

- **ENTREVISTA**

Qualidade de vida e adoecimento da população médica de Minas Gerais

PAG
3 a 5

- **ARTIGO**

Notificação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho: Registros, desafios e perspectivas.

Estresse e estratégias institucionais de bem-estar no trabalho.

PAG
7 A 8

- **CULTURA**

Filme - Pureza (Inspirado na história real de uma heroína)

PAG
8

- **EDITORIAL**

Saúde mental e trabalho: Um debate necessário

Em 1947 a OMS formulou um dos primeiros conceitos de saúde que rompeu com a cisão corpo e mente, propondo a visão integral do ser humano, incluindo a condição social como um dos determinantes de saúde, além dos aspectos físico e mental.

No Brasil, em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde propõe mudanças estruturais não apenas nas políticas públicas de saúde, mas na própria concepção de saúde. No relatório final, consta que

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o resultado de formas de organização social da produção, as quais podem gerar desigualdades nos níveis de vida. (Relatório final da XIII Conferência Nacional de Saúde, 1986, p.4).

Seguindo os referenciais desse conceito amplo de saúde, esta edição propõe um debate sobre a saúde mental relacionada ao trabalho.

Estudos vêm demonstrando que as condições de trabalho relacionam-se a efeitos positivos: oportunidade de desenvolver habilidades, de sociabilidade e inserção e ascensão social (LHUILIER, 2014, WARR,1987) e a efeitos negativos: adoecimentos, acidentes de trabalho, reprodução da desigualdade social e da exclusão (RABELO, SILVA E LIMA, 2018; SEATON, BOTTORFF, OLIFFE, MEDHUST e DELEENHEER, 2019) sobre o psiquismo e bem-estar das pessoas. Dizendo de outra forma, as relações sociais nos ambientes laborais, assim como as condições de trabalho e as formas como ele se organiza, constituem determinantes inequívocos dos processos de saúde ou adoecimento do trabalhador.

No que concerne à relação entre saúde mental e trabalho, há que se destacar os desafios e impasses que perduram, ainda que as pesquisas, publicações e debates tenham se ampliado desde a segunda metade dos anos 1980 (LIMA, 2013). Parte desses impasses pode ser atribuída à dificuldade, nos serviços de saúde, em abordar os transtornos psíquicos para além das relações parentais ou dos traumas vividos em momentos específicos da vida, impedindo a identificação de um possível nexos com a atividade laboral. É preciso, assim, considerar o avesso da premissa de que problemas pessoais interferem negativamente no trabalho. Isso significa, mais precisamente, reconhecer que problemas no trabalho podem incidir de forma deletéria em todos os níveis da vida de um trabalhador.

Outro ponto a ser considerado é o receio da perda de seus postos de trabalho ou da dificuldade de reinserção no mercado devido ao estigma com que ainda são vistos os adoecimentos mentais, fatores que também podem levar os trabalhadores a não buscarem, de forma mais imediata, a rede pública de saúde. Conseqüentemente, os aspectos relativos a sofrimentos/adoecimentos psíquicos relacionados ao trabalho vão permanecendo na obscuridade e reduzem as possibilidades de intervenção, levando a diagnósticos tardios e ao aumento da probabilidade de haver mascaramentos dos transtornos psíquicos em sintomas orgânicos (JACQUES, 2007). Outro aspecto que não pode ser negligenciado, é o processo de desmonte de políticas públicas de proteção social e a perda de direitos, tendo como marco a reforma trabalhista no governo Michel Temer, tomando proporções inimagináveis no governo

Bolsonaro, com alterações das normas regulamentadoras de saúde e segurança, mudanças na legislação previdenciária, etc. As transformações no mundo do trabalho, associadas à necropolítica vigente no Brasil nos últimos anos, aumentam o desamparo e estimulam diferentes formas de exploração e violência no trabalho, repercutindo de forma adocedora e, em muitos casos, avassaladora, na saúde psíquica do trabalhador.

Nesse contexto, estabelecer o nexo entre um transtorno mental e o trabalho torna-se um processo lento, desgastante e sofrido para quem está adoecido. E se não há nexo, não há notificação; se não há notificação, não há dados; se não há dados, o fenômeno não existe! Encerra-se, assim, o ciclo que visa escamotear a história das lutas sociais, da conquista de direitos constitucionais e as forças de resistência ao trabalho precarizado e do trabalhador precariado (BRAGA, 2018). Tal cenário denota a urgência de ações que fortaleçam a proteção social dos trabalhadores e permitam reacender os efeitos positivos do trabalho.



Saúde mental e trabalho: Um debate necessário Charge: LOR e Thalma

REFERÊNCIAS

BRAGA, R. 'Precariado' tende a se alastrar no Brasil como nunca antes, diz sociólogo. Entrevista concedida a Fernanda Perrin. Folha de São Paulo, 21 de janeiro de 2018. Disponível em: <https://ihu.unisinos.br/78-noticias/575439-precariado-tende-a-se-alastrar-no-brasil-como-nunca-antes-diz-sociologo>. Acesso em: dez.2019.

BRASIL. Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Conferência Nacional de Saúde, 8. Brasília, DF. 1986. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf. Acesso em: maio 2021.

JACQUES, M. G. O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: Uma demanda para a psicologia. *Psicologia & Sociedade* [on line], v. 19, n.1, p. 112-119, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/K5n86jFsmCF6PDzLm9bjqk/?lang=pt>. Acesso em: ago. 2017

LIMA, M.E.A. Saúde mental e trabalho: limites, desafios, obstáculos e perspectivas. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho* [on line], v. 1, n.1, p. 91-98, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/77866/81841>. Acesso em: jun.2020.

LHUILIER, D. Introdução à psicossociologia do trabalho. *Caderno de Psicologia Social do Trabalho* [on line], v. 17, n. 1, p. 5-19. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51516-7172014000100003. Acesso em: jun.2018

RABELO, L. SILVA, J. e LIMA, M. E. Trabalho e adoecimento psicossomático: reflexões sobre o problema do nexo. *Psicologia: Ciência e Profissão* [on line], v. 38, n.1, p. 116-128. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000932017>. Acesso em fev. 2020.

SEATON, C., BOTTORFF, J., OLIFFE, J., MEDHURST, K., & DELEENHEER, D. Mental Health Promotion in Male-Dominated Workplaces: Perspectives of Male Employees and Workplace Representatives. *Psychology of Men & Masculinities*, [on line], v. 20, n. 4, p. 541-552. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/men0000182>. Acesso abr. 2020.

WARR, P. Work, unemployment, mental health. New York: Oxford University Press. 1987.

“QUALIDADE DE VIDA E ADOECIMENTO DA POPULAÇÃO MÉDICA DE MINAS GERAIS”



Dra. Fabíola de Souza

Osat:

O que motivou uma jovem médica, como você, a optar pela medicina do trabalho e pelo sindicalismo médico?

No início da minha carreira médica, assim como muitos colegas o fazem, fui para a medicina do trabalho como uma opção transitória. É um serviço em horário administrativo que possibilita o estudo para os jovens médicos que estão se preparando para a residência. Dessa forma, estava trabalhando, mas me preparando para migrar para outra especialidade. Mas à medida que fui recebendo oportunidades na área, fui me interessando pela especialidade. O divisor de águas, foi quando fui chamada para trabalhar dentro de uma fábrica, ali pude ver a integração da medicina do trabalho com os demais setores e entender na prática como a saúde do trabalhador consegue impactar em todo o funcionamento de uma empresa e como o setor de medicina do trabalho era necessário para garantir um trabalho saudável e a manutenção da produtividade. Assim, fiquei e fui me especializar na área, me associei na Associação Mineira de Medicina do Trabalho (AMIMT) para estar mais perto dos colegas e aprender com quem já estava na especialidade a mais tempo.

O sindicalismo não estava nos meus planos, ele veio através da AMIMT, tive oportunidade de trabalhar com a Dra Walneia Moreira que era presidente da AMIMT na época e Diretora de Saúde do Trabalhador do SINMED-MG. A intenção era montar um grupo de trabalho no SINMED-MG que fosse estudar a saúde do trabalhador médico. Ali iniciamos um trabalho de pesquisa e através dessa interação recebi o convite para compor a chapa “Juntos somos mais fortes” encabeçada pelo Dr Jordani Machado nas eleições de 2021. Dra Walneia recebeu o convite para assumir a diretoria administrativa e propôs que eu ingressasse na chapa para assumir a pasta da Saúde do Trabalhador e dar continuidade nos trabalhos do grupo que montamos em 2019. Aceitei o desafio, muito honrada pelo convite e pela confiança da chapa no meu trabalho

Osat:

Como é o dia a dia do seu trabalho como médica do trabalho e como diretora da Saúde do Trabalhador no Sinmed/MG?

É desafiador, minha rotina é bem dinâmica, sou prestadora de serviços então preciso transitar entre diferentes empresas durante a semana, para isso tenho uma organização de horários para conseguir fazer os meus atendimentos e quando necessário destinar um espaço da semana para as atividades sindicais. No SINMED, não há regime de dedicação exclusiva, então cada diretor tem sua rotina de trabalho, alguns são plantonistas outros cirurgiões, por isso uma boa parte das reuniões são no início da noite para todos consigam participar

Osat:

Quais são os principais avanços e desafios, históricos e atuais, para a medicina do trabalho e para o sindicato médico?

Vejo que o desafio da medicina do trabalho é conseguir se mostrar necessária e estratégica dentro das empresas e cada vez mais participar da gestão. Infelizmente, ainda vemos uma maioria de gestores que vê o SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) como gasto e não como investimento. Em muitas empresas o setor de medicina do trabalho resiste porque existe uma legislação

que obriga a empresa a manter o setor. O Médico do Trabalho, além de ser médico e gestor do cuidado da saúde do trabalhador, mais do que nunca, tem que se apropriar de ferramentas de gestão, demonstrar que existe retorno no investimento na saúde física e mental do trabalhador e na ergonomia, para que consigamos manter o nosso espaço e conseguir fazer um trabalho de medicina preventiva de qualidade.

Quanto aos desafios enfrentados pelo sindicato dos médicos, é nesse momento de sucateamento da profissão médica, conseguir manter a categoria unida e consciente em busca de seus direitos trabalhistas e melhores condições de trabalho.

Osat:

O Sinmed/MG desenvolveu recentemente uma importante pesquisa sobre o trabalho e a saúde dos médicos mineiros. Fale-nos um pouco sobre esta pesquisa e sobre seus principais resultados e reflexões. Questões relativas à saúde adoecimento mental se mostraram importantes?

Realizamos uma pesquisa voltada para o perfil de qualidade de vida dos médicos mineiros. A pesquisa entre Outubro de 2019 e início de Janeiro/2020, nossos resultados demonstraram uma incidência grande de ansiedade e depressão na população médica, cerca de quatro vezes mais do que seria esperado na população geral. Além disso, identificamos que os resultados de qualidade de vida eram inferiores entre os médicos recém-formados, residentes em seu primeiro ano de formação, com cargas horárias elevadas, mulheres e entre aqueles que informaram diagnósticos psiquiátricos. O resultado impressiona e quando paramos para refletir que se tratou de um resultado pré-pandemia, nos preocupa em pensar como está a situação desse profissional hoje, após dois anos de desgaste na linha de frente no enfrentamento da COVID19.

Osat:

Quais as principais mudanças no mercado de trabalho médico? Pode-se falar em precarização no/do trabalho médico? O assédio moral, o racismo, a discriminação de gênero são questões importantes para o trabalho médico?

Com o aumento dos profissionais disponíveis no mercado nos últimos anos, diante do aumento desenfreado das escolas médicas e sem dúvida considerando a lei da oferta e procura, vemos uma redução progressiva do salário médico. E quando

há reajustes, não acompanham os ganhos da inflação. Além do encolhimento salarial, temos vínculos de trabalho cada vez mais precários. Neste momento a terceirização e quarteirização é cada vez mais comum no meio médico, de maneira que os profissionais se veem desassistidos caso necessitem de se afastar do trabalho por doença e sem direito a férias remuneradas e décimo terceiro salário. Dessa forma, o profissional se vê cada vez mais sobrecarregado e trabalhando cada vez mais para compensar a ausência de estabilidade e de direitos trabalhistas.

A violência e assédio são questões que ainda impactam no trabalho médico. Recentemente diante do sucateamento crescente dos serviços públicos de saúde, desmembramento das equipes médicas, ausência de concursos públicos para reposição, tem sido evidente a insatisfação da população, levando ao aumento crescente das notícias de violência contra o profissional da saúde em seu ambiente de trabalho. Aproveito para citar que existe um protocolo de saúde visando o cuidado integral e da segurança do trabalho da saúde, através do protocolo 008/2011 da Mesa SUS.

Com relação a discriminação de gênero, hoje vivemos um processo de feminilização na medicina brasileira, nós mulheres estamos em maioria na profissão, mas ainda é comum ver separação de especialidades em que o gênero feminino em virtude da maternidade, encontrará uma dificuldade maior de se estabelecer na especialidade, pela dinâmica de plantões e horas prolongadas em bloco cirúrgico.

Quanto ao racismo, ainda vemos uma dificuldade de acesso da população negra aos cursos de medicina. O Professor Silvio de Almeida explica em sua obra sobre o racismo estrutural que vivemos em nosso país. Infelizmente desde 1500 até aqui, nossa sociedade viveu mais anos em escravidão que em liberdade, a abolição não conseguiu resolver todos os problemas e isso reflete nos dias atuais. Hoje para entrar em uma faculdade de medicina, o estudante que vem do ensino médio e conseguiu competir por uma vaga, em sua grande maioria teve uma boa educação, uma família com boas condições financeiras para sustentá-lo pagando uma mensalidade caríssima (nos casos das particulares) e para custear suas despesas pessoais. Já que é um curso integral que dificulta ter um trabalho durante os anos de faculdade. Olhando esse perfil, sabemos que será uma pequena parcela da população que conseguirá oferecer a manutenção desse estudante dentro de uma faculdade de medicina e sabemos qual o perfil majoritário que fará parte desse grupo. Cabe aos governos melhorar a educação de base, para que todos tenham igualdade de acesso no momento de competir em um vestibular e programas de incentivo a esse estudante que não conseguirá trabalhar pelo próprio sustento no período de faculdade.

Osat:

Quais os principais impactos da pandemia da Covid-19 no trabalho, na saúde e na vida da categoria médica?

Falando da minha experiência pessoal, ter que lidar com o medo diário de sair de casa e ter que lidar com o que até então era desconhecido para toda a sociedade não foi fácil. No meu contexto familiar, o medo se agravou ainda mais por morar com meus pais e avó já bem idosa, o receio era de me contaminar trabalhando e levar o vírus para casa onde todos eram grupos de risco. O resultado disso foi depressão e ansiedade três meses após o início da pandemia. Tenho certeza que milhões de profissionais de saúde aqui no Brasil e ao redor do mundo passaram pelo mesmo cenário. Ninguém estava preparado para enfrentar uma contingência parecida. No início da pandemia o medo ainda se agrava pela falta de Equipamentos de Proteção Individual. Pensando que a prioridade de acesso era para os hospitais, na medicina do trabalho dentro das empresas demoramos para conseguir comprar uma caixa de máscaras, nem estou falando da N95 (a maioria de nós médicos do trabalho comprou do próprio bolso na época). Estávamos dentro das fábricas atendendo as demandas dos trabalhadores que não conseguiam passar por atendimento dentro das UPAs, mas não fomos classificados como linha de frente naquele

momento, até o acesso à vacina demorou para os médicos e enfermeiros do trabalho.

Hoje conseguimos trabalhar mais aliviados, mas certamente mais cansados e ainda em recuperação desse período de sobrecarga emocional que passamos.

Osat:

Na sua visão, qual seria o papel das instituições na promoção de qualidade de vida das médicas e médicos? E das universidades e programas de residência?

Penso que as instituições devem zelar pela saúde dos trabalhadores e estudantes. Combatendo as situações de assédio nas relações entre chefias/ preceptores/ residentes/ alunos. Não existiria o serviço hospitalar sem a mão de obra dos residentes. Vale salientar que essa população no nosso estudo esteve entre as que apresentaram as menores pontuações de qualidade de vida. Esse profissional é quem tem o contato direto com o paciente e faz o serviço andar, como exigir um atendimento de qualidade e humanizado de um profissional sobrecarregado, insatisfeito com o trabalho em muitas vezes em sofrimento mental? O mesmo vale para as relações das universidades com os acadêmicos de medicina, muito se fala em formar um profissional para um atendimento integral e humanizado, porém o mesmo cuidado não é oferecido a esse estudante.

• ARTIGO

Notificação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho: Registros, desafios e perspectivas

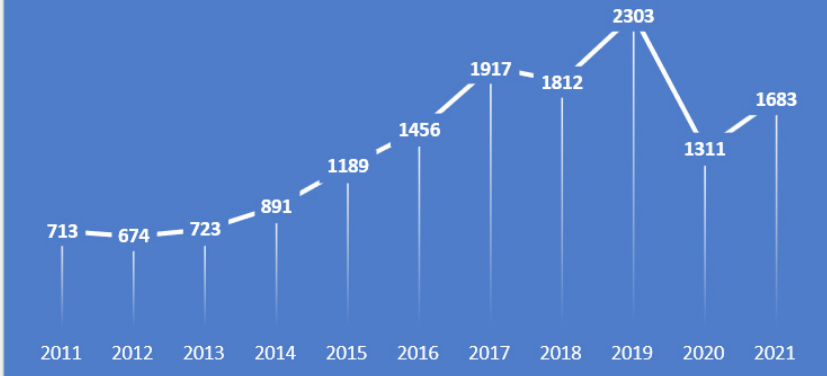
De acordo com a Portaria 204 de 17/12/2016, as doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional devem ser notificados às autoridades em saúde. Abdicando-se das notificações, descumpre-se o artigo 8º da Lei 6259/75 comprometendo o planejamento e a execução de ações na área da saúde.

É obrigatório aos profissionais de saúde a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho. A notificação dos agravos associada às ações preventivas, promovem a melhoria das condições de saúde e contribuem para que os trabalhadores tenham acesso aos seus direitos.

O aumento dos adoecimentos mentais e consequente absenteísmo bem como o estabelecimento da relação desses adoecimentos com o trabalho, considerando os critérios de Schilling I, II e III, tem se apresentado como uma importante demanda para a saúde do trabalhador. No primeiro grupo, estão as doenças legalmente reconhecidas em que o trabalho é causa necessária. O grupo II engloba aquelas em que o trabalho é fator contributivo, mas não necessário. No grupo III, o trabalho é considerado um desencadeador de distúrbio latente ou agravador de uma doença já estabelecida como doenças relacionadas ao trabalho (Mendes & Dias, 1999).

Uma vez estabelecida a relação do adoecimento mental com o trabalho se faz necessária a notificação do caso no Sistema Nacional de Notificação de Agravos – (Sinan). A Nota Informativa nº 94/2019 – DSASTE/SVS/MS que alterou as definições, para fins de notificação, de alguns agravos, incluindo os transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT), definiu como caso para notificação: Todo sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza,

SÉRIE HISTÓRICA SINAN TMRT, BRASIL 2011 - 2021



(Figura 1) Fonte:Sinan-Net-Datasus-18.03.22

(Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais têm como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos. Esta nota informativa do ministério da saúde, formalizando as novas orientações para as notificações dos TMRT, representa um grande avanço na saúde do trabalhador, pois possibilita um olhar mais ampliado para a relação do adoecimento mental e o trabalho.

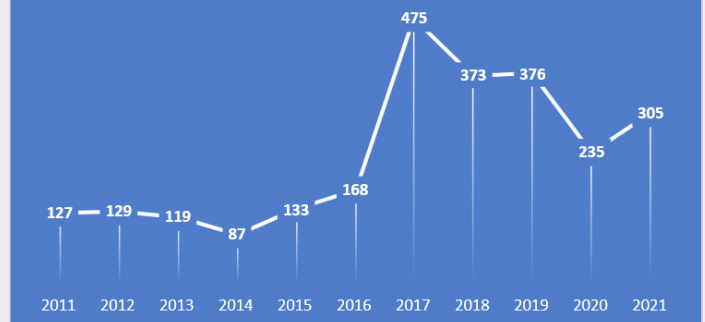
No período de 2011 a 2021, foram registrados no SINAN 14.672 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho em todo o Brasil (Figura 1). Os dados do Sinan demonstram o crescimento das notificações do TMRT a partir da implantação do Sinan, que ocorreu a partir de 2007.

Minas Gerais foi o segundo estado que mais notificou TMRT e embora tenha seguido a evolução nacional, apresentou nos anos de 2017 a 2019 (Figura 2 e 3) uma tendência diferenciada quando comparada aos dados do Brasil.



(Figura 2) Fonte:Sinan-Net-Datasus-18.03.22

SÉRIE HISTÓRICA SINAN TMRT, MINAS GERAIS 2011 - 2021



(Figura 3) Fonte:Sinan-Net-Datasus-18.03.22

Apesar de Minas Gerais ocupar o segundo lugar no cenário nacional no ranking de notificações de TMRT, a subnotificação deste agravo ainda é uma questão para a saúde do trabalhador. A sensibilização dos profissionais de saúde para a centralidade do trabalho e para a importância dos elementos do trabalho na produção do processo saúde-doença ainda é um desafio.

Algumas ações têm sido desenvolvidas em Minas Gerais na tentativa de ampliar a identificação dos TMRT e as notificações desse agravo em toda a rede SUS.

As ações de educação permanente e de apoio matricial em saúde mental e trabalho têm sido uma possibilidade de potencialização das práticas de identificação dos TMRT e de suas notificações em toda a rede SUS. A ampla discussão desta temática numa perspectiva interdisciplinar que busca a integralidade no cuidado é que permite a inclusão da temática da saúde do trabalhador no projeto terapêutico singular do paciente, culminando em ações de vigilância, entre elas as notificações dos agravos relacionados ao trabalho.

Com objetivo de fortalecer a discussão da temática saúde mental e trabalho, as ações da Rede Nacional de Atenção à Saúde do trabalhador – RENAST na atenção à saúde mental do trabalhador e a vigilância dos sofrimentos e transtornos mentais relacionados ao trabalho, a coordenação estadual de saúde do trabalhador, instituiu em janeiro de 2022, um grupo de trabalho composto por representantes dos Cerest's mineiros e das regionais de saúde. Grupo de trabalho este, que se constitui como espaço de reflexão e de trocas de experiências em saúde do trabalhador no recorte da saúde mental e trabalho.

Num modelo de produção cuja presença de riscos psicossociais ameaçam a saúde dos trabalhadores, a necessidade de ações de proteção à saúde mental dos mesmos se faz urgente. Muitos são os desafios e o caminho a percorrer no sentido de elucidar e ampliar a discussão da temática dos TMRT.



Márcia da Silva Anuniação Lazarino

Assistente Social Referência Técnica da Saúde do Trabalhador de Betim

Margarete de Fátima Oliveira

Psicóloga Cerest Betim

• ARTIGO

Estresse e estratégias institucionais de bem-estar no trabalho

Antônio Pádua Aguiar, Vítor Fortunato de Andrade, Helian Nunes de Oliveira

Em 1969, uma explosão em uma mina norte-americana causou a morte de 78 mineiros e levou a Organização Internacional do Trabalho (OIT) a instituir o dia 28 de abril como Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho. Na atualidade, os avanços tecnológicos, o desemprego e a perda de medidas de proteção social remetem fortemente à análise da saúde no trabalho não apenas do ponto de vista biológico, mas também sob a ótica psicológica, com atenção à saúde mental. Com efeito, de acordo com a ONU, o estresse no ambiente de trabalho se configura como uma questão global, potencializado pela competição, altas expectativas de desempenho e longas jornadas. Além de afetar a saúde de trabalhadores de todas as profissões, em países desenvolvidos ou em desenvolvimento, o estresse relacionado ao trabalho pode afetar também o bem-estar de suas famílias.

Nas fábricas de Minas Gerais, terra que abriga este Observatório de Saúde, os trabalhadores empregados convivem diariamente com a pressão psicológica no ambiente de trabalho. Quer sejam aqueles que lidam com a automaticidade dos processos, os que

transformam materiais valiosos ou os que calculam o custo das peças. Elas e eles cumprem prazos e por vezes estão expostos também a turnos insalubres. Trabalham nas serralherias, siderúrgicas, fundições, montadoras ou nas usinagens espalhadas por BH e pelo interior – de Montes Claros a Juiz de Fora, de Ipatinga a Uberlândia, ou na bela Araponga. Em todos esses locais, e nas diversas funções desempenhadas, a questão psicológica dos trabalhadores frequentemente é negligenciada pelas empresas: as grandes e as pequenas. Além disso, a disponibilidade de CERESTs (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador) no Estado de Minas Gerais, para prestar apoio e fiscalizar ambientes de trabalho, está aquém da quantidade que seria necessária para uma vigilância efetiva.

É importante lembrar também a pressão psicológica do desemprego. Segundo o IBGE, hoje a taxa de desocupados está em 9,8%, somando 10,6 milhões de pessoas no Brasil. Desse modo, existe no país uma “multidão de reserva”, composta por muitos profissionais qualificados que não conseguem inserção num mercado de trabalho já precarizado e estressante. A realidade de muitos daqueles que estão empregados, no entanto, não é tão animadora. Isso porque a reforma trabalhista de 2017, sob o pretexto de combate ao desemprego, estimula a terceirização e, invariavelmente, implica na perda de direitos trabalhistas constitucionais como décimo terceiro, férias ou aviso prévio, como acontece comumente com os trabalhadores de aplicativo.

Dada essa conjuntura, para além do autocuidado individual, estratégias institucionais que visem à melhoria do bem estar psicológico devem ser avaliadas para todas as esferas do trabalho. Além de se provarem mais efetivas que as individuais, o esforço em nível organizacional se mostra oportuno inclusive quando a precarização da saúde mental implica em queda no desempenho e em gastos financeiros evitáveis e de difícil mensuração. Nesse sentido, resultados de estudos com trabalhadores ingleses, realizados no contexto de programas de residência médica, sugerem orientações práticas para a melhoria do bem-estar no trabalho: 1. Criação de um ambiente de trabalho saudável; 2. Criação de um senso de comunidade; 3. Demonstração efetiva de liderança; 4. Criação de uma cultura de bem-estar; 5. Garantia de acesso a atendimento psicológico (AGGARVAL, R. 2018). Essas e outras iniciativas organizacionais devem ser multiplicadas, de forma a combater o estresse e estimular o desenvolvimento de políticas e práticas de bem-estar psicológico no trabalho.

REFERÊNCIAS

AGGARVAL, R. Implementing Organizational Strategies for Resident Well-being: Practical Tips. 2018

• CULTURA

Filme - Pureza (Inspirado na história real de uma heroína)

Dira Paes estrela no filme baseado na história de Pureza Lopes Loyola, uma maranhense que lutou contra fazendeiros e jagunços para resgatar seu filho de uma situação de trabalho análogo à escravidão.

Não pense, no entanto, que se trata de uma narrativa imperial. A jornada da mãe angustiada ocorreu no início da década de 1990, e ilustra uma situação que ainda ocorre nos dias de hoje.

Dirigido por Renato Barbieri, a estreia ocorreu em novembro de 2019 e recebeu 3 premiações de melhor filme por júri popular. Pureza Loyola já havia recebido também, em Londres, o Prêmio Anti-Escravidão da Anti-Slavery International, eminente entidade mundial de combate ao trabalho escravo.

<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-55958335>

27 de julho - Dia Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho

Confira o infográfico produzido pelo Ministério da Saúde com os dados da série histórica de 2011 a 2021 dos acidentes de trabalho ocorridos no Brasil. Os números reforçam a necessidade de intensificar as ações de prevenção e controle para evitar a ocorrência de novos acidentes, pois, os fatores de risco capazes de comprometer a integridade física dos trabalhadores nos ambientes e processos de trabalho podem ser identificados previamente e, conseqüentemente, prevenidos.



Quer saber mais?
Clique aqui:

<https://tinyurl.com/bdfdyhhu>

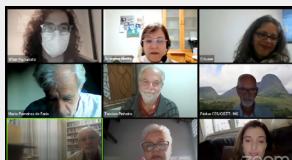
• LIVES

Confira as últimas lives produzidas pelo OSAT:



27/06/2022 - Qualidade de vida e adoecimento da população médica de Minas Gerais
Dr.a Fabíola Tatiana de Souza

<https://www.youtube.com/watch?v=QUkBzxwTan8>



26/05/2022 - Resistência no contexto de trabalho do SUS/BH: reflexões sobre processos de subjetivação e saúde do trabalhador

Prof.a Crisane Costa Rossetti

<https://www.youtube.com/watch?v=u9lQuWw3tLU>



05/05/2022 - Mudanças recentes na legislação mineral: porque devemos nos preocupar?

Prof. Bruno Milanez

<https://www.youtube.com/watch?v=Szye0zB7Tug>

Expediente

Observatório de Saúde do Trabalhador de Belo Horizonte (Osat-BH)

Coordenador: Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro (UFMG/Faculdade de Medicina)

Equipe de trabalho: Antônio Pádua Aguiar (Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador de Minas Gerais – FSPSST), Crisane Costa Rossetti (PBH/SMSA/CEREST Municipal de Belo Horizonte), Georgina Motta (Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador de Minas Gerais – FSPSST), Eugênio Paceli Hatem Diniz (FUNDACENTRO), Helian Nunes de Oliveira (UFMG/Faculdade de Medicina), José Newton Garcia de Araújo (PUC MG), José Tarcísio Castro Filho (PBH/SMSA/Coordenação de Saúde do Trabalhador), Juliana Dias Pereira dos Santos (PBH/SMSA/CEREST Municipal de Belo Horizonte), Luiz Sérgio Silva (UFMG/Faculdade de Medicina), Márcia da Silva Anunciação Lazarino (PMB/ SMS/Cerest Betim), Maria Cristina Fonseca (PBH/SMSA/CEREST BH), Mário Parreiras de Faria (Ministério do Trabalho e Previdência/Superintendência Regional do Trabalho em Minas Gerais), Marta de Freitas (Fórum Sindical e Popular de Saúde e Segurança do Trabalhador de Minas Gerais – FSPSST), Olívia Maria de Paula Alves Bezerra (UFOP – Professora Titular Aposentada e Voluntária), Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro (UFMG/Faculdade de Medicina).

Instituições parceiras: Ministério do Trabalho (Fundacentro/MG e Superintendência Regional do Trabalho e Emprego/MG), Universidade Federal de Viçosa, Secretaria de Saúde de Minas Gerais, Fórum Intersindical de Saúde do Trabalhador

Organizadores: Faculdade de Medicina da UFMG e Prefeitura de Belo Horizonte

Edição: Vítor Fortunato **Diagramação:** Rafael Keven **Boletim de circulação online:** <http://site.medicina.ufmg.br/osat/>

Contato: osatbh2019@gmail.com (É permitida a reprodução de textos, desde que citada a fonte.)



Entre no site e fique por dentro do que acontece no OSAT:

www.site.medicina.ufmg.br/osat

