

**ENTREVISTA COM DANIELE ALMEIDA DUARTE: O
TRABALHO COMO FORMADOR DE SUBJETIVIDADES E A
PSICOLOGIA NO CAMPO DA SAÚDE DO/A
TRABALHADOR/A**

**INTERVIEW WITH DANIELE ALMEIDA DUARTE: WORK AS
A FORMER OF SUBJECTIVITIES AND PSYCHOLOGY IN
THE FIELD OF WORKER'S HEALTH**

Entrevistador: João Carlos Dóro Júnior – Graduando em Psicologia pela Unesp, Campus de Assis/SP.

Entrevistada: Daniele Almeida Duarte - Doutora em Psicologia e Sociedade, na linha de pesquisa Subjetividade e Saúde Coletiva, pelo programa de pós-graduação da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP/Assis. É docente do curso de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá - UEM. Com ênfase em Psicologia Social e do Trabalho tem atuado nos seguintes temas: o trabalho na contemporaneidade; a relação trabalho e subjetividade; Políticas Públicas em Saúde do/a Trabalhador/a; o processo de precarização das condições e relações de trabalho. Integrante do grupo de pesquisa (CNPq) "Laboratório Interinstitucional de Subjetividade e Trabalho" - LIST e do "Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Práticas sobre a Relação Homem e Trabalho" – NUHTRA.

Resumo: Nesta entrevista, Daniele Almeida Duarte, relata sua trajetória pessoal, acadêmica e profissional, relacionando seus estudos, vivências e afetos com seu interesse e escolha por atuar na área da Psicologia e, mais especificamente, no campo da Saúde do/a Trabalhador/a. Além disso, traz a relação indissociável entre trabalho e subjetividade, noção que torna

essencial uma atenção às atuais condições laborais em nosso país ao pensar sobre saúde mental no Brasil.

Palavras-Chave: Saúde Mental e Trabalho; Precarização do Trabalho; Psicologia e Subjetividade.

Abstract: In this interview, Daniele Almeida Duarte, presents her personal, academic and professional trajectory, relating her studies, experiences and affections with her interest and choice of acting in the Psychology area, more specifically, in the field of Worker's Health. Furthermore, she brings the inseparable association between work and subjectivity, notion that makes it essential to look at the current labor conditions in our country when thinking about mental health in Brazil.

Keywords: Mental Health and Work; Precarization of Work; Psychology and Subjectivity.

Resumen: En esta entrevista, Daniele Almeida Duarte, presenta su trayectoria personal, académica y profesional, relacionando sus estudios, experiencias y afectos con su interés y elección de actuación en el área de la Psicología, más específicamente, en el campo de la Salud del Trabajador. Además, trae la asociación inseparable entre trabajo y subjetividad, noción que hace imprescindible prestar atención a las condiciones laborales actuales en nuestro país al pensar la salud mental en Brasil.

Palabras Clave: Salud Mental y Trabajo; Precarización del Trabajo; Psicología y Subjetividad.

Entrevista

DÓRO, J.C. - Conte a respeito de sua trajetória acadêmica/profissional dentro da área de trabalho e subjetividade?

DUARTE, D.A. - O engajamento e interesse por uma área de conhecimento não surge repentinamente, é construído dentro e fora da academia. Ao remontar minha história de vida, desde a infância e juventude lembro das relações de trabalho dos meus pais ressoarem

muito intensas para mim. O contexto profissional do meu pai estava muito presente nas vivências familiares e na comunidade onde eu vivia. Eu resgato aqui essas memórias para dizer que o trabalho não é uma categoria de estudo distante ou abstrata que passaria somente a assumir importância ao tornar-se objeto de estudo para alguns pesquisadores/as, os quais traçariam contornos epistemológicos definidos em um campo teórico-conceitual. Para, além disso, o trabalho é, antes de tudo, uma ação concreta e afetiva. Atividade vivida nas relações cotidianas que ultrapassam a esfera individual.

Por exemplo, minha história de vida desde criança foi atravessada pela história de trabalho de meu pai, barrageiro que trabalhava na construção e na operação/manutenção de usinas hidrelétricas no Brasil. Sua ocupação não produziu apenas modos de trabalhar específicos de seu ofício, mas também modos de viver-existir para nós, seus familiares. Isso se refere tanto às constantes mudanças de cidade que vivíamos – decorrentes de um novo posto de trabalho a assumir em um novo empreendimento hidrelétrico – quanto às transformações que essa categoria profissional sofreu nesse ramo produtivo. Isto é, o Brasil, ao aderir à política econômica ditada pelo plano neoliberal privatizou diversas empresas estatais desse ramo. Esse processo de privatização ocorreu de forma hostil, assim como em outros setores produtivos nesse mesmo período. Esse pacote econômico fez com que a terceirização avançasse, assim como a “pejotização” e o desemprego, atingindo inúmeros trabalhadores/as que, até então, tinham estabilidade. Não foram apenas profissionais desse setor que tiveram suas carreiras e projetos de vida desmontados, mas também seus familiares, rede social e afetiva.

Desse modo, estiveram presentes dentro de casa todas essas transformações. Presenciamos os medos e inseguranças dos/as trabalhadores/as e seus familiares junto com os movimentos de resistências ressonantes do movimento sindical e enfrentamentos locais na luta pela sobrevivência e pela dignidade dentro e fora do trabalho.

Apreendi, com essas vivências revisitadas, a entender que não se tratava apenas de uma dimensão autobiográfica isolada (isto é, minha história de vida e de meus familiares) mas, também, dizia respeito, à história coletiva de muitos/as trabalhadores/as, assim como de seus

familiares, vizinhanças, comunidades locais que esse ramo produtivo afetou e ainda afeta conforme os rumos político, econômico e social assumidos neste país.

Com essas ressonâncias socioafetivas esse tema tornou-se interesse de pesquisa para mim no mestrado e doutorado, onde pude ouvir trabalhadores e seus familiares, gerando o livro “(Des)encontros trabalho-família: narrativas de familiares de trabalhadores migrantes do setor de produção de energia hidrelétrica”. Em outra publicação recente, organizada por mim e pela professora Denise K. Sbardelotto, “Barragens e seus impactos psicossociais”, com capítulos de autores/as de diversas áreas de conhecimento, pudemos dar continuidade às investigações dessa temática. Nessa obra buscamos compreender os desdobramentos do processo de construção de barragens (de minérios e hidrelétricas) para entender as repercussões psicossociais do “antes, durante e depois” desses empreendimentos serem idealizados e implementados. Foram colocadas em relevo as vidas atingidas, tanto pelos desastres oriundos do rompimento de barragens de minérios quanto pelo impacto das instalações de barragens hidrelétricas. Puderam ser exploradas as contradições que estes modelos produtivos alavancam, símbolos excelsos do desenvolvimento econômico e geração de lucro, ao mesmo tempo em que produzem danos humanos, socioambientais e ocultam vulnerabilidades ao criar e gerir artificialmente riscos.

Imersa nessas vivências meu interesse pela Psicologia e o campo da Saúde do/a Trabalhador/a (ST) foram recepcionados na busca por respostas. Por meio da ciência e da produção de conhecimento nessa área, enquanto estudante na Universidade Estadual Paulista, a Unesp do Campus de Assis-SP, pude perceber a profundidade dos sentidos do trabalho e suas repercussões na subjetividade.

Eu tive a grata oportunidade de ter durante a minha formação acadêmica professores/as que dedicaram suas vidas para esse tema. Para mim, foi marcante na graduação debruçar-me sobre a saúde mental relacionada ao trabalho, a Saúde Coletiva e a Saúde do/a Trabalhador/a enquanto política pública que estava (e continua) se constituindo.

Na graduação, incentivada por minhas professoras, Wilka Coronado Antunes Dias e Maria Luiza Gava Schmidt, envolvidas com a ST, pude

conhecer o controle social do Sistema Único de Saúde (SUS) e participar de reuniões preparatórias, em 2005, das etapas locais e municipais da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador: “Trabalhar, sim! Adoecer, não!”. Foi também nesse período, em 2004, que pude conhecer o nascente Centro de Referência em Saúde do/a Trabalhador/a (CEREST), no município, que começava a ser implantado mediante a institucionalização da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do/a Trabalhador/a, a RENAST. Desde então não deixei de participar das conferências seguintes. Na 4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em 2014, cujo tema era “Saúde do trabalhador e da trabalhadora, direito de todos e todas e dever do Estado”, pude participar nas fases macrorregional e estadual, como delegada. Fui aprendendo e vivenciando, desde a graduação, que a produção de conhecimento científico não está dissociada da luta social, tampouco das histórias de vida de cada um/a de nós.

Como mencionado, a minha experiência estudantil deixou marcas indeléveis, porque além do campo teórico e formativo da graduação pude viver e ter acesso a discussões, pesquisas, eventos e movimentos estudantil e grevistas na própria universidade, que não apartavam a experiência subjetiva do/a trabalhador/a da conjuntura dos poderes do capital e do Estado no âmbito local, estadual e federal. Fui aprendendo que a pesquisa e a ação podem e devem estar de mãos dadas com as necessidades da sociedade e de seu momento histórico. Tanto que pelo movimento estudantil, nas greves que atravessamos na Unesp, desde o primeiro ano pude conhecer a partir das atividades desses movimentos de luta, com estudantes e servidores/as públicos, as pautas dos/as trabalhadores/as diretamente relacionadas com os vínculos e direitos trabalhistas, previdenciários e sociais. Foi dessa amálgama que nasceu na pesquisa, ainda na graduação, e depois no mestrado e doutorado, meu interesse e atuação pela ST. Essas vivências dentro e fora das salas de aulas ensinaram-me que trabalho e subjetividade não estão dissociados, mas se produzem conjuntamente, não podendo ser compreendidos de modo apartado.

Perante isso, não tenho como não agradecer a essas professoras, que na ciência e profissão que trilhei, a Psicologia, ensinaram-me a escutar e olhar as pessoas e seus trabalhos. Minha história acadêmica

continua a ser trilhada junto com os/as trabalhadores/as de diferentes ocupações, locais, vínculos profissionais, inclusive aqueles/as que sofrem com o desemprego, o adoecimento e o acidente de trabalho. Desses encontros entre universidade e sociedade a pesquisa tornou-se repleta de sentido para mim. É a história do nosso país encarnada e vivida por pessoas, trabalhadores/as na arte da existência, em diferentes locais, que nos confiam suas vivências, dramas e questões, assim como seus sonhos, lutas e resistências. Tudo isso está repleto de afetos.

DÓRO, J.C. - Qual a relação entre trabalho e subjetividade?

DUARTE, D.A. - Nos princípios da ergonomia francesa já aprendemos que “Todas as atividades, inclusive o trabalho, têm pelo menos três aspectos: físico, cognitivo e psíquico” (WISNER, p. 13, 1994). Nas clínicas do trabalho, a Psicodinâmica do Trabalho ensina-nos a reconhecer que “Trabalhar não é apenas produzir, é também produzir-se a si mesmo” (DEJOURS, 2010, p. 41). Essa relação entre trabalho e subjetividade também é reiterada no campo da Saúde Coletiva e da ST no Brasil e América Latina ao pôr em cena a determinação social do trabalho no processo saúde-doença.

Temos no Brasil a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT, 2012) que permite avistar as singularidades de ser trabalhador/a no território, chamando a atenção para identificarmos as especificidades de inserção dos homens e mulheres nos espaços de trabalho, pois modos de trabalhar contribuem decisivamente para formas específicas de sofrer, adoecer e morrer, assim como ter saúde.

A relação trabalho e subjetividade requer de cada um/a de nós reconhecer a mobilização subjetiva que toda atividade aciona ao inserir de modo distinto cada trabalhador/a e sua dimensão corporal, afetiva, de gênero, raça-cor, etnia, classe e idade em um processo produtivo e social. Os marcadores sociais da diferença operam vividamente dentro do trabalho, criando, reiterando e aprofundando as iniquidades, vulnerabilidades e violências existentes no campo social e cultural. Não há como ignorar esses marcadores sociais ou subestimá-los se realmente se deseja compreender os modos de sofrer, adoecer e morrer no/pelo trabalho. Por exemplo, a experiência de ser mulher no trabalho diferencia

da de homem. A de ser trabalhadora mulher negra não é a mesma da trabalhadora mulher branca. Existem dimensões da divisão social e sexual no trabalho, assim como das relações raciais, nesse exemplo, que imprimem modos de sofrer e de operar violências específicas, pois vivemos em uma sociedade profundamente misógina, racista, sexista, xenofóbica etc. O âmbito do trabalho é emblemático para demonstrar isso e por meio dele devemos também travar a luta e a superação dessas violências e iniquidades.

Sobre a relação trabalho e subjetividade, situando especificamente a saúde mental, nós já temos um acúmulo teórico-conceitual que demonstra o que apontamos até aqui. Contudo, são conhecimentos que ainda têm sido ignorados de maneira deliberada, até mesmo em segmentos do campo científico, assim como nas esferas política, econômica-social e em diferentes modos de gestão nas organizações.

Para destacar essas contribuições importantíssimas nesse campo, temos as da professora Edith Seligmann-Silva, quem nos situa não somente os pilares sobre os quais se assentam a saúde mental relacionada ao trabalho, mas também aponta os desafios de conhecer e reconhecer as difusas formas de mal-estar presentes nas situações laborais, por elas geradas, haja vista a invisibilidade e mesmo a indiferença aos sofrimentos e adoecimentos relacionados ao trabalho que devem ser reconhecidos tanto pelos distintos profissionais e instituições quanto pela própria organização de trabalho e seus gestores. Em tempos como esses, da exaltação da alta performance (leia-se ultraexploração dos/as trabalhadores/as), nega-se a dimensão humana e qualquer limite (inclusive o ético), portanto, temos de maneira consentida e institucionalizada a banalização da violência e naturalização do adoecimento e morte no trabalho.

O sofrimento psíquico, em especial, é uma das dimensões mais negadas por carregar uma individualização/psicologização de sua etiologia, negando a dimensão relacional e social da produção do mesmo. Temos uma série de estigmas e estereótipos a serem superados. O próprio Dejours (1999) nos aponta que há uma urgente elucidação do sofrimento no trabalho a se fazer para que este possa ser superado, inclusive a clivagem que se faz entre sofrimento e injustiça produzindo a

resignação de todos/as. Para este pesquisador, desbanalizar o mal, a violência nos espaços de trabalho, reiterada pela conjuntura político-econômica e suas instituições no Brasil é um caminho urgente para superar a indiferença e invisibilidade. E isso se faz no campo coletivo, com ampla participação da sociedade, dos/das trabalhadores/as, dos gestores, do Estado e suas instituições.

O que quero dizer é que o trabalho jamais será uma categoria abstrata, pois o sujeito dessa ação é encarnado. Ou seja, os corpos, afetos e inteligências de homens e mulheres que realizam determinada atividade estão submetidos a condições específicas de trabalhar em um dado tempo, lugar e relação. Não sendo, portanto, jamais uma atividade neutra e indelével à saúde e subjetividade, pois o labor faz parte de uma poderosa determinação social do processo saúde-doença-sofrimento. O que nos leva a inquirir necessariamente qual trabalho, seja na dimensão conjuntural seja na local. O olhar da vigilância em saúde do/a trabalhador/a (VISAT) ensina-nos isso de maneira vigorosa e atenta para identificar, monitorar e intervir nos riscos nos locais do trabalho para que a atividade seja fonte de proteção e zelo da saúde e dignidade e não seu contrário.

Com essa compreensão fica mais fácil entender que qualquer mudança nos modos de trabalhar trazem repercussões para a dimensão subjetiva. Para tanto, ao pesquisar assim como ao intervir nesse cenário devem estar presentes as experiências dos/as trabalhadores/as em seu contexto concreto de exercer sua ocupação ou de padecer pelo não-trabalho. Ao se escutar o/a trabalhador/a temos acesso ao campo do trabalho e subjetividade para compreender não somente o que oprime, mas também o que pode libertar.

DÓRO, J.C. - Pode-se dizer que houve uma precarização das condições do trabalho na realidade brasileira nos últimos anos?

DUARTE, D.A. - Não somente houve, como está em curso um projeto intencional de aprofundamento e expansão da precarização das condições e relações de trabalho no Brasil. A precarização do trabalho atinge o setor formal e informal. O/A trabalhador/a vive diariamente em

sua atividade a incerteza, insegurança e imprevisibilidade na remuneração, direitos, proteção social, saúde e segurança. O Estado tem se desresponsabilizado cada vez mais de seu papel de assegurar a saúde, segurança, cidadania, dignidade e integridade, assim como os empregadores, lançando sobre os/as trabalhadores/as, e responsabilizando-os/as de maneira unilateral, todos os riscos vividos em sua ocupação. Isso tem ocorrido de maneira muito violenta e mesmo brutal, pois paga-se com a vida, com a saúde a relação cada vez mais desigual entre capital e trabalho. A classe-que-vive-do-trabalho tem sido penalizada, sob outros modos de servidão, agora incrementados pelas tecnologias e plataformização no trabalho, como bem explicita o professor Ricardo Antunes.

Esse processo de precarização não é novo, mas tem se aprofundado de maneira avassaladora nas últimas décadas e nesse momento do capitalismo. Ao abordar esse tema não podemos perder de vista as pessoas. Ou seja, visibilizar que a precarização não se refere apenas à esfera jurídica-contratual do vínculo laboral, mas atinge diretamente a subjetividade. Para isso, temos o desafio de reconhecer quais seriam esses trabalhos, essas atividades econômicas que predominam especialmente no trabalho informal, que estão nos espaços urbanos e rurais do Brasil. Sobre isso, há um importante material publicado este ano, 2022, pelo DIESAT (Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho), intitulado “Quando eu soltar a minha voz: formação de atores multiplicadores para atuação do controle social em saúde do trabalhador e da trabalhadora”, que apresenta esse cenário, inclusive por regiões do Brasil, onde se faz presente uma série de ocupações marcadas pela precarização, tais como: entregadores/as, motoristas de aplicativo, ambulantes, feirantes, costureiras, doceiras etc. Esse material discute a importância do controle social, das políticas públicas em ST que devem estar atentas acerca dessa realidade que acomete um elevado contingente de pessoas no Brasil. São inúmeros trabalhadores/as que têm sofrido com as subcontratações, intensificação do trabalho parcial e aumento da informalidade, desemprego, aprofundando ainda mais as contradições socioeconômicas do nosso país.

Nenhum país em termos de desenvolvimento econômico pode avançar de maneira sustentável se estiver cindido do campo social e humanitário, da busca permanente da equidade. Assim, não é possível um país crescer e desenvolver-se efetivamente em detrimento de seus/as trabalhadores/as. A sustentabilidade e sucesso econômico não se mantêm com o aprofundamento da iniquidade, da disparidade social e econômica, da morte e adoecimento no trabalho, que se perpetua pela desigual remuneração entre homens e mulheres, entre brancos e negros e todos os marcadores sociais da diferença que expressam com nitidez esse abismo social não somente em termos de renda, mas também de condições de vida, existência, no processo de saúde-doença-sofrimento. A precarização das condições e relações de trabalho se instala e avança no Brasil tornando-se “legalizadas” e permitidas pelas instituições e seus poderes ao referendar reformas que contrariam a afirmação da vida no/pelo trabalho.

Não é à toa que nesse momento os modos de adoecer e morrer no/pelo trabalho são desafiadores, especialmente no campo da saúde mental relacionada ao trabalho. Os modos de dominação, constrangimento, humilhação, opressão e violência se sofisticaram. A subjetividade e sua captura é um modo de operar muito perverso que tem tornado os espaços de trabalho cada vez mais precarizados e competitivos. Temos perdido a dimensão mútua, alteritária do viver-junto dentro e fora do trabalho.

DÓRO, J.C. - Como essa precarização influenciou na subjetividade das trabalhadoras e trabalhadores do nosso país?

DUARTE, D.A. - Na pergunta anterior já pudemos pincelar isso. A precarização das condições e relações de trabalho, ao atingir diretamente os modos de viver dentro e fora do trabalho tem transformado nossa experiência social, comunitária e mesmo de humanidade. Quando se naturalizam as mortes, adoecimentos e sofrimentos no trabalho, a mensagem é bastante nítida: a vida tem se tornado descartável, desprezível.

Se as mudanças nas condições de trabalho têm se tornado cada vez mais inseguras, instáveis e incertas, isto é, cada vez mais precarizadas, as transformações como trabalhadores/as também têm sido profundas por

meio da experiência e da própria condição de ser trabalhador/a nesse contexto.

Como mencionado, a precarização atinge o âmbito formal e informal do mercado de trabalho, tornando a atividade muitas vezes impedida, de ser bem realizada e com sentido para aquele/a que a executa. Podemos ver isso também no serviço público, por meio dos quais as políticas públicas chegam às pessoas. Nesses serviços o sucateamento e desinvestimento planejados fazem recair diretamente sobre os/as trabalhadores/as as contradições e insuficiências de recursos e estrutura. A vivência da impotência de poder realizar bem o trabalho é terrível para esses/as trabalhadores/as. No contexto da pandemia vimos isso se aprofundar, sendo os custos disso inestimáveis em termos de sofrimento e adoecimento. Nos serviços públicos temos diferentes contratos de trabalho que não são somente os efetivos/concursados, mas outras modalidades mediante contratos temporários, flexibilizados e com perdas acumulativas de direitos e remuneração, como os terceirizados, horistas e prestadores (flutuantes) de serviços.

Esse é o dia a dia de incontáveis trabalhadores/as que lutam para inserir-se e manter-se no mercado de trabalho, estando sob ameaça constante de desemprego – realidade que tem afetado desde a juventude até as idades/gerações mais velhas. Nesse rol as modalidades de prestação de serviços têm sido vividas em condições cada vez mais fragilizadas e desprotegidas de saúde, segurança e vínculo contratual.

Precisamos falar da precarização de maneira urgente e tratar como assunto de saúde pública, pois essa realidade impacta a experiência de ser trabalhador/a. Isso acontece nos setores da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública etc.

Em pesquisas recentes tenho me preocupado muito com essa realidade, estudando professoras da rede básica e do ensino superior, assim como da saúde (hospital e Regional de Saúde). Temos verificado e buscado tornar visível, compreensível, os custos emocionais das manobras que os/as trabalhadores/as realizam diariamente para buscar suprir a falta crônica de recursos materiais e imateriais para atender ao público. É sobre esses trabalhadores/as que recaem as contradições insolúveis da instituição, na qual são lançados em seus processos de trabalho a

buscarem meios para continuar a prestação de serviço por estarem face a face com o usuário. Esses trabalhadores/as estão mergulhados em um modo de gestão perverso, impedidos de terem condições suficientes e adequadas, muitas vezes, para atender bem, cuidar bem, ensinar bem. Isso atinge profundamente não somente sua jornada laboral, ritmos, conteúdo da atividade, relações entre os/as próprios trabalhadores/as, mas alcança os sentidos do trabalho minando tanto a singularidade (a identidade, os modos de sofrer, adoecer e morrer), mas também a coletividade e demais relações afetivas e sociais (familiares, de vizinhança e comunitária).

A partir disso fica mais perceptível como as experiências dos/das trabalhadores/as são transformadas decorrentes de suas condições de trabalho, buscando sobreviver ao serem lançados às margens do Estado e da cidadania. Onde os modos de trabalhar inseguros e incertos são cada vez mais permissivos, incluindo as revisões de regulamentações e normas de saúde e segurança que deveriam garantir a realização de um trabalho digno e seguro ao afirmar a vida nos espaços produtivos. Junto disso, a fome, o endividamento, o empobrecimento têm acometido diretamente a classe trabalhadora no Brasil.

DÓRO, J.C. - Em sua perspectiva, qual o papel das pesquisadoras e pesquisadores da Saúde do/a Trabalhador/a para o enfrentar o problema da precarização das condições do trabalho?

DUARTE, D.A. - Há muita contribuição a ser feita da/com a academia junto aos/as trabalhadores/as. Superar o silêncio epidemiológico e visibilizar esse fenômeno da precarização das condições e relações de trabalho deveria ter espaço não somente no campo da produção científica, mas ser prioridade em qualquer plano de governo e agenda política, pois se trata de saúde pública, de cidadania e dignidade da população que vive no Brasil. Precisamos avançar na organização coletiva de trabalhadores/as e controle social atuantes e fortalecidos. Reaver os direitos humanos fundamentais, protetivos, de cidadania e dignidade que as reformas recentes têm devastado. O Estado precisa voltar a garantir a Seguridade Social.

Outro ponto é fortalecer e avançar na indissociabilidade entre vigilância e assistência em ST preconizadas na PNSTT. A rede de atenção

em saúde é fundamental nesse cenário, combinando a aproximação dos/as trabalhadores/as autônomos e informais do controle social – atentos ao território e à diversidade do processo produtivo, em busca da atenção integral ao/a trabalhador/a.

Precisamos de políticas de proteção social universais fortalecidas e também atentas aos marcadores sociais e aos mais vulneráveis. Isso não se faz sem uma legislação nacional de proteção dos/as trabalhadores/as. Nas palavras de Berlinguer seria tornar essa realidade um problema de saúde pública e de interesse social: “intervir para resolver positivamente não somente o caso clínico, mas também o fenômeno sanitário total” (BERLINGUER, 1983, p. 63)

A própria PNSTT nos dá uma direção específica acerca disso. Vale a pena transcrever aqui o trecho que se debruça sobre o tema central dessa entrevista:

Art. 7º A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deverá contemplar todos os trabalhadores priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.

Parágrafo único. As pessoas e os grupos vulneráveis de que trata o “caput” devem ser identificados e definidos a partir da análise da situação de saúde local e regional e da discussão com a comunidade, trabalhadores e outros atores sociais de interesse à saúde dos trabalhadores, considerando-se suas especificidades e singularidades culturais e sociais.

Cabe a cada um de nós circunstanciar, de maneira não cindida, o trabalho que aciona corpo-afeto-território-relações. Ou seja, situar onde e em quais condições de vida e trabalho estão as pessoas. A ciência precisa estar não somente operando na atividade cognoscente do pesquisador, mas no encontro com o/a outro/a. Importante lembrar que a ST está vinculada com a Ambiental. Há território, há história, há pessoas. Há fauna, há flora. Vejamos os acidentes de trabalho ampliados que trazem profundos impactos ambientais que acometem gerações e as diferentes formas de vida.

Sobre isso, o conceito de vigilância em saúde, especificamente o de vigilância em ST, nos traz elementos fundamentais para compreender e intervir de maneira contínua e sistematizada não somente para atuar nos agravos à saúde, na prevenção de doenças, mas, pôr em resguardo a vida, promover saúde. Para isso, é preciso integrar distintas áreas de conhecimento e atuação profissional e de instituições, inclusive a os saberes e experiências dos/as próprios/as trabalhadores/as.

É necessário um SUS forte, uma democracia fortalecida, um Estado de Direito e políticas públicas robustas para garantir a cidadania, a ciência valorizada e à serviço da transformação social. A integralidade da atenção à saúde se faz com informações e planejamento contínuos. Temos um mosaico de relações e situação no mercado de trabalho a serem reconhecidas por nós, pesquisadores/as e profissionais. Para isso, é preciso uma escuta atenta, acolhedora que possa investigar se as queixas, demandas e necessidades de saúde estão relacionadas com a ocupação.

Finalmente, para finalizar nossa conversa, eu gostaria de terminar por onde havíamos começado, a 1ª Conferência Nacional em ST:

O entendimento de que a saúde dos trabalhadores extrapola os limites da saúde ocupacional possibilita conceituá-la como resultante de um conjunto de fatores de ordem política, social e econômica. Em síntese, saúde dos trabalhadores significa: condições dignas de vida; pleno emprego; trabalho estável e bem remunerado; oportunidade de lazer; organização e participação livre, autônoma e representativa de classe; informação sobre todos os dados que digam respeito à relação vida, saúde, trabalho; acesso a serviços de saúde, com capacidade resolutiva, em todos os níveis; recusa ao trabalho sob condições que desconsiderem estes e outros tantos direitos. Portanto, no plano do Direito O DIREITO À SAUDE PRECISA EXPRESSAR, TAMBÉM, DIREITO AO TRABALHO, DIREITO À INFORMAÇÃO, DIREITO À PARTICIPAÇÃO, DIREITO AO LAZER.

Como vimos, temos muito a percorrer. Inclusive retomar os princípios democráticos e sociais de um Estado de Direito, do movimento da reforma sanitária brasileira, que buscou e busca reconstruir esse país para toda a população brasileira. Vou reverberar a voz esperançosa que ecoa agora em agosto, mais uma vez: "Estado Democrático de Direito Sempre"!

Referências

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

BERLINGUER, G. **A saúde nas fábricas**. São Paulo: CEBES-Hucitec, 1983.

DEJOURS, C. **A Banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.1999.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. **Suicídio e trabalho**: o que fazer? Brasília: Paralelo 15, 2010.

DUARTE, D. A. **(Des)encontros trabalho-família**: narrativas de familiares de trabalhadores migrantes do setor de produção de energia hidrelétrica. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

DISSAT. **Quando eu soltar a minha voz**: formação de atores multiplicadores para atuação do controle social em saúde do trabalhador e da trabalhadora. São Paulo, 2022

DUARTE, D. A.; SBARDELLOTTO, D. K. (Org.). **Barragens e seus impactos psicossociais**. 1. ed. Paranaíba: EduFatecie, 2021.

WISNER, A. **A inteligência no trabalho**: textos selecionados de ergonomia. São Paulo: Fundacentro, 1994.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental**: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.

Entrevista apresentada em: 31/08/2022

Aprovada em: 06/09/2022

Versão final apresentada em: 12/09/2022