

Manuscrito 3 – Periódico: Revista Saúde e Sociedade (Submetido)

**POSSIBILIDADES DE EFETIVAÇÃO DAS PRÁTICAS DE VIGILÂNCIA EM
SAÚDE DO TRABALHADOR NA MINERAÇÃO**

**POSSIBILITIES FOR IMPLEMENTING WORKER'S HEALTH SURVEILLANCE
PRACTICES IN MINING**

Título abreviado: Vigilância na Mineração

Marcelo Pereira da Rocha¹; Adriana Alves Nery²; Murilo da Silva Alves³

¹Cirurgião-Dentista. Sanitarista da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Discente do Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, BA, Brasil. E-mail: cdbiomarcelo@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Pleno do Departamento de Saúde II e docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié, BA, Brasil. E-mail: aanery@uesb.edu.br

³Enfermeiro. Doutor em Psicologia Social. Professor Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC), Ilhéus, BA, Brasil. E-mail: murilosevla@gmail.com

Marcelo Pereira da Rocha (<https://orcid.org/0000-0003-2890-4899>)¹

Autor de correspondência: Marcelo Pereira da Rocha - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus de Jequié, Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, Av. José Moreira Sobrinho, S/N, Jequiezinho, Jequié, BA, Brasil. CEP: 45206-190. Fone/Fax: (073) 3528-9738. E-mail: cdbiomarcelo@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo deste ensaio é propor estratégias para a operacionalização da Vigilância em Saúde do Trabalhador, de modo a possibilitar o desenvolvimento de práticas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores da mineração. Para tanto, abordamos as práticas preconizadas e propomos ações possíveis, distribuídas em quatro pilares: vigilância sindical e comunitária; formação; vigilância institucional articulada e ação dialógica. Apontamos ainda a identificação de estratégias possíveis de serem executadas com os recursos existentes nas instituições que pode ser aliada à mobilização de interesses e objetivos dos trabalhadores/sindicatos/comunidades e movimentos sociais.

Palavras-chave: Vigilância em Saúde do Trabalhador; Controle Social; Mineração; Saúde do Trabalhador.

Abstract

The aim of this essay is to propose strategies for the operationalization of Workers' Health Surveillance, so as to enable the development of practices to promote and protect the health of mining workers. To that end, we address the recommended practices and propose possible actions, divided into four pillars: union and community surveillance; training; articulated institutional surveillance and dialogic action. Moreover, we highlight the identification of possible strategies to be accomplished with the existing resources in the institutions, which can be combined with the mobilization of interests and goals of workers/unions/communities and social movements.

Keywords: Surveillance of the Worker's Health; Social Control; Mining; Worker's Health

Introdução

A mineração é produtora de mudanças na dinâmica dos territórios, na vida das pessoas (Antonino, 2019; Montalvão, Moreira; Nunes, 2020) e de adoecimento e morte de trabalhadores envolvidos em atividades de elevado risco à saúde, como a extração, beneficiamento e transporte de minérios, o que nos leva a refletir sobre a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e suas práticas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores da mineração.

A VISAT é uma ação indelegável do Estado, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas à transformação do trabalho. Para tanto, se organiza como um componente da Vigilância em Saúde, ao lado das vigilâncias sanitária, epidemiológica e em saúde ambiental e atua por meio de uma Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), alinhada com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), cujas práticas devem ser realizadas em parceria com os trabalhadores e outros atores sociais (Conselho Nacional de Saúde, 2018a).

Salientamos o caráter ampliado do conceito de VISAT, compreendido como um conjunto de ações integradas, voltadas para a promoção da saúde e a prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades dos trabalhadores, capaz de intervir nos agravos e em seus determinantes oriundos dos modelos de desenvolvimento, processos produtivos e organização do trabalho (Conselho Nacional de Saúde, 2018a) e contempla, dentre outros aspectos, a vigilância de agravos, dos ambientes/processos de trabalho e da situação de saúde dos trabalhadores.

Para a sua sustentação, conta com um arcabouço legal e uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) bem delineados (Silva, 2021a). Apesar disso, as ações realizadas são insuficientes (Conselho Nacional de Saúde, 2018b; Gomez, Vasconcellos, Machado, 2018) e carecem de apoio da gestão (Conselho Nacional de Saúde, 2018b; Vasconcellos, 2018) o que nos instiga a debruçar sobre as práticas possíveis e a (re) orientação do trabalho da VISAT, capaz de organizar os processos produtivos nos territórios e de proteger a saúde do trabalhador, bem como das comunidades mineradas e do meio ambiente.

Na mineração, os trabalhadores compõem um grupo social diverso e vulnerável, atuando predominantemente em áreas de garimpagem, com expressiva mão de obra análoga à escravidão (Coelho *et al.*, 2020). Somente no período entre 2008 a 2021 foram resgatados 333 trabalhadores em condições análogas à escravidão em garimpos de várias regiões do Brasil, com predominância no estado do Pará (Observatório da Mineração, 2021). As empresas desrespeitam as normas de proteção à saúde do trabalhador, fato que, aliado à fragilidade sindical torna um desafio desenvolver as ações de VISAT, dada à sua transversalidade.

Frente ao exposto, reconhecemos os inegáveis avanços da VISAT, especialmente no aspecto jurídico-institucional (Silva, 2021b), ao tempo em que problematizamos o seu fazer - devido à sua atuação focada no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), com dificuldade de municipalização das ações (Gomez, Vasconcellos, Machado, 2018; Vasconcellos; Almeida; Guedes, 2009) e de incorporação na rede de atenção à saúde (Silva, 2021b), em particular na atenção primária em saúde (APS) (Faria *et al.*, 2020), distanciada do trabalhador (Gomez, Vasconcellos, Machado, 2018; Jackson Filho *et al.*, 2018), cujas ações são

predominantemente assistenciais (Hurtado, 2022) e fragmentadas (Conselho Nacional de Saúde, 2018b), ao tempo em que defendemos a mudança na forma de execução.

Com o objetivo de propor estratégias para a operacionalização da Vigilância em Saúde do Trabalhador, de modo a possibilitar o desenvolvimento de práticas efetivas de promoção e proteção da saúde dos trabalhadores da mineração, expomos no primeiro momento, as práticas preconizadas e os desafios da VISAT, na perspectiva de uma compreensão não fragmentada da saúde, dado o contexto de sua produção conectada ao território, trabalho e meio ambiente, e no segundo, apresentamos proposições possíveis para a efetivação da vigilância na mineração, tendo como base a perspectiva de aproximar atores com interesses/objetivos distintos, mas que podem convergir no aspecto da luta pela saúde - dos trabalhadores e das comunidades - e da preservação da território/ambiente.

1- As práticas preconizadas e os desafios da VISAT

Os acidentes e adoecimento nos ambientes de trabalho na mineração e os danos às populações demandam uma melhor operacionalização da VISAT, visando ao alcance de melhores resultados, como por exemplo, a integração da VISAT com outros setores, com vistas à prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Para tanto, é necessário revisar as formas de gestão e do modelo de organização do trabalho das equipes (Silva, 2021b).

Deste modo, normativas relacionadas à VISAT (Brasil 2017a; Brasil, 2017b, Conselho Nacional de Saúde, 2018a) contemplam práticas de vigilância em áreas, como: Planejamento e Gestão; Articulação intra e intersetorial; Controle Social; Vigilância Epidemiológica; Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho, cujas atribuições são dos âmbitos: macro - coordenadas pelo Ministério da Saúde (MS); meso – de gestão do ente estadual; e micro, de responsabilidade municipal.

Ressaltamos a importância do fortalecimento regional, a partir da organização das RAS, com apoio do ente estadual, sob a égide da regionalização e a perspectiva de consolidação da RENAST (Brasil 2017a) como estratégia para a garantia da oferta de ações e serviços de saúde do trabalhador (Brasil 2017b). Nesse sentido, faz-se necessária a discussão e a pactuação de propostas pelos gestores municipais de saúde e representantes do estado nas Comissões Intergestores Regional (CIR) e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), levando-se em conta a capacidade dos municípios e CEREST existentes em algumas regiões, e a análise dos problemas, necessidades e demandas dos trabalhadores e suas entidades representativas (Conselho Nacional de Saúde, 2018a, 2018b). Apesar disso, os espaços da CIR e CIB são pouco

utilizados, o que demonstra a saúde do trabalhador marginalizada na agenda do SUS (Vasconcellos, 2018).

Entendemos o âmbito federal, cuja coordenação cabe ao MS, como instituição coordenadora e fomentadora para as definições macro das políticas e programas, observando-se a premissa da participação democrática em parceria com os trabalhadores, controle social, academia, centros de pesquisa e instituições governamentais, buscando a regulamentação e a normatização dos ambientes e processos de trabalho, na perspectiva da promoção da saúde. Por sua vez, destacamos o ente estadual como coordenador da política do estado e apoiador dos municípios para o desenvolvimento das políticas locais e regionais.

O município é definido como o principal ente executor das ações de saúde do trabalhador (Quadro 1), cujas práticas devem ser incorporadas em todos os pontos de atenção em saúde, e serem capazes de prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, promover saúde, e preservar a vida nas comunidades atingidas pelos impactos da mineração, o que se torna um grande desafio dadas as fragilidades da vigilância em muitas cidades.

Destacamos que as normativas existentes dão o devido suporte às ações para que a VISAT saia do seu isolamento e acrescentamos que a PNSTT é consistente (SILVA, 2021a) para as transformações necessárias na mineração. Mas, se a equipe da vigilância ou do CEREST agirem “sozinhas” darão respostas insuficientes e parciais. Então, a VISAT precisa atuar de forma articulada com os trabalhadores e outros parceiros, ultrapassar os muros dos CEREST – muito presos às atividades clínicas – e ir até os locais de trabalho e às comunidades buscar o entendimento e as saídas para a promoção da saúde dos trabalhadores.

Quadro 1. Práticas preconizadas de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Setor de Mineração no âmbito municipal

Planejamento e Gestão	Articulação Intra e Intersetorial	Controle Social	Vigilância Epidemiológica	Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho
<ul style="list-style-type: none"> - Coordenação da gestão para implementação da PNSTT municipal; - Inserção de ações, metas e indicadores no Plano de Saúde (PS) e Programação Anual de Saúde (PAS); - Pactuação e monitoramento de ações e indicadores; - Garantia dos fluxos de acesso às ações e serviços de ST no âmbito local e regional; - Garantia de equipe multiprofissional qualificada nos CEREST e vigilância municipal; - Elaboração da Análise da Situação de Saúde do Trabalhador (ASST); - Oferta de Educação Permanente em Saúde (EPS) para os profissionais de saúde do SUS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Articulação com CEREST para desenvolvimento de ações conjuntas; - Integração das práticas da VISAT com demais setores da Vigilância em Saúde (VS); - Articulação com a APS, atenção especializada e hospitalar para o planejamento e atuação conjunta; - Participação e discussão de assuntos de interesse loco-regional na CIR. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adoção de medidas para a participação da comunidade, dos trabalhadores e suas representações sindicais, e do controle social; - Apoio para implantação ou fortalecimento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) no Conselho Municipal de Saúde (CMS). 	<ul style="list-style-type: none"> - Parceria com as áreas de VS e RAS de modo a viabilizar a implantação e implementação ações de VE necessárias no território. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho em mineradoras.

Fonte: elaboração pelos autores, com base em Brasil (2017a, 2017b); Conselho Nacional de Saúde (2018b); Bahia (2021).

Ainda pontuamos a necessidade de técnicos capacitados e com a devida autonomia para realizar as ações previstas, como as de inspeção em mineradoras, e isso só é possível quando se tem o apoio da gestão, o que nem sempre acontece, pois existe o mecanismo da porta-giratória, quando funcionários das empresas revezam cargos nos setores públicos para direcionar benefícios às mineradoras, atrelado ao poder e influência política e financeira (Alves *et al.*, 2020).

Como alternativa busca-se a participação dos trabalhadores da mineração, sindicatos e comunidades organizadas nos espaços deliberativos como o Conselho de Saúde (CS), o que pode favorecer a priorização de ações de VISAT, mas o controle social em saúde do trabalhador ainda é um desafio, dada a constatação de que em apenas 182 dos 5.568 municípios brasileiros a CIST está implantada (Conselho Nacional de Saúde, 2018b).

Salientamos a identificação de uma experiência bem-sucedida de vigilância na mineração, pautada em ações intra e intersetoriais (Gonçalves, Santhomé, Castro, 2020), mas destacamos as dificuldades de operacionalização da VISAT nesse setor, no cotidiano das equipes (Alves *et al.*, 2020; Freitas *et al.*, 2019), e o predomínio de ações de caráter emergencial, quando os danos estão instalados, especialmente em casos de acidentes ampliados, reportados pela mídia (Freitas *et al.*, 2019).

Esse cenário decorre de algumas situações desafiadoras (Castro, 2022; Conselho Nacional de Saúde, 2018b; Vasconcellos; Almeida; Guedes, 2009; Vasconcellos, 2018), pontuadas a seguir:

- 1- Equipe técnica reduzida, com sobrecarga de atividades em variadas ações de vigilância, especialmente em municípios de pequeno porte.
- 2- Atuação desarticulada, com reduzida parceria dos setores que podem colaborar nas ações, como a vigilância sanitária (VISA) e a epidemiológica. Além disso, falta a devida articulação dos técnicos das equipes da VISAT dos municípios, CEREST e Regional de Saúde - estrutura administrativa de apoio aos municípios mantidas pelas Secretarias Estaduais de Saúde - para a realização de atividades conjuntas, o que gera resultados aquém das possibilidades da administração pública;
- 3- Existência de técnicos não concursados para a VISAT, sem um plano de carreira e com rotatividade dos profissionais elevada, o que dificulta a institucionalização das ações.

4- Interferências políticas frente a uma equipe fragilizada, pouca autonomia e sem a assunção no cargo mediante concurso público;

5- Insuficiente capacitação dos técnicos da VISAT, por conta da rotatividade, aliada a processos de educação permanente que não contemplam as necessidades das equipes;

6- Planejamento deficiente e não integrado e adequado, com a VISAT nos Planos de Saúde e nas programações, devido a: diagnósticos ou ASST que não contemplam a mineração e discussões pontuais nos espaços decisórios como o Conselho de Saúde e a CIR, inconstância do planejamento integrado da VISAT com setores da saúde, como a vigilância, APS e média e alta complexidade, bem como com as representações sindicais e outras instituições parceiras.

7- Apoio insuficiente da gestão do SUS, dada a forte influência da mineração na administração pública, especialmente no âmbito municipal e o que dificulta as ações de VISAT do território, especialmente as de cunho fiscalizatório, como as inspeções;

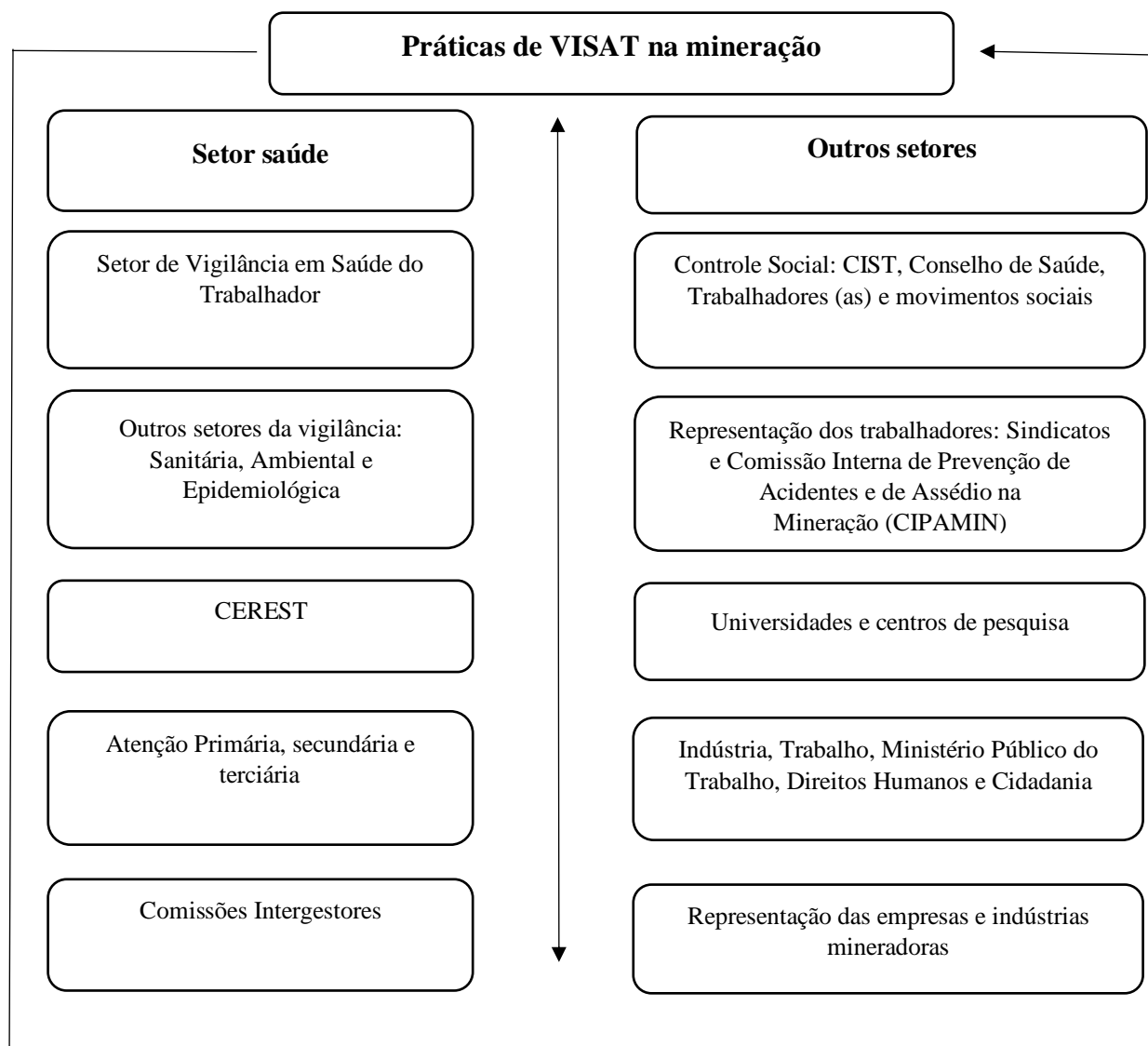
8- Discussão incipiente na CIST e no Conselho de Saúde: poucos municípios dispõem da CIST, mas todos possuem o Conselho de Saúde, mesmo que esse não funcione em sua plenitude. Então, se os espaços do controle social fossem melhor utilizados para a discussão de assuntos pertinentes à atuação da VISAT na mineração, isso potencializaria a realização de ações.

Essas situações apontam a necessidade de conjugação de esforços dos estados, municípios, trabalhadores e controle social para favorecer as mudanças das práticas da VISAT nos territórios minerados.

2- Proposições para a efetivação da vigilância na mineração

Na perspectiva de apresentar possibilidades de efetivação da VISAT na mineração, sinalizamos na Figura 1, o modo como podem se desenvolver as práticas de VISAT, na qual a equipe se articula internamente com o setor saúde (vigilância em saúde do trabalhador municipal, CEREST, Comissões Intergestores, serviços de saúde, incluindo a APS, com destaque para a estratégia de saúde da família, as unidades de pronto atendimento e os hospitais que atendem casos mais graves de acidentes) e outros setores, como movimentos sociais, representações sindicais e das mineradoras, instituições públicas e Universidade.

Figura 1. Esquema de desenvolvimento das práticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador na mineração.



Fonte: elaboração pelos autores.

Desta forma, as práticas devem primar pela articulação, negociação e pactuação de ações e planos nos espaços de controle social constituídos, como CIST (onde essa comissão está implantada) e Conselho de Saúde (CS) dos municípios e dos estados. Para pautar a VISAT na mineração na CIST e CS precisa da provocação dos atores institucionais de cada território, e isso pode viabilizar a inserção de ações nos instrumentos de gestão, como os Planos de Saúde. Além desses espaços de controle social, as Comissões Intergestores das regiões de saúde e estados, CIR e CIB, respectivamente, devem ser melhor aproveitados para a discussão das questões da VISAT.

Acrescentamos ainda o necessário trabalho da equipe de vigilância, de forma articulada intra e intersetorialmente, tomando como elemento fundamental o planejamento participativo,

fato que demanda o apoio da gestão e do controle social, sem o qual não se consegue priorizar nos instrumentos de gestão as ações atribuídas para a VISAT.

Frisamos a cooperação necessária aos municípios, tanto pelo CEREST como do estado, representados nas regiões pela Regionais de Saúde, para algumas ações, como inspeção em ambientes e processos de trabalho na mineração, dada a sua complexidade e as limitações das equipes de vigilância de muitos municípios, tanto no número de técnicos como na qualificação.

O que apresentamos na Figura 1 tem a intenção de enfatizar aspectos relevantes para a compreensão da atuação da VISAT de forma interconectada, dinâmica, processual, articulada com instituições, pois cada ente e ator social tem seu papel relevante na consolidação da PNSTT. Ressaltamos ainda a interlocução com outros setores do governo e entidades não governamentais. Por fim, destaca-se a incorporação do trabalhador em todo o processo de VISAT, desde o planejamento ao acompanhamento das ações, bem como com o controle social. Dessa forma, para a efetivação das ações da VISAT na mineração deve haver a intenção da gestão em organizar as práticas com as diversas instituições envolvidas.

Pensando no aspecto operacional da VISAT nos municípios, e levando-se em conta a pluralidade de situações e realidades distintas de cada localidade, pontuamos sobre a prática do vigilante, também denominado de técnico ou Técnico de Referência em Saúde do Trabalhador (TRST), profissional responsável pela execução e coordenação das ações propostas pela PNSTT no escopo municipal, cujo número de técnicos designados em cada município atende ao critério populacional, sendo que as localidades com até 20 mil habitantes devem constituir uma referência técnica para a saúde do trabalhador (Conselho Nacional de Saúde, 2018b).

Nesse entendimento, deve ser um indivíduo qualificado, articulador, capaz de dialogar com a gestão, sindicatos, movimentos sociais, e parceiros intersetoriais, e ainda apoiar as equipes da APS e da RAS de forma geral, de modo a viabilizar práticas voltadas ao atendimento das necessidades dos trabalhadores da mineração (Bahia, 2021). Como a realidade atual é de precarização e desalento desse trabalhador (Castro, 2020), Rocha, Nery e Landim (2023) destacam a necessidade de uma atenção humanizada para o trabalhador da VISAT, fato que requer o reconhecimento da importância de seu trabalho, a definição de uma carreira e investimentos em educação permanente, sobretudo em processos educativos capazes de modificar as práticas de vigilância.

Nessa perspectiva micro, tendo-se em vista o papel fundamental dos municípios como principal ente executor das ações, sintetizamos no Quadro 2 as práticas de VISAT sob responsabilidade da VISAT municipal, por eixo de atuação, e ainda pontuamos a forma de

realizar, para facilitar o entendimento, sem a pretensão de padronizar o trabalho da equipe, pois diversas são as realidades e as estratégias para a realização das práticas previstas.

Quadro 2. Operacionalização das Práticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador no setor da mineração

Eixo	Práticas - o que fazer	Como realizar	Parcerias
Planejamento e gestão	- Coordenação da gestão para implementação da PNSTT municipal.	- Inserção da coordenação de ST na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) na forma de coordenação, diretoria, gerência, divisão, núcleo, setor ou outra forma, de acordo com a realidade municipal; - Alocação dos recursos orçamentários e financeiros; - Disponibilização dos recursos humanos, equipamentos e materiais necessários; - Incorporação da VISAT nos instrumentos de gestão do SUS, no organograma da SMS e no Código de Saúde; - Regulação, monitoramento e avaliação das ações e serviços.	- SMS; - CMS.
	- Inserção de ações, metas e indicadores no Plano de Saúde (PS) e Programação Anual de Saúde (PAS); - Pactuação e monitoramento de ações e indicadores.	- Reunião com os atores envolvidos na elaboração dos instrumentos de gestão do SUS; - Participação em grupos de Trabalho (GT) existentes para discussão, pactuação e acompanhamento dos indicadores; - Participação em reuniões realizadas pela SMS, CIST e CMS.	- Secretaria de Saúde; - CIST; - Conselho de Saúde.
	- Garantia dos fluxos de acesso às ações e serviços de ST no âmbito local e regional.	- Reuniões com a direção dos pontos locais de atenção em saúde da APS, atenção especializada e hospitalar; - Discussão nos espaços constituídos, como CIST, CS e CIR.	- Secretaria de Saúde; - CIST, CS e CIR; - APS e unidades de saúde.
	- Garantia de equipe multiprofissional qualificada no CEREST e na vigilância municipal.	- Realização de concursos públicos, designação de equipes para o CEREST e de uma ou mais Referências Técnicas de Saúde do Trabalhador (RTST) de acordo com a população municipal.	- Prefeitura; - Secretaria de Saúde.
	- Elaboração da ASST.	- Reunião da equipe com controle social, trabalhadores, vigilância, APS e outros parceiros; - Delineamento do perfil produtivo e de morbimortalidade e priorização das ações; - Incorporação da ASST no PS e PAS.	- CIST e Conselho de Saúde; - Sindicatos, movimentos sociais e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho na Mineração (CIPAMIN).
	- Oferta de EPS para os profissionais de saúde do SUS.	- Planejamento das ações de EPS articulado com a APS, RAS, VS e outros atores do território e região, com elaboração de plano anual de EPS e cronograma de eventos; - Realização de cursos, capacitações e outros eventos, e avaliação das ações desenvolvidas.	- CEREST, Regionais de Saúde, universidades, trabalhadores, APS e RAS.
Articulação intra e intersectorial	- Integração das práticas da VISAT com demais setores da VS.	- Reuniões entre os setores envolvidos para alinhamento de práticas de interesse à ST entre os setores; - Planejamento e execução de ações compartilhadas.	- VISA, VE e Vigilância em Saúde Ambiental (VSA).
	- Articulação com APS, CEREST, atenção especializada e hospitalar para desenvolvimento de ações conjuntas.	- Reuniões com CEREST, setores da VS, APS e RAS; - Planejamento e execução de ações conjuntas.	- CEREST; - Regionais de Saúde; - APS e RAS.
	- Participação e discussão de assuntos de interesse loco-regional na CIR.	- Solicitação de pauta para discussão de assuntos de interesse da VISAT no CMS; - Solicitação à SMS para pautar os assuntos necessários na CIR.	- SMS, CIST, Conselho de Saúde e CIR.
Controle Social	- Adoção de medidas para a participação da comunidade e dos trabalhadores.	- Divulgação do calendário e pauta das reuniões da CIST e CMS junto aos trabalhadores; - Divulgação das decisões aos trabalhadores e demais envolvidos.	- CIST, Conselho de Saúde; Sindicatos e CIPAMIN.
	- Apoio para implantação ou fortalecimento da CIST no CMS.	- Mobilização dos trabalhadores e suas representações e solicitação de pautas pertinentes no CMS e CIST; - Divulgação das reuniões com a devida antecedência e publicação de informes das decisões tomadas pela CIST e CMS.	- CIST e Conselho de Saúde; - Sindicatos, associações e CIPAMIN.
Vigilância Epidemiológica	- Parceria com as áreas de VS e RAS para a implantação e implementação ações de VE necessárias no território.	- Planejamento e execução conjunta de ações; - Notificação e investigação dos agravos; - Elaboração e divulgação de informações do perfil epidemiológico para os atores envolvidos.	- VS; - APS e RAS.
Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho	- Realização de ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho.	- Atualização periódica do cadastro das empresas mineradoras; - Planejamento e realização das inspeções e do acompanhamento das empresas mineradoras em parceria com a VISA; - Atendimento a denúncias e manifestações de sindicatos e trabalhadores; - Realização de ações de educação em saúde com os trabalhadores e comunidades locais.	- VISA, CEREST e Regionais de Saúde; - Sindicatos e CIPAMIN; - Movimentos sociais.

Fonte: elaboração pelos autores, com base em Brasil (2017a, 2017b); Conselho Nacional de Saúde (2018ba); Bahia (2021).

Ressaltamos a necessária articulação do âmbito micro com o meso e o macro, dada a responsabilidade pela execução da PNSTT das três esferas de governo e a fragilidade de muitos municípios.

Como percebemos, a efetiva atuação da VISAT voltada à prevenção de acidentes e adoecimento na mineração depende de práticas intersetoriais, o que infere a necessidade de re (pensar) a integração, a partir da perspectiva de um trabalho conjunto e articulado dentro de cada território, no diálogo e na construção de ações delineadas a partir de objetivos comuns (Lancman *et al.*, 2020).

Ainda reforçamos a melhor utilização do espaço da CIR para a discussão e o alinhamento de ações compartilhadas. Nele, os TRST, profissionais do CEREST e das Regionais de Saúde podem solicitar pauta e apresentar a ASST - contemplando o setor da mineração - e propostas de intervenções loco-regionais, capazes de responder de forma mais satisfatórias às necessidades do território, o que pode proporcionar a definição de ações conjuntas entre estado e municípios.

A seguir, indicamos apontamentos que podem contribuir na operacionalidade da VISAT visando a efetividade das ações:

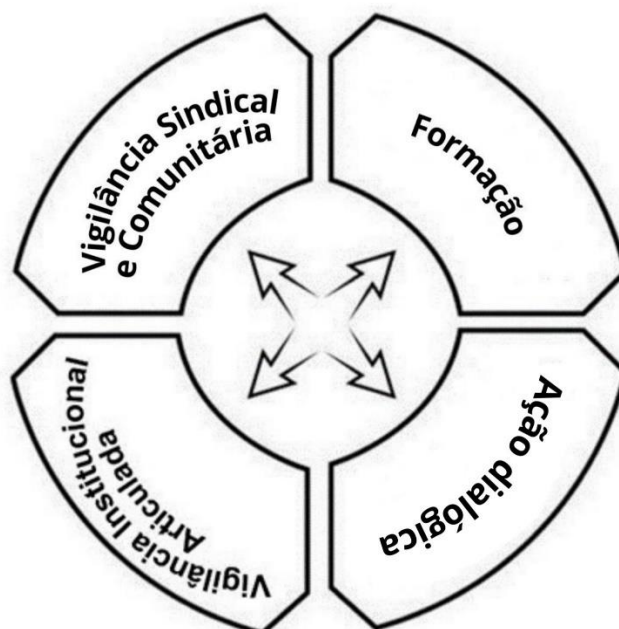
- A atuação da VISAT deve estar centrada em um coletivo de atores do território, com uma rede articulada intra e intersetorialmente, formada por instituições públicas responsáveis pela saúde do trabalhador, os trabalhadores e suas representações sindicais, e os movimentos sociais;
- A luta coletiva pela saúde dos trabalhadores e das comunidades é também a luta pela preservação da natureza e pela dignidade humana. Então, sem as articulações possíveis de cada realidade local/regional, os resultados não serão satisfatórios;
- As práticas devem ser contínuas e processuais, pois a VISAT é permanente, e suas ações demandam planejamento, fato que exige a ocupação dos espaços do SUS, como a CIST, o Conselho e a Conferência de Saúde, de forma que as ações de vigilância possam estar incorporadas nos instrumentos de gestão do SUS, como o PS e a PAS;
- As práticas devem ter uma perspectiva emancipatória e empoderadora dos trabalhadores e comunidades atingidas, pois as equipes de VISAT são frágeis e possuem seus limites de atuação;
- As práticas de VISAT são para todos os trabalhadores, o que implica incluir não somente os formais – que também são objeto de fiscalização do Ministério do Trabalho, mas todos, dada a vulnerabilidade do trabalhador na mineração, inclusive com existência de trabalho em condições insalubres, degradantes e em situação análoga à escravidão;

- O conhecimento e a informação são importantes aliados para a ação dos trabalhadores e comunidades. No contexto atual de novas tecnologias e redes sociais o uso dessas ferramentas pelas equipes da VISAT torna-se imprescindível, pelo alcance que possuem;
- A VISAT já possui conhecimentos acumulados e experiências exitosas que inspiram as mudanças nas práticas. Diante das novas realidades do trabalho é necessário inovar, partindo de uma base de conhecimento e experiência.

Percorrido este caminho, apresentamos a seguir propostas de atuação voltadas para uma práxis possível, de forma intersetorial, solidária, qualificada, pautada na perspectiva da atuação do Estado em parceria com a população, os trabalhadores da mineração e suas representações sindicais.

De modo a facilitar o entendimento, sugerimos um modelo (Figura 2), denominado como Práticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador Popular e Sindical na Mineração, composta por quatro pilares: 1- vigilância sindical e comunitária, 2 - formação, 3-vigilância institucional articulada e 4- ação dialógica.

Figura 2. Práticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador na Mineração de Base Popular e Sindical.



Fonte: elaboração pelos autores.

O primeiro pilar, denominado de vigilância sindical e comunitária, tem como base o modelo de Vigilância Popular em Saúde (VPS), praticada em algumas comunidades, grupos e organizações populares, orientada para a emancipação, de forma contra hegemônica à estruturação capitalista que transforma as pessoas em um objeto da cadeia produtiva globalizada. Nessa vigilância, os “grupos subalternos apropriam-se de mecanismos de biopoder para soberania sobre seus corpos”, orientados por uma abordagem crítica à ordem social estabelecida e para a construção de “caminhos emancipatórios” (Arjona, 2021, p. 12). Essas práticas populares consistem em vigilância, monitoramento, prevenção de doenças e agravos à saúde, e promoção da saúde, similares às da Vigilância em Saúde praticadas pelo Estado.

Para exemplificar a VPS, citamos a experiência observatório dos impactos da pandemia de COVID-19 em comunidades pesqueiras desenvolvida por pescadores artesanais em diálogo com lideranças de movimentos sociais e Universidades no Brasil, que possibilitou a construção compartilhada de informações e conhecimentos, a ouvidoria coletiva, a avaliação conjunta de iniquidades em saúde, conflitos territoriais e racismo ambiental, estrutural e institucional (Trindade *et al.*, 2021).

Dito isso, pensamos nas seguintes possibilidades de operacionalização da vigilância sindical e comunitária: composição de um grupo de discussão formado pela VISAT, Universidade, representantes dos sindicatos, do CMS, das comunidades para o diálogo e a construção coletiva. Para iniciar o trabalho é preciso mapear os atores do território e criar um canal de comunicação, o que pode ser feito com o uso das ferramentas disponíveis na internet, e comunicação, como os aplicativos de mensagens.

Com o grupo constituído, deve-se pactuar um calendário de reuniões para socializar saberes e experiências e a definição das ações a serem realizadas. Indicamos algumas práticas possíveis, como o compartilhamento de informações sobre os riscos e danos ao meio ambiente, ao trabalhador e à população; e plenárias populares para discutir alternativas de sobrevivência para além da mineração, como o incremento à agricultura familiar e melhorias na educação e saúde pública.

Já, no segundo pilar - a formação (formal e a não formal) – é compreendida enquanto ferramenta de poder e instrumento de mobilização dos trabalhadores da mineração para a ação conjunta, visando à autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos em suas atividades laborais. Para tanto, deve haver a oferta regular de momentos de capacitação, rodas de conversa para compartilhamento de conhecimentos e experiências, pautados na construção de saberes de forma dialógica, cujo foco principal é vigilância da ST na mineração.

O público alvo são os agentes da VISAT - do CEREST, TRST, e da Vigilância Sanitária; e inclui o Controle Social e lideranças do território, tendo como objetivo propiciar o fortalecimento da visão crítica e preparo dos agentes públicos e demais atores sociais em temáticas relacionadas à VISAT na mineração. Experiência similar deste momento de formação vem sendo utilizado pelo projeto denominado “Multiplicadores de VISAT” (Multiplicadores de VISAT, 2024), com resultados promissores, e que retoma os princípios trabalhados por Odone *et al* (2020) na formação coletiva dos trabalhadores, visando o protagonismo desses em defesa da saúde nos ambientes de trabalho.

Para que estes momentos sejam possíveis, a VISAT pode se articular com a Universidade, para o apoio pedagógico e a disponibilização de docentes com *expertise* na área da vigilância e mineração, assim como, aproveitar todo os saberes advindos dos trabalhadores mais experientes sobre os processos de trabalho. Devem ser utilizadas metodologias ativas, capazes de formar pessoas imbuídas do desejo de transformação das práticas de vigilância, como já experimentadas por Cunha (2007).

Também é necessário disseminar informações sobre a prevenção de agravos à saúde de todos os trabalhadores. Para tanto, são importantes as ações de educação em saúde, que podem ser realizadas pelas equipes de VISAT com apoio de outros parceiros do território, como sindicatos e CIPAMIN, o que pode facilitar o acesso do maior número possível de trabalhadores da mineração.

Por sua vez, o terceiro pilar - vigilância institucional articulada – visa cumprir o objetivo de congregar esforços para uma atuação mais efetiva, especialmente em ações mais complexas. Para que isso seja possível é necessário que a VISAT se articule com os órgãos responsáveis, como meio ambiente, Ministério Público do Trabalho (MPT) e Ministério do Trabalho, para o diálogo e definição das ações a serem desenvolvidas. Uma das prioridades nessa questão é a inspeção em ambientes mineradores, dada a fragilidade das equipes de VISAT de muitos municípios para a sua realização. Sabemos que em algumas regiões há a dificuldade em estabelecer parceria com os prepostos do Ministério do Trabalho, devido ao posicionamento contrário ao compartilhamento da ação de VISAT em ambientes de trabalho (Vasconcellos, 2018) e disputas de poder entre instituições públicas que deveriam trabalhar em sintonia (Silva, 2021b).

Com relação à inspeção não podemos esquecer das possíveis interferências políticas, especialmente no âmbito municipal, e isso pode ser mais crítico quando os servidores não são concursados ou não são do quadro efetivo da VISAT. Como o poder político não é só do Estado, lembramos o poder das mineradoras (Alves *et al.*, 2020), e sua capacidade de influenciar

decisões de agentes públicos, o que pode comprometer a atuação da equipe local. Dessa forma, a necessária compreensão das relações de poder em cada território pode favorecer as estratégias e o estabelecimento de parcerias entre VISAT municipal, CEREST e Regional de Saúde que podem viabilizar ações mais complexas que demandam o enfrentamento do poder político.

Outro ponto a ser enfrentando é a insuficiência de agentes capacitados para a inspeção em ambientes de mineração, o que torna necessária a oferta de capacitações para os agentes da VISAT e da vigilância sanitária - importante parceira da saúde do trabalhador em inspeções em diversos ramos produtivos. Para tanto, o município pode articular com possíveis parceiros como CEREST, Universidade e Secretaria Estadual de Saúde, para o apoio necessário. Insistimos na necessidade de parcerias pois elas foram essenciais em experiências bem-sucedidas quanto à abrangência das ações, em várias regiões do Brasil, como a rede de vigilância em postos de revenda de combustíveis (Moura-Correa *et al.*, 2014).

Para a realização de inspeção das mineradoras é necessário o planejamento das ações, e isso deve incluir a participação dos sindicatos, CIPAMIN e outros atores; o cadastro das áreas e empresas mineradoras para o qual pode-se contar com a informação dos Agentes Comunitários de Saúde e de lideranças do território; e a definição e utilização de um roteiro de inspeção para facilitar a identificação dos riscos, principalmente dos vigilantes com pouca experiência nesse setor – esse instrumento de coleta de dados não deve ser entendido como uma “camisa de força” –, pois questões não contempladas no roteiro poderão ser apontadas.

Realizada a inspeção é preciso dar ciência da situação para as empresas/responsáveis, trabalhadores da mineração, e aos parceiros, em especial ao MPT, quando há situações de grave risco e quando a empresa não toma as medidas necessárias para a eliminação ou minimização das situações de riscos identificadas.

Por fim, o último pilar é a ação dialógica – prática essencial e que pode ocorrer a qualquer momento, para manter a dinâmica do compartilhamento de informações para o direcionamento das ações no território, envolvendo instituições governamentais, trabalhadores e comunidades. Para isso, podem ser agendadas reuniões, elaboração de boletins informativos e divulgação em redes sociais, como aplicativos de mensagens, a exemplo do *WhatsApp*, além de comunicação por e-mail; *blog*; *instagram*, *Facebook*, dentre outros.

Como se percebe, a atuação do (s) TRST é de fundamental importância para a operacionalização das práticas de VISAT no território, e sem esse agente público, o município, especialmente o que não dispõe de CEREST, pode ter dificuldade em desenvolver as ações no setor da mineração. Por isso, a administração pública deve priorizar a realização de concursos

públicos para a VISAT, pois muitos TRST são contratados ou não são do quadro efetivo da vigilância, o que prejudica o trabalho.

Ainda acrescentamos a importância do TRST da Regional de Saúde para o apoio aos municípios. Com o apoio da Regional o município pode inclusive realizar ações de forma complementar ou suplementar nos municípios onde a VISAT está mais fragilizada.

Pensando no aspecto da viabilidade dessa proposta, podemos analisar dois pontos que entendemos como essenciais e interdependentes para a efetivação das práticas de VISAT na mineração: o primeiro é dispor de equipe técnica (municipal e estado – nível central e regional, que devem trabalhar em parceria), e o segundo é a participação dos trabalhadores/controlador social, o que demanda diálogo, interlocução e compartilhamento de ideias, aspirações e saberes.

Considerações Finais

Pontuamos neste ensaio caminhos para uma práxis possível, dada a complexidade de prescrever o que deve ser feito, diante das distintas realidades do país. As propostas, ora apresentadas, coadunam com a ideia sobre a qual a responsabilidade pela saúde dos trabalhadores não pode ser centrada apenas em uma instituição, afinal todos possuem suas atribuições na preservação da saúde e da vida.

Nessa perspectiva, defendemos uma inovação no fazer, a partir de um conjunto de conhecimentos de experiências exitosas acumulados, uma prática possível com os recursos existentes, o que inclui as pessoas e os materiais das instituições responsáveis aliados aos recursos disponíveis dos trabalhadores/sindicatos e comunidades/movimentos sociais.

A proposta central que defendemos - uma VISAT pautada na participação popular e sindical fundada em quatro pilares: vigilância sindical e comunitária, formação, vigilância institucional articulada e ação dialógica, como um caminho possível, mas não o único, é uma proposição aberta às críticas e sugestões, visando o seu aprimoramento.

Salientamos que a operacionalização das ações de VISAT são desafiadoras, dadas as adversidades conhecidas, mas são possíveis, a partir da conjugação de esforços dos diversos atores do âmbito loco-regional.

Por fim, o conhecimento da realidade e objetivos bem delineados são essenciais para o planejamento de ações possíveis entre as variadas instituições com interface na VISAT, de modo a possibilitar a efetivação das práticas necessárias.

Referências

ALVES, M. da S. Comunidades atingidas e territórios afetados pela mineração: realidades e resistências. In: ALVES, M. da S. et al (Org.). *Mineração: realidades e resistências*. São Paulo: Expressão popular, 2020. p. 41-100.

ANTONINO, L. Z. Territórios extrativo-mineral na Bahia: violações de direitos e conflitos nos territórios terra-abrigo. 2019. Tese (Doutorado em Geografia) - Instituto de Geociências da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019.

ARJONA, F. B. S. Vigilância popular em saúde: uma prática espacial para emancipação humana. 2021. Tese (Doutorado em Geografia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

BAHIA. Diretoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Orientações aos Técnicos de Referência em Saúde do Trabalhador (TRST) das Secretarias Municipais de Saúde para o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador no Território. Salvador: DIVAST, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017 (Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2017a. Disponível em: Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html#ANEXOLXXIX. Acesso em: 23 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 28/09/2017 (Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Anexo LXXIX - Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS). Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2017b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html. Acesso em: 23 mar. 2024.

CASTRO, D. D. O desamparo e o campo do angustiante no trabalho dos fiscais da vigilância em saúde do trabalhador em uma Unidade Federativa do Brasil. 2022. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2022.

CUNHA, D. M. (Org.). *Trabalho: minas de saberes e valores*. Belo Horizonte: UFMG, 2007.

COELHO, T. P. et al. O Poder e a resistência dos movimentos populares e as alternativas ao modelo mineral brasileiro. In: ALVES, M. da S. *et al* (Org.). *Mineração: realidades e resistências*. São Paulo: Expressão popular, 2020. p. 103-130.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº. 588, de 12 de julho de 2018 (Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde). Brasília, DF, CNS, 12, 2018a.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 603, de 8 de novembro de 2018 (Proposta de reorganização da Atenção Integral à Saúde dos trabalhadores no SUS). Brasília, DF, CNS, 2018b.

FARIA, M. G. de A. et al. Saúde do trabalhador no contexto da estratégia de saúde da família: revisão integrativa de literatura. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0027>

FREITAS, C. M. de et al. Da Samarco em Mariana à Vale em Brumadinho: desastres em barragens de mineração e Saúde Coletiva. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, p. 1-7, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00052519>

GOMEZ, C. M., VASCONCELLOS, L. C. F. de, MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>

GONÇALVES, R. J. de A. F.; SANTHOMÉ, L. D. O.; CASTRO, D. D. No fundo da cova: deterioração do trabalho no setor extrativo mineral em goiás, brasil. Revista OKARA: Geografia em debate, João Pessoa, v. 14, n. 1, p. 196-212, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.1982-3878.0vn0.53888>

HURTADO, S. L. B. et al. Políticas de saúde do trabalhador no Brasil: contradições históricas e possibilidades de desenvolvimento. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3091-3102, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.04942022>

JACKSON FILHO, J. M. *et al.* Desafios para a intervenção em saúde do trabalhador. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 43, e13s, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369AP0141218>

LANCMAN, S. et al. Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 10, p. 4033-4044, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.27572018>

MONTALVÃO, P. H. da S.; MOREIRA, P. M. da S.; NUNES, R. A. O processo de territorialização da mineração no estado da Bahia: conflitos e resistências em defesa do território. In: ALVES, M. da S. et al (Org.). Mineração: realidades e resistências. São Paulo: Expressão popular, 2020. p. 381-410.

MOURA-CORREA, M. J. et al. Exposição ao benzeno em postos de revenda de combustíveis no Brasil: Rede de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4637-4648, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.12772014>

MULTIPLICADORES DE VISAT. Quem somos. Rio de Janeiro: Multiplicadores de VISAT, 2024. Disponível em: <<https://www.multiplicadoresdevisat.com/>>. Acesso em 16 fev. 2024.

OBSERVATÓRIO DA MINERAÇÃO. Mais de 300 trabalhadores em condições análogas à escravidão foram resgatados em garimpos no Brasil. Brasília: Observatório da mineração, 2021. Disponível em: <<https://observatoriodamineracao.com.br/exclusivo-mais-de-300-trabalhadores-em-condicoes-analogas-a-escravidao-foram-resgatados-em-garimpos-no-brasil/>>. Acesso em 16 fev. 2024.

ODDONE, I. et al. Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2020.

ROCHA, M. P.; Nery, A. A.; LANDIM, M. L. B. Valorização e capacitação dos servidores para mudanças das práticas da vigilância em saúde do trabalhador. In: LANDIM, M. L. B.; LANDIM D.T. (Org.). As fragilidades do Brasil contemporâneo na Saúde, Cultura e Sociedade: Perspectivas e desafios. Rio de Janeiro: Autorale, 2023. p.104-113.

SILVA, F. F. V. da. Atenção integral em Saúde do Trabalhador: limitações, avanços e desafios. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 46, p. e12, 2021b.
DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000020719>

SILVA, J. M. da. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do Sistema Único de Saúde: trilhas, caminhos, avanços e desafios. In: VASCONCELLOS, L. C. F. de et al. (Org.). Saúde do trabalhador em tempos de desconstrução: caminhos de luta e resistência. Rio de Janeiro: Cebes, 2021a. p.144-146.

TRINDADE, A. A. M. da, et al. Vigilância popular da saúde nas comunidades pesqueiras tradicionais e ecologia dos saberes no enfrentamento à COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 26, n.12, p. 6017-6026, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14682021>

VASCONCELLOS, L. C. F. de; ALMEIDA, C. V. B. de; GUEDES, D. T. Vigilância em saúde do trabalhador: passos para uma pedagogia. Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 445-462, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462009000300004>

VASCONCELLOS, L. C F. de. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, v. 43, p. e1s, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000029517>