

A marginalização da Saúde do Trabalhador no SUS

Diego de Oliveira Souza

[Doutor em Serviço Social. Professor do PPGSS-UFAL
Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca]

Antes de tudo, esclarecemos que o termo “marginalização” é utilizado, neste texto, para designar o processo no qual alguma coisa é relegada, colocada à margem de uma estrutura. Esse processo acomete o campo da Saúde do Trabalhador (ST) no interior do Sistema Único de Saúde (SUS), inclusive sendo parte importante do processo de contrarreforma do próprio sistema de saúde. Historicamente, o campo da ST teve decisiva contribuição na explicitação da relação de determinação social existente entre o mundo do trabalho e a saúde, relação esta que originalmente se consubstancia entre os trabalhadores, mas que atinge todo o processo de reprodução social humana. No Brasil, a atuação dos profissionais e militantes dos Programas de Saúde do Trabalhador (PST) que surgiram em alguns municípios (por exemplo, nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Bahia) na década de 1980, assim como o Diesat [Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho], entre outros atores, deu origem a um processo de investigação/intervenção sobre a relação trabalho-saúde que, pela primeira vez, considerava as demandas da classe trabalhadora e, com isso, contribuía para desvelar como o modo de produção capitalista, à brasileira, se traduzia em acidentes, adoecimento e mortes. Essa ideia central convergiu para uma das principais bandeiras de luta da Reforma Sanitária Brasileira: a determinação social da saúde, com centralidade na categoria trabalho. Esse ponto de convergência fez da ST um dos campos importantes no processo de surgimento do SUS, tanto do ponto de vista da militância (com atuação próxima a alguns sindicatos) quanto teórico (com a aproximação com as ciências sociais, sobremaneira o marxismo no intuito de entender o mundo do trabalho). Se é verdade que o mundo do trabalho possui posição central no processo saúde-doença, o campo científico e institucional que lida com a relação trabalho-saúde (a partir de uma perspectiva de classe) deveria assumir papel central na estrutura desse sistema de saúde, em construção. Isto é, a ST deveria desempenhar esse papel no âmbito da implementação do SUS. Apesar disso, o que vimos acontecer vai de encontro a essa ideia. A categoria trabalho foi perdendo relevância na discussão e estruturação do SUS, abrindo espaço para uma discussão feita a partir da perspectiva de grupos humanos, fases da vida e territórios, que embora seja importante não poderia ser incorporada de

modo dissociado do antagonismo de classes presente nas bases da sociedade vigente e, consequentemente, da relação trabalho-saúde. Não por acaso, o campo da ST perdeu seu caráter orgânico e passou a ser uma rede própria: a Renast [a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador] com pouco poder para efetivar a pretendida integração com a rede do SUS como um todo e, menos ainda, de disseminar o mote teórico-prático do campo da ST em todos os espaços do sistema [sobre isso, ver: Leão, LHC; Vasconcellos, LCF. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): uma rede que não enreda, disponível em <https://www.multiplicadoresdevisat.com/saude-trabalho-direito-livro/>].

Os PST e o Diesat minguraram, os sindicatos, hoje, pouco discutem ST e o SUS, que sofre ataques desde seu nascedouro, sofre um esvaziamento ideopolítico e teórico-metodológico que poderia ser preenchido pelo campo da ST, consoante sua proposta original. O processo de marginalização da ST não é fato estabelecido ao acaso, reafirmamos, uma vez que ele compõe uma série de outras estratégias, de cunho ideológico, político e econômico, que tem desvirtuado a proposta oriunda da Reforma Sanitária. Por exemplo: é preciso destacar que o projeto original do SUS é tensionado, para não dizer sufocado, por um projeto alternativo galgado a partir dos ideais neoliberais, sob orientação do Fundo Monetário Internacional, Banco Mundial e países centrais do capitalismo, mediante a imposição dos interesses do capital financeiro. Isso reverbera em questões que perpassam o (sub)financiamento do SUS; a descaracterização da atenção primária à saúde; a construção de uma narrativa sobre o SUS que não dá certo porque é público e, com isso, propagando a privatização como salvação do sistema; a fragilização do controle social com cooptação de militantes; e, também, a marginalização da ST, com vistas a ocultar a relação trabalho-saúde ou, pelo menos, impedir a sua apreensão a partir da mediação do antagonismo de classes. Recuperar os pressupostos do campo da ST e, portanto, rediscutir os rumos que o SUS tomou ao marginalizar esse campo é passo imprescindível para a defesa do próprio SUS, o que implica reconhecer a centralidade da categoria trabalho e a sua importância para entender o processo saúde-doença dos brasileiros e, assim, estruturar uma rede de serviços que o enfrente desde suas raízes, sem ignorar a desigualdade estrutural presente nesse modo de produção e todas as suas severas repercussões na saúde. ■■■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.