

Brasília (DF), 01/07/2025

## Sumário da Pré-Conferência Livre Regional – DF e Região (2025)

1. O presente documento organiza as proposições da Pré-Conferência Livre Regional – DF e Região do Fórum Sindical Saúde, Trabalho e Direitos Humanos em quatro blocos temáticos, definidos a partir da sistematização das falas, palavras-chave e experiências compartilhadas pelas(os) participantes.
2. Cada bloco expressa dimensões estruturantes da realidade laboral e territorial, articulando denúncias, vivências e propostas em torno de sofrimentos coletivos, resistências organizadas e projetos de transformação. Esses blocos propõem organizar o enfrentamento político da classe trabalhadora, orientando a formulação coletiva de propostas para a 5ª CNSTT – Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores e Trabalhadoras. São eles:

### **Bloco 1: Condições de Trabalho e Adoecimento**

3. A violência no trabalho foi tratada como fenômeno estrutural. Um contágio institucional-patronal que sustenta práticas desumanas por meio de relações de poder coercitivas, fundamentadas na lógica da opressão e da exploração. Essas práticas, naturalizadas como exigências de adaptação ao modelo vigente, envolvem jornadas exaustivas, ambientes hostis e gestão por resultados com metas inalcançáveis. São dispositivos aviltantes à vida que não apenas violam a dignidade e comprometem a saúde física e emocional, mas atingem também as relações familiares, sociais e afetivas.
4. Defenderam-se o combate às metas abusivas, a criação de cartografias do trabalho e a garantia de estrutura mínima nos locais de descanso e alimentação. Propôs-se o fortalecimento das CIPAs – Comissão Interna de Prevenção a Acidentes de Trabalho, com autonomia e recursos, e o reconhecimento da determinação social da saúde. Também se exigiu a implementação efetiva das normas regulamentadoras, não como obrigações formais, mas como instrumentos de transformação concreta das relações de trabalho, com participação dos trabalhadores, com o crivo dos sindicatos e da comunidade local.
5. A saúde do trabalhador e da trabalhadora não se limita ao espaço laboral. Os riscos extrapolam esse limite e atravessam todas as dimensões da existência. Promover sua proteção é promover também o direito ao tempo, ao descanso, à convivência e à dignidade.
6. O sofrimento psíquico foi compreendido como fenômeno coletivo e estrutural, vinculado à precarização, ao isolamento e à violência no ambiente de trabalho. Acontece em um cenário de forte pressão patronal e ameaça subjetiva, marca desumana do neoliberalismo. Destacou-se o conceito de *sofrimento ético*, vivenciado quando as pressões estruturais do ambiente de trabalho impõem condições que violam a integridade e a dignidade humana, forçando-os a agir em desacordo com seus princípios humanos e morais mais fundamentais. Essa distorção das práticas de cuidado representa uma forma invisível e recorrente de assédio.

7. Destacou-se a subnotificação do adoecimento no trabalho como estratégia de apagamento e invisibilização da dor. Diante disso, enfatizou-se a urgência de formar profissionais para escuta qualificada, desenvolver estratégias de prevenção e reinventar as práticas de cuidado no cotidiano laboral.

8. A deputada Érika Kokay, representante da classe trabalhadora no Congresso Nacional, em intervenção incisiva, afirmou que essa ruptura interna, vivida sob coerção velada, constitui uma forma difusa de assédio organizacional/institucional, capaz de desestabilizar a integridade psíquica e moral dos trabalhadores. Denunciou o estigma que desqualifica e silencia o sofrimento psíquico, a naturalização do silêncio protetivo que agrava a dor, a ausência de escuta, acolhimento, a negligência no cuidado e a recusa institucional em reconhecer o nexo entre trabalho e adoecimento.

9. Deputada Erika, alertou ao que chamou de assédio institucional, em que, durante o último governo, o próprio Estado se tornou operador de práticas que ferem os direitos sociais e validam a opressão. Criticou a lógica do empreendedorismo como disfarce da precarização, o roubo do tempo subjetivo dos trabalhadores e a cultura de impunidade em casos de assédio moral e sexual. Introduziu ainda o conceito de assédio de segunda ordem, que pune quem denuncia ou apoia vítimas, reforçando o silêncio e o medo. Ao defender a ratificação da Convenção da OIT 190 sobre assédio, afirmou que proteger a saúde mental é defender a democracia, e concluiu com um apelo simbólico e político: “Queremos vida no trabalho e vida além do trabalho”.

### **Bloco 2: Direitos, Diversidade e Justiça Social**

10. Ressaltou-se a sobrecarga vivida pelas mulheres, marcadas pela conciliação entre trabalho produtivo, doméstico e de cuidado. Abordou-se também o *masking* em adultos autistas, mecanismo de camuflagem comportamental diante de ambientes inflexíveis e desatentos à alteridade. A cultura da competitividade foi identificada como fator agravante do isolamento, rompimento de vínculos, hostilidade e adoecimento psíquico.

11. Foram priorizadas ações anticapacitistas, com campanhas formativas e estratégias de sensibilização social. Propôs-se a promoção de políticas públicas que valorizem a diversidade e rompam com discursos excludentes. Enfatizou-se o reconhecimento das categorias historicamente precarizadas, cuja relevância social só costuma ser notada em momentos de crise, para logo depois ser esquecida. Defende-se uma abordagem comunitária, integradora e formativa, que combatá o abandono institucional e promova reconhecimento social.

### **Bloco 3: Participação Popular e Ação Sindical**

12. Defendeu-se a criação de comitês locais de vigilância popular em saúde do trabalhador, articulados aos territórios e com atuação próxima aos CERESTs – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Propôs-se o fortalecimento dos Conselhos de Saúde e das Comissões Intersetoriais, com representação efetiva da classe trabalhadora. A formação contínua de lideranças populares deve ser baseada nos saberes locais e nas práticas culturais dos territórios.

13. Identificou-se o desafio da baixa participação de trabalhadores(as) em suas representações sindicais e participativas. Seria reflexo do medo? Da sobrecarga

cotidiana? Ou da desconfiança nas instituições? Esse cenário exige reconexão com a base. É preciso recolocar a saúde do trabalhador como pauta central da organização sindical e política. Destacou-se a necessidade de superar o medo da participação, especialmente entre trabalhadores(as) vinculados às relações precarizadas ou desprotegidas, e de reconstruir a legitimidade dos sindicatos como espaços de escuta, acolhimento e defesa da saúde laboral. Reforçou-se, ainda, a necessidade de maior articulação sindical e de movimentos populares, superando a fragmentação e ampliando alianças em defesa da saúde e bem-estar, da vida e da dignidade no trabalho.

14. O Fórum reafirmou para a Plenária a constituição de um Observatório com o papel estratégico de espaço estruturante de escuta qualificada, produção de conhecimento e mobilização social. Seu instrumento *Enquete Engajada*, inspirada na proposta marxista da enquete operária, busca sistematizar o saber vivido para transformá-lo em informações críticas, devolutivas públicas e ação territorializada. O Observatório atua como elo entre formação e ação. Conecta trabalhadores(as), sindicatos e comunidades. Promove engajamento político e articulação direta com os territórios, contribuindo para transformar a comunicação em ferramenta viva de participação e transformação das realidades no mundo do trabalho.

15. Defendeu-se a criação de políticas permanentes de enfrentamento à violência no trabalho, com foco em campanhas educativas, protocolos de proteção e formações continuadas. Reforçou-se a importância da escuta ativa, da cultura colaborativa e da formação crítica, desde a base escolar, como caminhos para reconstruir vínculos e promover saúde nas dimensões simbólica, relacional e institucional do trabalho.

#### **Bloco 4: Políticas Públicas e Governança do SUS**

16. As propostas reafirmaram o legado da Reforma Sanitária como central na política de saúde do trabalhador, ao defender a vigilância crítica das condições de trabalho e a participação social efetiva. Defendeu-se a criação de uma Política Distrital baseada em escuta territorializada e nos princípios do SUS, universalidade, integralidade e equidade. A proposta visa romper com a lógica fragmentada e pericial ainda dominante.

17. Destacou-se a necessidade de reorganizar os sistemas de informação e vigilância, além do uso dos dados epidemiológicos para formulação de políticas institucionais, na lógica de superação aos fatores de riscos psicossociais e ocupacionais, como provedora de saúde do trabalhador. Sugeriu-se a inclusão das notificações populares como reconhecimento dos saberes dos(as) trabalhadores(as). Propôs-se o reposicionamento urgente do SUS em recolocar a saúde do trabalhador como política pública transformadora e coletiva.

18. Henrique Torres, assessor do deputado distrital Gabriel Magno, defendeu o enfrentamento das estruturas que naturalizam a precarização. Segundo ele, é preciso romper com a lógica de invisibilidade e avançar na responsabilização do Estado e dos empregadores, construindo políticas que articulem direitos sociais, justiça do trabalho e controle social como pilares inseparáveis de um projeto democrático de cuidado.

#### **Conclusão**

19. Em suma, debatedores que formaram as mesas destacaram a importância de unir ações intersetoriais, formação permanente e práticas pedagógicas voltadas ao fortalecimento do SUS, compromissado/responsabilizado com processos institucionais voltados à saúde do trabalhador. Defendeu-se o aprimoramento das formações nos CERESTs, com escuta crítica, participação popular e vínculo com movimentos populares/sociais. Reafirmou-se que enfrentar o adoecimento exige mais que diagnóstico e denúncia. É preciso mobilizar, escutar e transformar a cultura institucional nas relações de trabalho. A *Enquete Engajada* foi reconhecida como instrumento essencial desse processo.

20. Essas propostas refletem a escuta qualificada conduzida pelo Fórum e representam uma entrega concreta, e que serão legitimamente encaminhadas pelos representantes eleitos na plenária: Jorge Henrique de Sousa e Silva Filho (Sindicato dos Enfermeiros) e Lura Machado (MST) na 5<sup>a</sup>. CNSTT (delegado ou convidado), como expressão das lutas, denúncias e caminhos construídos coletivamente.

**Executiva do Fórum:** Alberto E S P Okada; Amadeu Alvarenga; Cláudia d'Arede; Conceição de Maria Costa; Gizele Pozzetti; Jorge Mesquita H Machado; Jorge Henrique S S Filho; Letícia Silva Alves; Lura Machado; Maíra Valério; Rafael Bastos; Thiago Sebastiano de Melo e Vanessa Sobreira.