



RECOMENDAÇÃO Nº. 017/2020

O Conselho Estadual de Saúde - CES/ES, no uso de suas atribuições capituladas na Lei Federal Nº 8.080/1990 e Lei Nº 8.142/1990, Lei Estadual Nº 7.964/2004 e alterações promovidas pela Lei Estadual 10.598/2016, bem como prerrogativas regimentais, e em consonância às deliberações do Plenário na 213ª Reunião Ordinária, realizada em 17 de setembro de 2020.

CONSIDERANDO:

Que após saudar a atualização da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) pela Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, vinte anos depois de sua primeira publicação, sua revogação em menos de 24 horas, por meio da Portaria 2.345/GM/MS, de 2 de setembro de 2020 causou-nos indignação e perplexidade por desprezar e ignorar todas as instâncias garantidas legalmente e que foram devidamente respeitadas e consultadas no processo de atualização da LDRT.

Que a atualização periódica da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho é uma das importantes atribuições do Ministério da Saúde e do Sistema Único de Saúde previstas na Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/1990) e no âmbito da saúde possui as seguintes finalidades, entre outras:

- I - orientar o uso clínico-epidemiológico, para que as equipes técnicas das redes de atenção à saúde (básica, especializada, urgência/emergência) e as equipes de vigilância em saúde, de todos os municípios e estados, possam desenvolver a atenção, do cuidado, das ações de promoção, vigilância, prevenção e proteção da saúde, de forma a permitir a qualificação da atenção integral à Saúde do Trabalhador
- II - Facilitar o estudo da relação entre o adoecimento e o trabalho;
- III - Adotar procedimentos de diagnóstico;
- IV - Elaborar projetos terapêuticos mais acurados; e
- V - Orientar as ações de vigilância e promoção da saúde em nível individual e coletivo.

Que sua primeira atualização ocorreu em 1999 (Portaria Federal Nº 1.339/GM - MS, em 18 de novembro de 1999), por iniciativa do Ministério da Saúde que, considerando a importância da definição do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora para o estabelecimento de políticas públicas no campo da saúde do trabalhador, constituiu grupo de especialistas que revisou a lista anteriormente utilizada pela Previdência Social, o que constituiu um avanço e importante instrumento para toda a rede de saúde, especialmente para as ações de saúde do trabalhador do SUS. O Art. 2º desta portaria indicava inclusive que esta lista poderia ser revisada anualmente.

Que após quase vinte anos da primeira lista, o processo de atualização da LDRT foi conduzido, desde 2017, pela Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGSAT/DSASTE/SVS/MS), envolvendo ampla discussão e participação social, contando com diversas etapas amplamente difundidas e transparentes, em respeito a todas as instâncias garantidas legalmente, com discussões técnicas, e consulta pública. O produto final teve parecer técnico favorável no Grupo de Trabalho de Vigilância em Saúde - GTVS e foi aprovado por diversas instâncias no Ministério da Saúde, com parecer jurídico favorável, apresentação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e assinatura do próprio Ministro.



A LDRT atualizada fortalece e orienta as ações de atenção integral à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras na rede de serviços de saúde, dando especial atenção à vigilância, amparada na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT, que pratica a análise do perfil produtivo e a situação de saúde dos trabalhadores.

A Portaria GM/MS nº 2.345/2020 representa um perigoso precedente aos processos democráticos que pautam a discussão sobre a saúde coletiva no Brasil, além de um desrespeito às garantias legais que devem ser reservadas e, ainda, pode trazer impactos negativos para a promoção e proteção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras em nosso país.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, diz no seu 2º artigo, parágrafo 1º, que o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

A Resolução nº 453 do Conselho de Saúde Nacional, que afirma que os conselhos estaduais, municipais e do Distrito Federal tem competência definidas nas Leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete – inciso V -: definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços e;

Considerando ainda que o Conselho Estadual de Saúde do Espírito Santo, através da sua Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CISTT, salienta a importância da atualização e da publicação da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho e sua efetiva implementação tem sido adotada como referência dos agravos potencialmente originados nos ambientes, processos e atividades de trabalho para uso clínico e epidemiológico no âmbito do Sistema Único de Saúde.

RECOMENDA:

A URGENTE RESTITUIÇÃO, em sua íntegra, da Portaria GM/MS nº 2.309, de 28 de agosto de 2020, cujo conteúdo atualizado foi fruto da construção e debate que envolveu diversas entidades, órgãos governamentais, especialistas, pesquisadores, profissionais da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), representantes do setor produtivo e trabalhadores, Conselho Nacional de Saúde (CNS), CONASEMS, CONASS e DIESAT.

Milene da Silva Weck Terra

Presidente do Conselho Estadual de Saúde