e vigilância; ao mesmo tempo em que é necessária a permanente articulação com a Previdência Social, na perspectiva da universalidade da atenção.

Interface com a questão ambiental – necessária a reflexão sobre qual modelo de desenvolvimento econômico e social queremos para o Brasil. No nosso estado, temos várias questões envolvendo a agricultura, a mineração, empreendimentos econômicos com impactos socioambientais, que atingem mais diretamente as comunidades tradicionais (pescadores, ribeirinhos, quilombolas) e seus trabalhadores e trabalhadoras.

Como a vigilância em ST no SUS pode colaborar, a partir do planejamento, monitoramento e avaliação dos seus indicadores de saúde para a efetivação de políticas públicas na área? A saúde da população é um valor a ser protegido e, no particular, a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Existem várias questões para serem equacionadas e estratégias para o fortalecimento da intersetorialidade é um pressuposto importante.

Desafios para as instâncias constitucionais do SUS, estão colocados, de forma a como podemos contribuir com as agendas de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, nas lutas sindicais e movimentos sociais? Precisamos ampliar e avançar nos diálogos sobre o trabalho e a participação social, na perspectiva do acesso da população aos serviços de saúde, às condições dignas e seguras de trabalho e à garantia do direito à saúde.

SUS 100% público e estatal, sem privatizações e com ampliação do financiamento – “é indispensável a responsabilidade sanitária e a responsabilidade social, já aconteceram algumas iniciativas no Ministério da Saúde, porém, não avançaram significativamente”.

Concursos públicos são necessários para interromper a terceirização e os vínculos precários para os profissionais de saúde, situação que impacta a capacidade de bem atender a população trabalhadora em geral.

Luta que unifique todas as categorias de trabalhadores e trabalhadoras pela redução da jornada de trabalho, sem redução de salário; luta pelo fim da jornada 6x1.

Estabelecimento de Mesas Permanentes de Negociação, com a participação das instâncias regionais, trabalhadores e trabalhadoras e usuários dos serviços de saúde.

Ampliação da rede de referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com a implantação de Cerest em todas as 28 Regiões de Saúde na Bahia, com financiamento tripartite (município, estado, União), garantia de equipe multiprofissional, com definição das ações de vigilância em saúde do trabalhador no SUS, com poder de polícia e atuação nos estabelecimentos privados e públicos, conferido por Código de Vigilância em Saúde.

Questões levantadas pelos participantes durante o debate da Mesa - possíveis propostas a serem formuladas

Sobre o desafio da implementação da Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora destacam-se várias contribuições do debate frente à constatação de que ainda estamos longe de conseguirmos efetivar os princípios do SUS previstos na Constituição Federal: da Integralidade, da Universalidade, da Equidade; o SUS ainda não conseguiu alcançar todos os trabalhadores, todas as categorias, muitos estão invisibilizados.

Algumas questões foram debatidas sobre o necessário e permanente fortalecimento do SUS, a necessidade da ampliação do acesso ao SUS, de garantir a efetividade e da qualidade dos serviços, sobre o fortalecimento da Renastt e da participação dos trabalhadores para o enfrentamento do cenário de perda de direitos.

Sobre a precarização do trabalho, o avanço do liberalismo, a importância de se defender o SUS, para pensar em política de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Muito já foi produzido, em termos da atenção e do cuidado à STT no SUS; mas avançamos muito pouco no enfrentamento das desigualdades; garantia de condições de vida, trabalho digno, respeito aos direitos humanos, a cultura, saber das populações, paz, soberania nacional.

Destacados alguns pontos que precisam ser trabalhados/discutidos, a exemplo de quais estratégias podem ser usadas para que os repasses de recursos financeiros cheguem para as ações de saúde do trabalhador? As prestações de contas das ações e gastos com a saúde devem estar de forma clara e transparente no Conselho Estadual e nos Conselhos Municipais de Saúde; que nos planos municipais de saúde devem constar ações que incluam todas as categorias de trabalhadores; além daqueles que trabalham na indústria, comércio e serviços, foram destacadas as comunidades tradicionais, da agricultura, da pesca, da mineração, e inclusive os/as trabalhadores/as domésticos/as, em situação de rua e de empresas plataformizadas.

Invisibilidade do impacto do trabalho na saúde humana, pelos serviços de saúde, atenção básica, atenção primária, saúde da família, urgência e emergência, atenção especializada. Ainda não usam anamnese laboral. Aumento do adoecimento e mortes por acidentes de trabalho. Necessidade de garantir o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador nas redes de atenção à saúde, urgência e emergência.

Necessidade de ampliação da divulgação de informações utilizando novas estratégias de comunicação para alcançar o máximo de pessoas possível, sobre a situação atual dos vários segmentos da classe trabalhadora.

Como os movimentos sociais e as universidades podem pautar e contribuir para a efetivação da Política de Saúde dos Trabalhadores e das Trabalhadoras nos estados? Destaque é dado para o importante papel da atenção primária, e especializada, fazendo com que a saúde dos trabalhadores seja vista nesses locais, nessas 55.000 equipes de saúde da família, nos centros, nas policlínicas, nos hospitais, mas principalmente na atenção primária, mais próxima da casa das pessoas e fazer com que de fato possamos promover o cuidado para as pessoas que trabalham no Brasil e no estado.

A Atenção Primária e a estratégia de Saúde da Família talvez sejam os principais espaços onde os trabalhadores estão todos os dias; porém, mas não são identificados como trabalhadores pelas equipes de saúde. É necessário avançar na organização do sistema e na articulação entre as redes de atenção, tanto com as outras áreas da assistência, como com as áreas da vigilância. É importante investir nos Cerest; são 230 Cerest no Brasil.

O Desafio da 5ª CESTT é que não há mais tempo para ficarmos apenas olhando o instituído ou o que falta. Esse desafio segue a direção de quem está na ponta da atenção à saúde, da vigilância e da assistência. Ressalta-se a necessidade de superar um problema imenso de nossa área, em que a vigilância está separada da assistência. Ou entendemos a potência que existe nas milhares de equipes de saúde da família que constituímos, o que construímos e instituímos dentro da atenção primária, para que tenhamos de um lado a ideia e do outro lado a chave para operar, para abrir nossos sistemas, esses sistemas que estão lá na atenção primária. Como é que a gente pode alargar o SUS em relação ao seu trabalhador?

Fortalecimento do apoio matricial e institucional, que já vem sendo realizado e é uma das estratégias da Política Estadual de STT; já temos avançado bastante, com as equipes da Divast, NRS/BRS e Cerest, que estão junto com a gestão municipal.

Em relação à participação social na luta pelo direito à saúde do trabalhador e da trabalhadora, foram feitas várias observações, principalmente em relação ao papel dos conselhos municipais de saúde e das comissões intersetoriais de saúde do trabalhador (CISTT).

Destacada a necessidade de articular equipes técnicas e representações dos trabalhadores – *“nesse momento é crucial retornarmos a esse coletivo, bem representativo, sindicatos, técnicos de referência, Cerest”*. Observar como está sendo o caminhar das CISTT nos diversos municípios, quais são as dificuldades? Como está sendo o andamento das atividades? Os Cerest, com a abrangência regional, estão conseguindo dar conta do quantitativo de municípios, a partir da sua estrutura, dos seus recursos?

Foi destacada a importância de fazer um debate mais qualificado com as organizações sociais; questionar e conhecer informações mais amplas sobre financiamento; exemplo, qual o percentual do PIB e da Receita Líquida de Impostos (RLI) é alocado para garantir as ações assistenciais e de vigilância? Foi questionado se há algum processo de formação popular para trabalhadores sobre a política e seu financiamento, para que haja um acompanhamento. Destacado que a atividade de mineração é uma atividade violadora de direitos e da saúde dos trabalhadores; que é um complexo - tem a mina, a ferrovia, que corta os territórios; que as comunidades do entorno também são afetadas; sendo necessário organizar um debate sobre isso, a atividade de mineração.

Como o controle social pode avançar e atrair a juventude para a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora? Deveria existir uma proposta do Controle Social ir às escolas e às universidades para dialogarem com os estudantes, com a juventude na sala de aula, para buscar essa interação. Exemplificada com a iniciativa do Forumat que realizou momentos de formação sobre Saúde do Trabalhador voltada para os professores da rede estadual, dando visibilidade à Saúde do Trabalhador.

Ressalta-se que é preciso tentar aproximar essa luta das pessoas com deficiência, nós não temos nenhum sindicato que represente esses trabalhadores com deficiência no Brasil, se faz necessário, portanto, que as Centrais Sindicais assumam esse papel e garantam nos acordos coletivos, os direitos dos trabalhadores com deficiência, por exemplo, acesso às tecnologias, botas diferenciadas por conta da deficiência, flexibilidade no horário. São 18 milhões de pessoas no Brasil com deficiência, diante disso, como podemos contribuir para o fortalecimento da política pública, da participação efetiva, da luta para sermos inseridos no mercado de trabalho? Como fortalecer os conselhos municipais de saúde com representação de trabalhadores e trabalhadoras com deficiência?

Fomentar processos de formação para as lideranças dos movimentos sociais, numa perspectiva dialógica que resultem em esclarecimentos e que de fato coloquem a política e o que impacta a saúde do trabalhador.

Registra-se as contribuições/reflexões ao debate dadas por um representante dos usuários no Conselho Estadual de Saúde da Bahia.

“Ouvimos muito nesses dois dias sobre as dificuldades e as necessidades no campo da saúde do trabalhador e que precisamos de um reposicionamento dos sindicatos. Serve como tema de discussão de cabeceira sobre vários aspectos. Por isso, apresentarei apenas um recorte, porque é muita coisa, a política para cada um é pensada de forma diferente, ela precisa ser real para quem precisa dela e não necessariamente para quem tem boas ideias e reflexões. Então trago aqui parte do que está escrito, do meu ponto de vista, enquanto representante sindical, metalúrgico, participante do controle social do SUS, o que eu imagino que precisa estar incluído aí. O recorte que eu fiz foi um apontamento, abrindo cada página, a cada capítulo, tentando enxergar o que a gente dialoga com menos dificuldade, com técnica, com conhecimento de quem está na linha de trabalho dessa política, ou seja, os próprios técnicos de referência em STT. Ouvimos muito nesses dois dias, inclusive, a fala da dificuldade da reconstrução, do reposicionamento do movimento sindical, do movimento de representação da classe trabalhadora, até porque está cada vez mais difícil, o trabalhador compreender o sentido de ser classe, na forma atual que observamos o mundo do trabalho. É importante ressaltar que, a elaboração dessa política se deu por várias mãos, em um processo participativo, cujo resultado se beneficiou de um acúmulo de experiências e da construção de diversos autores, tanto em suas práticas cotidianas, quanto nas Conferências em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em todo país, nos encontros, seminários e grupos de trabalho construídos ao longo de três décadas da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, da vida dos trabalhadores e das trabalhadoras. Estamos em 2024, caminhando para uma conferência em 2025, estamos todos desafiados a atualizar a força instituinte da saúde do trabalhador no SUS. Uma política precisa ser viva, fazer parte dos desejos e das vontades, das perspectivas e dos objetivos dos sujeitos, portanto, temos na realização da 5ª CESTT mais uma oportunidade de fazer valer o que a gente já conseguiu, porque está escrito, e foi escrito com muita dificuldade. Está tudo na política, está tudo nesses dois livrinhos, seria interessante pegar esses dois livros, com quem se interesse, antes da Conferência e discutir no sindicato, em um grupo de trabalho, vai qualificar esse debate e ajudar na construção de propostas que de fato, possam fazer frente à crise que o próprio mundo do trabalho vive. O tema da Conferência fala disso, que a saúde do trabalhador e da trabalhadora precisa ser enxergada como direito humano. Chamo a atenção ao ainda reduzido número de CISTT atuantes no estado da Bahia. Dos 417 municípios, apenas 10 CISTT estão implementadas e atuantes” (CEST/CISTT BA).

EIXO 2:

AS NOVAS RELAÇÕES DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

O Brasil, último país do mundo a abolir oficialmente a escravidão, foi constituído sobre uma cultura patrimonialista, escravocrata e patriarcal, de modo que, ainda hoje, persistem situações de trabalho análogo à escravidão ou de escravidão contemporânea. No entanto, essa história também é marcada por resistência e enfrentamentos. Lutas sociais de escravizados e da classe trabalhadora atravessaram séculos de exploração do trabalho no Brasil, demonstrando que a conquista de direitos se deu por meio de embates e mobilizações coletivas.

Nas últimas décadas do século XX, foram observadas inúmeras mudanças e reconfigurações no mundo do trabalho em âmbito mundial e, também, no Brasil. Mudanças essas marcadas pela flexibilização das relações de trabalho, redução da força dos sindicatos e redução dos postos de trabalho pela automatização, automação e robotização. O modelo de produção taylorista fordista, de produção em massa, em linhas de montagem foi sendo substituído pelo modelo de produção toyotista em que a produção é desencadeada pela demanda do mercado. Entre as consequências para a classe trabalhadora, observou-se a intensificação do trabalho e uma maior exploração do trabalhador e da trabalhadora com aumento de controle, que assume uma versão mais perversa, na medida em que atribui aos próprios trabalhadores e trabalhadoras o papel de capataz na supervisão do desempenho no local de trabalho e a apropriação da subjetividade do trabalhador.

Nas últimas décadas, a chamada 4ª Revolução Industrial ou Indústria 4.0, com a implantação de novas tecnologias digitais, a internet das coisas, inteligência artificial, novos materiais multidimensionais (3D), armazenamento em nuvem, novas biotecnologias ou neurotecnologias, tem resultado em novas modalidades de exploração e ampliação do trabalho altamente precarizado, flexível, instável, sem segurança social e com potencial maior ainda de impactos negativos e danos à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

Considerando as mudanças mais recentes no Brasil, após o golpe que depôs a Presidenta Dilma Rousseff, com retrocessos na legislação trabalhista (reforma trabalhista, lei da terceirização) e previdenciária, com inúmeras ameaças à sustentação das políticas públicas, com privatizações, com predomínio de interesses do mercado financeiro, com incremento das políticas neoliberais e das ideologias de ultra direita em nosso país, observa-se também o aprofundamento de diversas formas de discriminação e racismo na vida social e nos ambientes de trabalho.

Assim, aos velhos e antigos desafios para a proteção à vida e à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, a exemplo de situações de trabalho análogas à escravidão, trabalho infantil, péssimas condições de trabalho e descumprimento de normas básicas de proteção à saúde nos ambientes e processos de trabalho que levam a acidentes, adoecimentos e mortes, somam-se os desafios das novas modalidades de organização do trabalho e da produção, que levam à degradação das condições de trabalho, à insegurança e informalidade, com potenciais ampliados de adoecimento e morte.

As novas relações de trabalho impactam não apenas a saúde e a segurança dos trabalhadores, mas também a organização do trabalho e a qualificação da força de trabalho. Diante dessa realidade, torna-se imprescindível a reflexão sobre as concepções e práticas de todos os atores sociais para garantir a concretização dos preceitos constitucionais referentes à finalidade do trabalho, à construção de um ambiente laboral seguro e saudável, à preservação da dignidade, da vida e da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, e que impactem na redução das inequidades e dos conflitos sociais.

O eixo 2 abordou as novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora, enfatizando os desafios contemporâneos e as mudanças no mundo do trabalho. Destacou-se a flexibilização das relações de trabalho, a redução da força sindical e a precarização crescente das condições laborais. O debate trouxe reflexões sobre os impactos dessas mudanças na saúde dos trabalhadores e trabalhadoras, assim como os desafios impostos pela atual conjuntura política.

Questões mobilizadoras postas para as apresentações e debate da Mesa:

1. Quais são as principais características e mudanças no mundo do trabalho atual que impactam a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras?
2. Quais desafios políticos e estruturais devem ser enfrentados para combater a precarização do trabalho?
3. Como as especificidades regionais, especialmente no estado da Bahia, influenciam as condições de trabalho e os desafios para a saúde dos trabalhadores?
4. Quais os limites e potencialidades da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora no SUS para responder a esses desafios?

Principais pontos levantados pelos palestrantes/convidados como subsídio para a reflexão sobre o Eixo 2

O impacto das transformações tecnológicas no mundo do trabalho, incluindo a automação, a robotização e a Indústria 4.0, que resultam em novas formas de exploração e precarização do trabalho.

A intensificação do trabalho e o aumento do controle sobre os trabalhadores, com novas modalidades que aprofundam a exploração, promovem insegurança e ampliam riscos à saúde física e mental.

O impacto das políticas neoliberais e das reformas trabalhista e previdenciária no Brasil, que resultaram em retrocessos nos direitos trabalhistas, na ampliação da terceirização e na precarização das relações de trabalho.

O aprofundamento das desigualdades sociais e da discriminação no ambiente de trabalho, com destaque para o racismo estrutural e outras formas de exclusão social.

Os desafios das novas formas de organização do trabalho, que incluem o crescimento do trabalho informal, a insegurança no emprego e a degradação das condições laborais, com consequências para a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

Reflexões para pensar sobre desafios e propostas

Reforço das políticas públicas voltadas para a proteção da saúde do trabalhador e da trabalhadora, com ampliação das ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho e da fiscalização do cumprimento das normas de saúde e segurança no trabalho.

Fortalecimento das ações de controle social e participação popular na construção e monitoramento das políticas de saúde do trabalhador e trabalhadora.

Promoção de debates e ações educativas sobre os impactos das novas formas de trabalho na saúde mental e física dos trabalhadores.

Desenvolvimento de políticas públicas que reduzam os impactos negativos da automação e das novas tecnologias na precarização do trabalho.

Criação de estratégias de fortalecimento dos sindicatos e outras formas de organização coletiva para a defesa dos direitos dos trabalhadores.

Participar e fomentar a discussão e defesa de questões atuais na agenda dos trabalhadores e trabalhadoras, tais como a pauta da luta pelo fim da escala 6x1, sem redução salarial; as lutas pela regulamentação e garantia de direitos dos trabalhadores plataformizados; as lutas das comunidades tradicionais e comunidades impactadas por políticas econômicas, a exemplo de pescadoras(es) e marisqueiras(os), atividades de mineração, atividades informais em áreas urbanas e rurais, entre outras.

EIXO 3:

PARTICIPAÇÃO POPULAR NA SAÚDE DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS PARA EFETIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL

O poder popular marcou a conquista de direitos sociais, de participação e controle social, mas sabemos como é frágil nossa democracia. Basta lembrar dos acontecimentos recentes que colocaram o poder popular e a democracia em risco grave. E isso aconteceu pela participação política, através do voto. A participação da comunidade na gestão do SUS é garantida pela Lei Federal nº 8.142 de 1990 em instâncias colegiadas como as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde, com a representação de vários segmentos sociais.

É sabido, ao longo da história, que a conquista de direitos de trabalhadores, trabalhadoras e povos oprimidos ou submetidos somente se deu como resultado de muita luta, resistência, sofrimento e, inclusive, mortes. As lutas dos trabalhadores no Brasil remontam ao tempo do Brasil colônia, com diversos movimentos e revoltas populares, seguidos dos movimentos de organizações sindicais desde o final do século XIX ao início do século XX; algumas das quais resultaram em mudanças legislativas importantes a exemplo da decretação de abolição do trabalho escravo, de redução de jornada de trabalho, de progressiva regulamentação trabalhista, com a aprovação da Consolidação das Leis do Trabalho, das primeiras leis de proteção e seguro previdenciário e da organização sindical dos trabalhadores.

No Brasil, após um longo período de ditadura militar, os movimentos sociais e dos trabalhadores conseguiram construir e aprovar a Constituição Federal com várias inovações fundamentais para a garantia de direitos sociais. Na Constituição Federal de 1988, o direito à saúde é um direito social (Art. 6º) que decorre do princípio fundamental da dignidade humana (inciso III, Art. 1º), cabendo ao Estado garanti-la 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 (Art. 196).

A participação da comunidade e o controle social sobre as políticas públicas são direitos dos trabalhadores e trabalhadoras garantidos na Constituição Federal de 1988. O controle social no SUS está bem estabelecido nas normas infra-constitucionais. Porém, nesses anos pós Constituição, muitos desafios, obstáculos, limites e nós críticos se colocaram para a efetivação do exercício desse direito.

Considerando as mudanças no mundo do trabalho, a conjuntura política, econômica e social no Brasil e na Bahia, assim como a experiência e trajetória do movimento sindical e das representações dos trabalhadores e trabalhadoras, que reflexões pode-se ter para esse debate?

Principais pontos levantados pelos palestrantes/convidados, como contribuições para a reflexão e debates no Eixo 3

O eixo 3 enfatizou a participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras para efetivação do controle social. Iniciou com a apresentação de um vídeo que refletiu sobre a saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras e o mundo do trabalho, destacando qual futuro queremos construir para a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Considerando que a participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras é essencial para efetivação do controle social, foram elencados os principais pontos de discussão:

O trabalho humano pode ser fator de motivação quando funciona como mediador entre o homem e a natureza e entre o homem e a realização das suas necessidades e sonhos; ou envolver apenas o emprego de força física e psíquica, gerando desmotivação/desgaste do trabalhador.

O novo modelo de produção coloca o trabalhador em condição de vulnerabilidade diante das transformações no mundo do trabalho e levam trabalhadores a perderem a possibilidade de planejar o futuro, a exemplo do conceito de “trabalho intermitente”. A participação popular é um mecanismo de luta por melhorias do futuro do trabalhador.

A exploração do meio ambiente e da força de trabalho é resultado de um modelo de produção que tem adoecido a população trabalhadora, sendo essencial encontrar um referencial comum de luta em defesa do trabalhador e da trabalhadora.

O modelo do Estado brasileiro precisa de releitura histórica, já que não comporta o SUS tal como está previsto na Constituição. É necessário maior discussão sobre o sistema econômico brasileiro, com ênfase em múltiplos saberes. É necessário defender o SUS público e gratuito com seus princípios de universalidade, integralidade e equidade.

No tocante à articulação das diversas políticas públicas e a questão da intersetorialidade, destacou-se a importância de recuperar o referencial único das bancadas de Governo em prol da saúde e do meio ambiente, reduzindo a fragmentação, a dispersão e incoerência entre seus objetivos e atribuições, conferindo maior coesão capacidade de intervenção articulada e integrada na defesa e proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e do meio ambiente.

A centralidade do trabalho como determinante importante do processo saúde-doença e a necessidade dos movimentos sociais de encontrar um referencial comum. Não é possível discutir saúde do trabalhador sem falar sobre os movimentos sociais. A Política de ST é produto de uma história e será necessário rememorá-la.

Importante manter um olhar para o passado, a exemplo do Movimento da Reforma Sanitária, para ressignificar o presente e trazer elementos do passado importantes para pensar o futuro da Saúde do Trabalhador. As conquistas da década de 1980, como a Constituição Cidadã e a 8ª Conferência Nacional de Saúde, instituíram a participação e o controle social como princípios organizativos do SUS.

O povo brasileiro clama por dignidade e apela pelo respeito ao país e seus cidadãos e a exaltação de como deveria ser a vida, com alegria, liberdade, respeito, direito. A história e a importância de movimentos sociais, como o Movimento da Reforma Sanitária é essencial para entender o presente e planejar um futuro melhor. É importante fazer uma análise da conjuntura atual para entender as políticas públicas.

Questiona-se o cenário atual de perdas de direitos, ante às medidas de austeridade e o papel do controle social. É preciso examinar o contexto atual brasileiro, envolvendo o SUS, as perspectivas de mobilização e de reivindicação por direitos, considerando os históricos problemas mencionados.

A Lei de Terceirização (Lei nº 13.647 de 2017) e a Reforma Trabalhista (Lei nº 13.429 de 2017) tiveram como consequência o aprofundamento da precarização das relações de trabalho e o enfraquecimento das entidades sindicais. Também, a Emenda Constitucional 103 de 2019 (Reforma da Previdência) e a Proposta de Reforma Administrativa (PEC 32 de 2022) fomentaram a instabilidade na Administração Pública em todos os Poderes.

A Saúde do Trabalhador é um campo de conhecimento contra hegemônico, assim como o sindicalismo, de modo que a classe trabalhadora deve se sobrepor à lógica de interesses da classe dominante. O percurso histórico demonstra como foi deflagrada a crise no sindicalismo, com a desagregação de interesses da classe trabalhadora e domínio da economia financeira. Destaca-se a distinção entre Conselhos de Classe e Movimento Sindical, este último, é o principal responsável pela defesa dos direitos dos trabalhadores.

Os atuais desafios para o controle social são: enfrentamento das políticas de retirada de direitos, implementação de uma agenda que inclua a saúde dos trabalhadores no centro dos debates políticos e

econômicos do país, defesa do SUS como principal indutor das políticas de ST, democratização das relações de trabalho nos ambientes laborais, e a classe trabalhadora deve se identificar como a classe que vive do trabalho.

O atual envolvimento das três gerações nas lutas pela defesa do SUS e redemocratização do Brasil, a primeira geração lutou pela redemocratização do país, criação e institucionalização do SUS; a segunda geração implementou o SUS; já a terceira geração está, de certa forma, alheia aos processos históricos fundamentais na consolidação de uma participação popular crítica.

Existem dificuldades para implementar a Política de Saúde no Brasil e a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, uma vez que os recursos alocados na saúde são baixos em relação a outras áreas (apenas 3,9% do orçamento público); em contraposição ao montante de recursos no orçamento federal destinado ao pagamento da dívida pública (mais de 40%).

Para enfrentar os desafios supracitados deve-se assumir um caráter mais ofensivo no movimento sindical, menos corporativista e assistencialista; buscar convergência possível entre o sindicalismo de classe média e a classe operária; e o suprapartidarismo como estratégia de ampliar a capacidade de ser um instrumento do contrapoder.

A experiência do Comitê de Enfermagem para o Enfrentamento da Covid-19 na Bahia uniu a Universidade e Sindicatos para inspeções nas unidades de saúde e elaboração de relatórios com recomendações para proteger os trabalhadores da saúde, um exemplo de Vigilância participativa e popular em STT.

A CISTT é também um espaço de formação política para compreensão da política de saúde, sendo assim, é necessário encontrar um ponto de convergência entre as micro lutas, numa perspectiva social mais ampla.

Debate do Eixo 3 – contribuições para possíveis propostas a serem formuladas

Disputas de governo em um cenário de enfraquecimento da democracia e das entidades representativas. A importância de formação política em Saúde, com destaque para a necessidade de que esta formação extrapole o academicismo. A importância de uma rede de formação política para defesa do SUS e a necessidade de posicionamento ideológico e político, considerando o contraponto Direita x Esquerda.

A resistência inicial ao movimento sindical, devido ao estigma. Sindicatos falham na divulgação e diálogo com a sociedade. Essa discussão deve abordar temas importantes como a prevenção de Acidente de Trabalho e ter a presença de outros setores (educação, meio ambiente etc.). Enfraquecimento dos sindicatos após a década de 1990; os sindicatos estão esvaziados; a organização de sindicatos por empresas dificulta a organização da classe trabalhadora e a fiscalização das empresas pelos órgãos públicos e entidades sindicais.

O eixo “participação popular” é o mais desafiador, e questiona: como mobilizar as regiões de saúde para participação da 5ª CESTT? A composição dos Conselhos, vinculados à gestão municipal enfraquece a atuação do controle social.

Ressalta a importância de trazer os movimentos sociais para o campo da Saúde do Trabalhador; destaca a participação de alguns deles no encontro preparatório, que contou não só de representantes de sindicatos de trabalhadores, mas também de movimentos sociais, como o Movimento pela Soberania na Mineração (MAM) e o Movimento de Pescadores Artesanais.

O momento agora é de promoção de um trabalho digno e decente, pois não se pode falar em trabalho digno sem lembrar/pensar nas duplas e triplas jornadas de trabalho de pais e mães na sociedade brasi-

leira. As pessoas, na nossa sociedade, estão sem casa, sem roupa, com fome e sem saúde; é necessário reconhecer isso e que talvez a Saúde do Trabalhador não seja prioridade para essas pessoas, é preciso reconhecer essas prioridades e tratá-las, ter empatia com as necessidades do outro para podermos abordar também o que consideramos necessário, considerando que o trabalhador não se reconhece como classe trabalhadora, e reflete que a nossa formação não é para isso, pois é uma formação liberal burguesa.

A democracia é frágil e precisa ser defendida, é preciso olhar para além das “cortinas de fumaça” que são lançadas para desviar o foco das questões prioritárias. E a luta não é fácil ainda mais na saúde do trabalhador, especificamente, pois é uma luta estabelecida no conflito capital-trabalho. Mais difícil ainda diante da conjuntura atual. Afirmo que é preciso se unir nessa luta se identificando-se como pessoas que também precisam do trabalho, mas um trabalho digno que nos permita viver. Por isso é necessário que as discussões sejam levadas para os territórios, para outros ambientes para ampliar e fortalecer essa discussão para que o Encontro Estadual traga propostas significativas e de mudança.

Enxergar e ressignificar o passado, a exemplo do Movimento da Reforma Sanitária, para a construção do futuro, uma vez que as lutas históricas dos trabalhadores precisam ser reavaliadas à luz do contexto atual, de modo a redefinir o presente e construir um futuro mais justo, digno e com respeito à vida dos trabalhadores.

Criar mecanismos que visem integração de todas as gerações com o SUS e com a Saúde do Trabalhador, como uma forma de unir forças para defender uma Nova Política Econômica para o SUS e favorecer o reconhecimento de que a luta por direitos e a defesa do SUS são fundamentais para garantir a saúde do trabalhador.

Fortalecer a saúde do trabalhador com o enfrentamento das adversidades do sistema econômico e político, retomando as lutas históricas que definiram o SUS e a saúde pública no Brasil a partir do incentivo efetivo à participação popular na Saúde do Trabalhador.

Fortalecer o Controle Social e a transparência nas políticas públicas de saúde, incentivando a criação de um movimento que estimule a releitura crítica do modelo de Estado e do SUS. Realizar ações que fortaleçam os movimentos sindicais e sociais, sobretudo voltado para a desconstrução do modelo de produção que vulnerabiliza o trabalhador.

Aprofundar a reflexão sobre a saúde do trabalhador e fortalecer a luta por seus direitos, trazendo soluções práticas e estratégias de mobilização para o enfrentamento das adversidades, criando assim, um ambiente mais justo e democrático.

Melhorar as condições de trabalho humano, intensificar as lutas sociais em prol da saúde dos trabalhadores e fortalecer o movimento sindical, defendendo os direitos trabalhistas, a participação social e o desenvolvimento de ações práticas para a melhoria das condições de trabalho.

Em relação ao modelo de atenção, o investimento do orçamento público para a saúde privilegia investimentos no modelo hospitalocêntrico e na privatização dos serviços de saúde. As unidades de saúde estão em condições de trabalho precárias, faltam locais para descanso, precarização dos vínculos no setor público, aumento de adoecimentos dos trabalhadores por situações de assédio moral. A precarização dos vínculos no serviço público e a necessidade do movimento sindical se envolver com os movimentos sociais para a defesa de direitos dos trabalhadores. As políticas de precarização dos vínculos no serviço público e de formas de gestão nas empresas privadas, incluindo os programas de participação nos lucros e resultados nessas empresas privadas, são elementos que levam ao adoecimento dos trabalhadores – são tipos de vínculos adoecedores.

Garantir que a sociedade tenha mais acesso aos programas ofertados pelo SUS, uma vez que alguns grupos sociais enfrentam dificuldades de acesso e restrição de direitos. Existem dificuldades pessoais de acesso ao SUS. Pais e mães de autistas, inclusive dos que são funcionários públicos, precisam acionar a Justiça para ter acesso ao direito à redução da jornada de trabalho para cuidar de seus filhos.

Afiançar os direitos de trabalhadores pais e mães de autistas nos diversos setores públicos.

Ampliar a proteção legal aos trabalhadores informais, em especial quilombolas e ribeirinhas.

Implementar políticas de saúde mental para trabalhadores, bem como proteção e apoio para os trabalhadores acometidos por acidente de trabalho.

Promover ações que garantam a participação popular na saúde do trabalhador; integrar os movimentos sociais na saúde do trabalhador.

Promover vigilância mais participativa em relação à saúde do trabalhador e sobre os determinantes sociais que impactam a vida dos trabalhadores e trabalhadoras.

Disseminar informações sobre os sistemas de denúncias sobre condições de trabalho.

Realizar movimentos que mobilizem os atores sociais a favor da redução das desigualdades no mercado de trabalho; combater a precarização dos vínculos no serviço público e na iniciativa privada.

Anexo - PROGRAMAÇÃO

Encontro Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora Preparatório para a 5ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da Bahia Salvador, 3 e 4 de dezembro de 2024

Primeiro dia – 3 de dezembro de 2024			
Manhã	Atividade		
8h às 9h	Credenciamento Acolhimento Vídeo	Mestres de Cerimônia:	Kétinan Gomes Silva Kaio Marcel de Souza Henriques
9h às 9h30min	Mesa de abertura	Raoni Andrade Rodrigues – <i>Suvisa/Sesab</i> Luis Henrique da Costa Leão – <i>CGSAT/SVSA/MS</i> Marcos Antônio Gêmeos Almeida Sampaio – <i>CES/BA</i> Francisco José Sousa e Silva – <i>CISTT/CNS</i> Antonio Lago – <i>Sinposba, representando os trabalhadores</i> Leticia Coelho da Costa Nobre – <i>Divast/Cesat</i>	
9h30min às 11h	Tema central: Saúde do trabalhador e da trabalhadora como direito humano	Palestrantes:	Alícia Kruger Graça Druck
		Moderador:	Luis Henrique Leão
11h às 12h30min	Debate em plenária	Reladoras:	Rita Gomes Desirée Siqueira Camila Sá
12h30min às 14h	Intervalo almoço		
Tarde	Painel: Exposição dos temas dos 3 eixos		
14h - 15h30min	Eixo 3 - Participação popular na saúde dos trabalhadores e das trabalhadoras na efetivação do controle social	Palestrantes:	Ana Carina Dunham Monteiro Luis Rogério Cosme Silva Santos
		Moderador:	Adroaldo Oliveira dos Santos
15h30min – 17h	Debate em plenária	Reladoras:	Rita de Cássia Peralta Carvalho Daniela da Silva Baumgarten
17h	Lanche		
Segundo dia - 4 de dezembro de 2024			
Manhã	Painel: Exposição dos temas dos 3 eixos		
8h30min - 10h	Eixo 2 - As novas relações de trabalho e a saúde do trabalhador e da trabalhadora	Palestrantes:	Thaís Augusta Cunha de Oliveira Máximo Rita de Cássia Pereira Fernandes
		Moderadora:	Ana Georgina da Silva Dias
10h às 11h30min	Debate em plenária	Reladoras:	Janaina Santos de Siqueira Mariana Dantas de Oliveira
11h30min – 12h	Diálogo sobre a 5ª CESTT-BA	Palestrantes:	Ana Carina Dunham Monteiro Francisco Souza e Silva
12h – 14h	Intervalo almoço		
Tarde	Painel: Exposição dos temas dos 3 eixos		
14h - 15h30min	Eixo 1 - Política Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Palestrantes:	Leticia Coelho da Costa Nobre Francisco Souza e Silva
		Moderadora:	Mônica Angelim Gomes de Lima
15h30min às 17h	Debate em plenária	Reladoras:	Anne Andrea Martins Lemos Jaqueline Rodrigues Almeida Carvalho
17h às 17h10min	Encerramento		
17h10min	Lanche		

Superintendência de Vigilância
e Proteção da Saúde - Suvisa

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do
Trabalhador/Centro Estadual de Referência
em Saúde do Trabalhador - Divast/Cesat



GOVERNO DO ESTADO



SECRETARIA DA SAÚDE