



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Superintendência de Vigilância em Saúde
Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador
Coordenação de Vigilância e Fiscalização em Saúde do Trabalhador
Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador**

ANO 03 N° 47

BOLETIM INFORMATIVO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Caros Leitores!

Virgínia Célia de Barros Oliveira, da Coordenação de Vigilância e Fiscalização em Saúde do Trabalhador, da Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Superintendência de Vigilância em Saúde (GVAST/SUVISA), aborda um assunto atual e de grande relevância para a saúde pública em nosso país: a Vigilância Sanitária. A autora destaca o histórico e a legislação relacionada com o tema.

Traz que em reconhecendo da importância do tema e seu papel ímpar na organização de ações para promoção e proteção da saúde da população brasileira, o Governo Federal instituiu, por meio da Lei nº 13.098, de 27 de Janeiro de 2015 o Dia Nacional da Vigilância Sanitária, a ser comemorado anualmente no 5 de agosto.

O segundo texto intitulado “Diagnósticos queimados: uma análise crítica sobre Burnout e Burnon” foi escrito pela Dra. Elise Alves dos Santos, da Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (GVAST/SUVISA), membro do Observatório Nacional de Saúde Mental Relacionada ao Trabalho. Apresenta um posicionamento crítico do discurso social do *Burnout* para o enfrentamento do Esgotamento Profissional.

Conselho Editorial

TEXTO 1

05 de Agosto
Dia Nacional da Vigilância Sanitária

Virginia Célia de Barros Oliveira
Coordenação de Vigilância e Fiscalização em Saúde do Trabalhador
Gerência de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador
Superintendência de Vigilância em Saúde



A Vigilância Sanitária nasceu com o intuito de prevenir, mitigar ou diminuir os riscos dos problemas sanitários oriundos do meio ambiente ou de doenças infecto-contagiosas (Acosta, 2024). Compreendendo seus pilares mantenedores as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde. A vigilância se distingue em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Na antiguidade, os homens não possuíam informações sobre os processos de contaminação que espalhavam a peste, a cólera, a varíola e outras doenças, mesmo não conhecendo as formas de contágio, estimava-se que a água e os alimentos poderiam ser vetores de contaminações que propagavam doenças (Brasil, 2002).

Por volta do século XVIII, iniciaram as ações de Vigilância Sanitária no território brasileiro, seguindo algumas regulamentações de Portugal, sendo intensificadas, em 1808, com a chegada da família real (Brasil, 2023).

No campo da saúde pública, ela possui natureza preventiva, percorrendo as práticas médico-sanitárias de promoção, proteção, recuperação e reabilitação de saúde. Atua sobre os fatores de risco associados a produtos, insumos, serviços relacionados à saúde, ao ambiente, ao ambiente de trabalho, à circulação de transporte, cargas e pessoas (Costa e Rozenfeld, 2000).

Ao Sistema Único de Saúde – SUS, por determinação da Constituição Federal da República de 1988, em seu Art. 200, é conferido a competência para controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias e, ainda alimentos, bebidas e águas para consumo humano.

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

(Revogado)

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (Brasil, 1988).

A Lei nº 8.080/90, regulamentou o SUS, dispondo as condições para o desenvolvimento de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços ofertados ao povo brasileiro, em seu Art. 6 dispôs ao campo de atuação do SUS, a vigilância epidemiológica, a vigilância sanitária, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica integral, incluso a farmacêutica (Brasil, 1990).

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX- a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;
X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;
XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.
§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:
I- o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e
II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde (Brasil, 1990).

Em reconhecimento ao papel ímpar na organização de ações para promoção e proteção da saúde da população, a Lei nº 13.098, de 27 de Janeiro de 2015, em seu Art.1º instituiu o Dia Nacional da Vigilância Sanitária, a ser comemorado anualmente, 5 de agosto, em todo território brasileiro (Brasil, 2015).

Referências Bibliográficas

ACOSTA, L. M. W. UNA-SUS. **Vigilância Sanitária. Universidade Aberta do SUS. UFRGS.** Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/9722/1/Vigil%C3%A2ncia%20Sanit%C3%A1ria.pdf>> Acesso em: 08 jul. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 12 jul. 2024.

_____. **Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos <https://conselho.saude.gov.br/web_confmundo/docs/l8080.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

_____. **Cartilha de Vigilância Sanitária.** Cidadania e Controle Social. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2ª edição. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_vigilancia.pdf> Acesso em: 08 jul. 2024.

_____. **Lei Nº 13, de 27 de janeiro de 2015.** Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/L13098.htm> Acesso em: 05 jul 2024.

_____. **Histórico da Vigilância Sanitária no Brasil.** Programa Saúde com Agente Material Complementar – Disciplina 23 ACE. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Secretarias

Municipais de Saúde (CONASEMS). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Brasília DF, 2023. Disponível em:

<<https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/ava/aulas/material-complementar-disc-23-historico-da-vigilancia-sanitaria-no-brasil-1681219235.pdf>>. Acesso em: 08 jul. 2024.

COSTA, E. A., e ROZENFELD, S. Constituição da vigilância sanitária no Brasil.

In:ROZENFELD, S., org. **Fundamentos da Vigilância Sanitária [online]**. Rio de Janeiro:

Editora FIOCRUZ, 2000, pp.15-40. ISBN 978-85-7541-325-8. Available from SciELO Books

<<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 09 jul. 2024.

CANTINHO

Poema: Prevenção

Neste Mundo
Vejo beleza,
Vou me cuidar
Com toda certeza.

Gosto de rir, amar e brincar,
Nos braços da família e no aconchego
do meu lar.

Portanto ir para a rua
Nem pensar,
Saio se precisar
Com minha máscara
Para se cuidar.

Chego em casa
Passo álcool nas mãos,
Lavo e tomo banho
Com água e sabão.

Enfim vou terminar,
O poema construído
Com as crianças,
Que estão cheias
De amor e esperança.

Crianças do SCFV da Mãe Maria Rosa.
Período da Tarde, 2024.

Figura 1. Saúde.



Fonte: Coordenação de Políticas de Saúde do
Trabalhador – CPST, 2024.

TEXTO 2

Diagnósticos queimados: uma análise crítica sobre Burnout e Burnon

Elise Alves dos Santos é psicanalista, Doutora em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília, tem doutorado sanduíche pela Université Sorbonne – Paris 7; Mestra em Psicologia na área de Processos Psicossociais; Psicóloga, analista de saúde no Núcleo de Psicologia do Cerest da SES-GO; Membro do Observatório Nacional de Saúde Mental Relacionada ao Trabalho e especialista em Psicologia Organizacional e do Trabalho

*Eles estavam todos vestidos em uniformes de brutalidade, eh!
Quantos rios nós temos que atravessar?
Antes de podermos falar com o chefe?*
(Burn' and Lootin', de Bob Marley & The Wailers)

O Tribunal Superior do Trabalho (TST) publicou em sua rede social, no dia 20 de maio de 2024, um carrossel com imagens informativas sobre a diferença entre as síndromes “*Burnout* e *Burnon*”. A diferença essencial seria que no *Burnout*, o esgotamento profissional é causado por estresse crônico no trabalho em contextos de baixa realização profissional, enquanto que no *Burnon* seria um acúmulo progressivo de estresse em “pessoas perfeccionistas e com disponibilidade excessiva para o trabalho”, em contextos de alta realização profissional.

Curioso pensar que a demanda no mercado de trabalho por desempenhos extraordinários alude a um “defeito” ou a uma “característica” de perfeccionismo ou disponibilidade excessiva que podemos, no discurso, reconhecê-las como negativas nos processos seletivos para preenchimento de vagas. Mas tais características são justamente valorizadas pelos candidatos pois eles sabem que, no fundo, é isso que a empresa quer - dedicação máxima, qualidade ofertada na medida de um sintoma em que a perfeição pode até mesmo se transformar num extremo de sufixo “ismo”: “meu problema é o perfeccionismo”. Assim, produzimos subjetividades excessivamente disponíveis que entendem que essas mesmas características precisam estar presentes e serem desenvolvidas. Ainda que sejam socialmente reconhecidas como problemáticas, os trabalhadores parecem entender o discurso hipócrita que defende que as descrições patológicas seriam antes, uma vantagem competitiva.

A expectativa presumida de que a divulgação dos impactos causados por tais síndromes pudessem servir de ação de educação em saúde do trabalhador, que pretende a prevenção e o enfrentamento do esgotamento, pode até ser louvável. No entanto, é preciso inverter a rota de direcionamento de atribuição da causalidade do esgotamento profissional. O que precisa de fato ser prevenido e enfrentado são as causas primeiras do esgotamento, que não estão, na maior parte das vezes, nas individualidades dos trabalhadores.

Mais do que “promover um ambiente de trabalho equilibrado e oferecer suporte aos trabalhadores afetados pela rotina laboral”, é preciso questionar o que torna o contexto de trabalho tão desequilibrado e desigual. A notícia de que o Ministério Público do Trabalho do Rio Grande do Sul recebeu 60 denúncias de comparecimento obrigatório ao trabalho durante a crise após as enchentes que atingiram o estado ilustra bem o conflito de interesses na luta de classes sociais. Assunto que parece querer ser afogado pelos que querem sobreviver à custa das desgraças alheias. O suporte aos trabalhadores precisa acontecer no âmbito coletivo, compreendendo que estamos produzindo condições de risco para o adoecimento.

Assim, não é o caso das empresas/instituições devolverem o problema aos trabalhadores e afirmar que a prioridade é o “autocuidado”, como se cada um cuidando do próprio umbigo fosse curar uma ferida macrossocial. Estabelecer “limites saudáveis” envolve a concepção de saúde defendida por nossa sociedade e envolve sobretudo a condição que cada trabalhador tem de usufruir de sua própria liberdade de expressão, sem medo de receber retaliações ou de inclusive ser assediado até o ponto de ser demitido ou de ser forçado a pedir demissão. É óbvio que buscar orientação de profissionais de saúde é necessário, mas não associar onexo causal do adoecimento com o trabalho e deixar de priorizar a prevenção, acaba por “tapar o sol com a peneira” na ideologia do *self made man*.

O acúmulo de estresse crônico no *burnout*, por exemplo, “que não foi gerenciado com sucesso”, com base na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), atribui imediatamente o problema a uma questão de gerenciamento... Dessa forma ao reduzir a situação a uma questão de como administrar o problema, se apaga a discussão política, e a análise séria que deveríamos estar ocupados nas políticas de saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Os 130 possíveis sintomas diferentes do *burnout*, por exemplo, não podem ser considerados fundamentalmente causas da síndrome, as descrições nos manuais e questionários que existem sobre o tema são mais efeitos de efeitos. Com base em Lima (2021), chamaria esses sintomas de desdobramentos que acontecem no corpo-psi-quismo do(a) trabalhador(a), descritos fenomenologicamente como: exaustão física e mental, despersonalização, negativismo, cinismo, problemas cardiovasculares, distúrbios do sono, depressão, ansiedade, redução da eficácia profissional...

Junto com Assoun (2018), concordamos que não é que sejamos misoneístas no sentido de recusar o discurso novo, mas, fundamentalmente, a questão do *burnout* e do mais novo termo *burnon* não é nova, as nomenclaturas são uma falsa novidade. Antes dos alemães cunharem esse termo, o médico e psicanalista francês Christophe Dejours (2004) já estava investigando a psicodinâmica do trabalho para além da psicopatologia, como os trabalhadores continuam produzindo apesar dos péssimos contextos de trabalho.

Estamos tapando o mal-estar na cultura com esses *gadgets* sociais. O *gadget* “*Burnout*” é um discurso social atual que comporta uma metáfora interessante, quer dizer, a destruição do sujeito pelo fogo. No entanto, ele é analisado apenas fenomenologicamente, seja como resultado do esgotamento e da incapacidade instalada do *burnout*, seja pela manutenção da capacidade de trabalho concomitante com os sintomas depressivos.

Para considerar o esgotamento pela perspectiva da psicanálise é preciso como defende o psicanalista Christian Dunker (2015) propor a diagnóstica (sim, no feminino) do sujeito com a transversalidade diagnóstica entre disciplinas clínicas (médica, psicanalítica, psiquiátrica, psicológica); tanto a flutuação discursiva dos efeitos diagnósticos (jurídico, econômico, moral) como sua incidência no real das diferenças sociais (gênero, classe, sexualidade). Assim, é preciso reconstruir a forma de vida a partir de um escopo ético de uma racionalidade diagnóstica de uma maneira ampliada. O esgotamento de uma mulher negra e pobre, esgotada pelo trabalho é diferente do esgotamento de um homem branco e de classe social mais privilegiada. Os laços entre trabalho, linguagem e desejo precisam ser refeitos para se pensar a patologia que se exprime no sintoma, no mal-estar e no sofrimento - como uma patologia social.

A função essencial na investigação do diagnóstico é importante para fins de pesquisa e planejamentos, mas o essencial no acompanhamento do sujeito é a sua narrativa, como ele se implica na construção de sua própria história, juntamente com a análise do contexto de trabalho em que ele está inserido. E as vozes que dizem que a saúde do trabalhador importa advém de lugares muito diferentes, de cuidado ou de exploração. Parafraseando Caetano Veloso, eu diria, “é preciso estar atento e forte, não temos que temer a morte” especialmente, de um modelo incendiário de produzir a vida.

Referências:

ASSOUN, Paul-Laurent. A Antropologia Psicanalítica: uma chave para pensar o contemporâneo. **Rev. Latinoam. Psicopat.** Fund., São Paulo, 21(3), 431-441, set. 2018 <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n3p431.2>. Entrevistado por Cristina Lindenmeyer. Transcrição e tradução: Elise Alves dos Santos e Vivian Ligeiro, 2018.

DEJOURS, Christophe. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Selma Lancman & Laerte I. Sznelman (organizadores). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Brasília: Paralelo 15, 2004. 346 pp.

DUNKER, C.I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma**: uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 2015.

LIMA, Estevam Vaz de. **Burnout: a doença que não existe**. 1ª ed. Curitiba: Appris, 2021, 159 p.

SANTOS, Elise Alves. **Diagnósticos queimados: uma análise crítica sobre Burnout e Burnon**. Disponível em: <https://elise.psc.br/2024/05/22/diagnosticos-queimados-uma-analise-critica-sobre-burnout-e-burnon/> Acesso em: 15/07/2024.

DESTAQUES

No mês de agosto de 2024, a Gerente da GVAST/SUVISA e a Coordenadora do Cerest Estadual participaram das reuniões da Comissão Intergestores Regional – CIR, para apresentação da proposta de implantação de Referência Técnica Municipal em Saúde do Trabalhador nos municípios goianos. A participação na CIR Rio Vermelho ocorreu no dia 02/07/24, na cidade de Goiás; na CIR Região Sul no dia 07/08/24, na cidade de Joviânia e na CIR Pireneus no dia 12/08/24, na cidade de Gameleira de Goiás.



A equipe do Cerest Estadual participou do 10º Encontro Nacional das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora – CISTTs que ocorreu no período de 16 a 18.07.24, na cidade de Brasília.



Não se deixe enganar pelas novidades!

**DISPOSITIVOS ELETRÔNICOS PARA
FUMAR TAMBÉM MATAM!**



Dia Nacional de Combate ao Fumo



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DATAS ESPECIAIS



Mês do Aleitamento Materno no Brasil.
Data instituída pela Lei nº 13.435/2017
01 a 07 – Semana Mundial da Amamentação

Agosto Dourado Mês de incentivo
ao Aleitamento Materno

Datas especiais celebrativas

- 01 a 07/08 - Semana Mundial da Amamentação
- 05/08 – Dia Nacional da Saúde
- 05/08 – Dia Nacional da Vigilância Sanitária.
- 08/08 – Dia Nacional de Prevenção e Controle do Colesterol
- 27/08– Dia do Psicólogo
- 29/08 – Dia Nacional de Combate ao fumo

CONTATOS

Coordenação de Vigilância e
Fiscalização em Saúde do
Trabalhador – CVSAT

Coordenação do Centro de
Referência em Saúde do
Trabalhador – CEREST

Edifício César Sebba. Avenida
136, S/N – St. Sul, Goiânia –
GO.

CEP: 74093-250

Fone: (062) 3201-3598

Email

cvsat.suvisa@goias.gov.br
cerest.saude@goias.gov.br

GLOSSÁRIO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

[ASBESTOSE [fem.], [sing.]
– Doença pulmonar progres-
siva e crônica provocada
pela exposição ao asbesto
ou ao amianto, caracteri-
zada pela fibrose progressiva
crônica do órgão, com a con-
sequente perda da capaci-
dade respiratória. (Brasil,2024).

[NORMAS DE SEGURANÇA
[fem.], [pl.] – Conjunto de
regras e instruções detalhadas
que conduz a realização de
determinada tarefa, as
precauções a serem tomadas
e as defesas a serem
utilizadas para que as
operações se realizem de
forma mais segura, com o
mínimo possível de risco
para o trabalhador que as
executa ou para a
comunidade laboral em
geral. (Brasil,2024).



Secretaria de Estado da Saúde de
Goiás

Superintendência de Vigilância em
Saúde

Gerência de Vigilância Ambiental e
Saúde do Trabalhador

Coordenação de Vigilância e
Fiscalização em Saúde do
Trabalhador

Coordenação do Centro de
Referência em Saúde do Trabalhador

Superintendente
Flúvia Pereira Amorim da Silva

Gerente
Edna Maria Covem

Coordenadora
Aldenora Gomes de Oliveira Novais

Conselho Editorial
Ana Flávia Coutinho
Francislee A. de Araújo Souza
Leonardo Gonçalves Hayne
Virginia Célia de Barros Oliveira

Layout
Leonardo Gonçalves Hayne
Virginia Célia de Barros Oliveira

Equipe Técnica
Albertino Dias Lira
Ana Cláudia F. B. Moreira
Alberto Seltz
Alderina Coelho dos Santos
André Granato de Araújo
Andréia Soares da Silveira
Brunno D'Angelys Ribeiro
Elise Alves dos Santos
Fernanda Cristina M. de Oliveira
Jorcirene Alcântara de Almeida
Kátia Martins Soares
Keila Nunes
Leandro Brandão de Oliveira
Lucimeira Aparecida da Costa
Lucinéia de Bessa Libério
Luzineide Lopes de Oliveira
Maria das Neves M. Yano Lima
Paulo Cesar Guadelup Silva
Paulo César R. Gomes Júnior
Vanessa Araújo Domingos
Wellington Pinheiro de Sá