

Quem tem medo da Saúde do Trabalhador?

Editorial

Para responder à pergunta: Quem tem medo da saúde do trabalhador, antes temos que perguntar: Como assim? Alguém ou alguma coisa pode ter medo da saúde do trabalhador? Claro que pode e claro que tem. Por várias razões. Para fazer saúde do trabalhador é preciso exercitar a indignação. E quantos têm a coragem de se indignar? Se indignar e também fazer alguma coisa para combater o motivo da indignação? São muitos os que têm medo da saúde do trabalhador quando o preço de se indignar ganha um valor econômico. Vamos começar pelos governos. Os governos têm medo da saúde do trabalhador, pois defendê-la é contrariar interesses econômicos. E como contrariar aqueles que lhes sustentam, que os elegem e os mantêm no poder? As empresas, em geral, essas então, morrem de medo da saúde do trabalhador. Para fazer saúde do trabalhador têm que mudar suas práticas gerenciais, têm que humanizar as suas relações de trabalho, têm que fazer investimentos, têm que preservar o emprego e respeitar aqueles que trabalham, têm que diminuir suas margens de ganância incontrolável. Têm que contrariar a sua própria natureza de acumulação de capital a qualquer custo e sem se importar com a vida e a dignidade das pessoas. As mesmas pessoas que possibilitam que tenham lucro. Morrem de medo. Os órgãos de Estado também morrem de medo da saúde do trabalhador. Abrigados na máquina do Estado, os tecnocratas não saem da sua zona de conforto só pela defesa de uma causa humana. As tecnocracias disputam espaços com outras tecnocracias, exacerbam o corporativismo, defendem o que acham que é o seu quinhão para fazer o suficiente e continuar a fazer o que acham

Nesta edição

Editorial - Quem tem medo da saúde do trabalhador?	1
Entrevista - Francisco Lacaz	2-3
Artigo - Luciene Aguiar	4
Perfil - Edna do Sacramento - Sinttel-Rio	5
Informes	6

suficiente. E de tudo o que é feito em matéria de saúde do trabalhador nada é suficiente. As tecnocracias estatais não se unem no esforço comum pela saúde do trabalhador porque têm medo dela. Os trabalhadores e seus representantes também têm medo da saúde do trabalhador, por razões distintas, mas têm. Saúde não é pauta do enfrentamento cotidiano, porque a ameaça do desemprego e do escárnio salarial brasileiro é maior que a luta pela saúde. É compreensível mas não são coisas que se excluem. A luta pela saúde e pela vida é soberana em relação às demais lutas. E os que pensam a saúde do trabalhador nos espaços

“Os governos têm medo da saúde do trabalhador, pois defendê-la é contrariar interesses econômicos. E como contrariar aqueles que lhes sustentam, que os elegem e os mantêm no poder?”

de ensino e pesquisa têm medo? Têm. Porque se indignar não é uma forma “elegante” de fazer ciência. E ao ensinar, pesquisar e escrever sobre a saúde do trabalhador poderão ser tidos como panfletários e não científicos. Morrem de medo. Mesmo os técnicos que hoje estão na área de saúde do trabalhador têm medo, de se indispor, de correrem risco, de sofrerem represálias, de serem estigmatizados se empunharem a bandeira de luta da saúde do trabalhador. O medo é inimigo da coragem. E para fazer saúde do trabalhador é preciso ter coragem. ■ ■ ■

A fala da Saúde do Trabalhador



Francisco Antonio de Castro Lacaz é médico, doutor em Saúde Coletiva pela Unicamp e pós-doutor pela Universidade Autônoma de Barcelona. É professor da Escola Paulista de Medicina (EPM) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e um dos principais pensadores brasileiros em saúde do trabalhador.

“Há necessidade de recuperar-se o espírito da Reforma Sanitária e de ser resgatada a história da construção do campo ST para arregimentar forças junto aos setores críticos e indignados da sociedade, dando consequência às jornadas de junho de 2013.”

FIS - Como vê a saúde do trabalhador (ST) no Brasil hoje.

Lacaz - Entendo que, hoje, o campo Saúde do Trabalhador (ST) vive um verdadeiro impasse na medida em que seus “atores” principais: o Movimento Sindical; a Academia e o SUS estão numa encruzilhada, ou seja, impera a cooptação, o produtivismo e a privatização, numa conjuntura política e econômica hegemônica por um governo federal dito de esquerda, mas que, de fato, é um grande entrave para o avanço das lutas sociais, devido ao aumento do desemprego e à total paralisia do país. Em recente evento de comemoração dos 35 anos do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat), em setembro passado, a mesa foi composta por sindicalistas de diversas tendências políticas e o traço comum dos discursos foi o comodismo e a preocupação com a própria “imagem” da “sociedade do espetáculo”, expressa pelo grande número de fotógrafos que registraram a abertura do evento, segundo um dos sindicalistas mais críticos, “Depois para aparecer no jornal do Sindicato”. Por outro lado, dialeticamente, o fato do Diesat ter tido fôlego para comemorar seus 35 anos não deixa de ser um alento. Quanto à Academia está cada vez mais orientada pela lógica do produtivismo o que obriga a adotar-se a máxima

“publicar ou perecer” e aí as pesquisas são cada vez mais imediatistas e com resultados pífios, ao que se soma o intenso ataque ao SUS patrocinado pela renúncia fiscal, a privatização através das OS e Oscips, agora agravada pela entrada do Capital internacional. Há necessidade de recuperar-se o espírito da Reforma Sanitária e de ser resgatada a história da construção do campo ST para arregimentar forças junto aos setores críticos e indignados da sociedade, dando consequência às jornadas de junho de 2013.

FIS - O que os profissionais inseridos nos Centros de Referência da Renast poderiam fazer para dinamizar o seu papel no SUS?

Lacaz - Primeiramente, é preciso ter em mente os limites da ação dos Cerest numa conjuntura de recessão econômica e paralisia política. Por outro lado, aspectos pouco discutidos como a própria composição das equipes com médicos do trabalho, enfermeiros do trabalho etc., deve ser revista, ou pelo menos prever a possibilidade de ser invocado o “conflito de interesses”, quando um médico de empresa também milita no Cerest. Entendo que a maior capacitação dos componentes das equipes dos Cerest é algo estratégico e aí, os cursos de Especialização em Saúde do Trabalhador jogam um papel central para aumentar a massa crítica de profissionais que neles atuam.

Ao lado disso, é necessário discutir a implantação e implementação de uma verdadeira Política Nacional de Saúde do Trabalhador, que supere os marcos da Saúde Ocupacional e da Medicina do Trabalho, o que se expressa pela triste constatação de que na IV Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador (CNST) houve uma involução até no discurso observado, em que o termo “agrotóxicos” foi substituído por “defensivos agrícolas”, por exemplo, ao que somou decisões e deliberações que foram objeto de debate quando da realização da II CNST, realizada há 23 anos atrás!

FIS - Como você vê a iniciativa de criação do Fórum Intersindical de Saúde-Trabalho-Direito?

Lacaz - Entendo que iniciativas como a do Fórum Intersindical de Saúde-Trabalho-Direito resgatam o espírito da Reforma Sanitária já acima referido, o que se evidencia também na constituição da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. Propostas como estas poderão recompor o arco de alianças políticas para resgatar a *res publica* e a retomada da defesa de uma atuação que recupere os princípios da autonomia política do Movimento da ST em relação ao aparelho de Estado e que recoloca em cena as verdadeiras necessidades da população trabalhadora, recuperando no debate a proposta da Seguridade Social como o grande mote que deve nortear as Políticas Sociais no país, projeto este que ficou “esquecido” na pauta dos movimentos sociais.

“...é necessário retomar as análises de caráter intersetorial buscando maior articulação com as lutas ambientalistas, de gênero, etnia, considerando ainda a exploração da força de trabalho imigrante, cada vez mais presente nos dias que correm.”

FIS - Quais os principais aspectos da ST que você identifica para compor uma agenda de lutas conjuntas da academia, da Renast e do movimento sindical?

Lacaz - Inicialmente, cabe recriar espaços de discussão como parece ser a preocupação do Fórum Intersindical, incorporando a análise das novas formas de acumulação de capital trazidas pela reestruturação produtiva e pela flexibilização

do trabalho e suas repercussões para a saúde dos trabalhadores. Neste sentido, perceber que sob o capital rentista, a desindustrialização vivida atualmente pelo Brasil é uma grande ameaça ao seu futuro enquanto nação soberana, que pode voltar a ser um mero entreposto de *commodities*. Também é necessário retomar as análises de caráter intersetorial buscando maior articulação com as lutas ambientalistas, de gênero, etnia, considerando ainda a exploração da força de trabalho imigrante, cada vez mais presente nos dias que correm. Especial atenção deve ser dada para o trabalho domiciliar e a possibilidade de colocá-lo como preocupação da atenção básica a partir desta mirada, ou seja, da categoria reprodução social e do resgate da operacionalização do conceito de classe social para estudos empíricos. Enfim, acredito que da crise é possível buscar o novo, a partir das análises do velho que não acabou para chegar no novo que ainda está por vir!

FIS - Que aspectos você considera centrais no mundo do trabalho em sua relação com a saúde?

Lacaz - Parece fundamental recuperar o papel de provedor de Políticas Sociais do Estado, questionando a função do Estado Mínimo, apenas como regulador do mercado, particularmente na área do Trabalho, da Saúde e da Previdência e Assistência Social, sustentáculos da Seguridade Social; percebendo que a realidade não é autoexplicativa, como pretende certo hiper-realismo acadêmico pós-moderno, segundo o qual muito pouco pode ser transformado já que o Capitalismo triunfou! As lutas sociais que pipocam nos mais variados confins do país, no Brasil profundo, está a indicar que a sociedade continua pulsando e que o dinamismo e a atualidade das lutas sociais pela Saúde no Trabalho são uma viva realidade que precisa ser reavaliada e reanalisada considerando a nova dinâmica do mundo do trabalho dado pela monopolização do capital; do rentismo; do trabalho chamado “imaterial”; das novas tecnologias poupadoras de trabalho vivo, o que, conforme apontava Marx é a grande contradição do modo de produção capitalista, o que não garante que seu fim está próximo. A ação política e ideológica não pode capitular mesmo quando se achava que sob governos ditos de esquerda a realidade havia mudado para os de baixo. Ou seja, a luta deve e precisa continuar! ■ ■ ■

Gestão do SUS – um entrave para a saúde do trabalhador

Luciene Aguiar

O SUS foi concebido na Constituição Federal na forma solidária de levar saúde para todos, e apesar do SUS ter a responsabilidade sobre a saúde do trabalhador, com espanto observo o quanto está afastado de dar resolatividade ao adoecimento e morte no mundo do trabalho. Fica a pergunta: que saúde é essa da qual falamos e tanto desejamos? Uma doença transmissível compromete todo um bairro, uma região. Um reservatório de água contaminada afeta a todos que dela se utilizam. E uma morte no trabalho não revela que algo dentro desse local põe em risco todos que ali estão? Não digo isso em vão. Se a base legal do SUS reconhece a saúde do trabalhador, porque na gestão do SUS e nas normas, acordos e pactuações entre os governos federal, estaduais e municipais a coisa se dá de uma outra forma? Historicamente, a saúde do trabalhador vem sendo ocultada e esquecida. Os pactos existentes entre as esferas gestoras são todos publicados com objetivos, metas e indicadores a serem obedecidos em todo o território nacional. E o que vemos para a saúde do trabalhador é apenas que se notifique doenças relacionadas ao trabalho, acidentes e óbitos em 75% dos municípios. Não existem metas que proponham ação transformadora da dura realidade do mundo do trabalho. Não existem compromissos concretos. Sabemos que a informação é importante e imprescindível para planejar qualquer ação. Mas o que vemos na saúde do trabalhador é a busca da informação (notificação), sem estabelecer o que será feito com ela, o que a torna quase inútil. Digo inútil porque a única fonte de informação utilizada pela gestão não pode e não deve ser somente a informação fornecida pelas unidades de saúde, sem estabelecer metas, indicadores e resultados. Isso é fechar os olhos para o mundo. Os jornais estão cheios de notícias de acidentes, de mortes, de sangue. Andando pelas ruas vemos as condições de trabalho das pessoas e muitas vezes ouvimos suas queixas e sofrimentos. Podemos nos aproximar dos sindicatos e ter uma relação de parceria no enfrentamento da realidade.

E é possível buscar outras informações nos serviços, nos prontuários, nas declarações de óbito. Mas, só saber que existe não resolve o problema, é preciso atitude diante do que se sabe. E é possível fazer... A gestão pode fazer! E quando ela quer faz. Ela busca os casos de dengue, AIDS, tuberculose, por exemplo, querendo saber quantos adoeceram e morreram. Mapeia e investiga a mortalidade materna. Mobiliza as unidades de saúde, cobra resultados e ameaça diminuir o repasse financeiro no caso dos resultados não serem alcançados. Isso é louvável e o SUS tem conseguido progressos em muitas áreas. Mas por que não acontece o mesmo com a saúde do trabalhador? Por que o gestor do SUS não busca, investiga, mapeia e cobra ações que melhorem a saúde do trabalhador?

“... Não existem metas que proponham ação transformadora da dura realidade do mundo do trabalho...”

É sabido que muitos Cerest se esforçam para cumprir a meta exigida pela gestão de gerar informações. Mas o que será feito com as notificações existentes? Serão transformadas somente em gráficos? Entendemos a força do capital econômico e financeiro nas ações do Estado. Contudo, o mesmo Estado não pode esquecer que são os trabalhadores que alimentam com a energia de seus corpos e mentes a própria economia. Por isso, é preciso que a gestão do SUS não seja um entrave para a saúde do trabalhador, que se levante e enfrente os desafios. E que responda porque o combate ao adoecimento e morte no trabalho não é ainda uma prioridade. Que responda com a investigação das informações, realizando vigilâncias em parceria com outras instâncias do Estado. E que responda informando e capacitando profissionais para que se faça mais. Finalmente, que responda aonde quer chegar. Até o momento, a gestão do SUS tem demonstrado que não sabe aonde (ou não quer) chegar. E isso se reflete em todo o sistema de saúde e o pior de tudo, na vida de todos os trabalhadores. ■ ■ ■

Luciene Aguiar é graduada em Enfermagem, especialista em gestão e mestrandia da ENSP/Fiocruz.

Não fui apenas uma voz – Dor Luta Conquista

EDNA MARIA DO SACRAMENTO - SINTELL

PERFIL

Nova doença das telefonistas da TELERJ, no setor de auxílio à lista (102). Em 1980 começaram a entrar novas tecnologias, os terminais de vídeo e com eles também as novas doenças, as lesões por esforços repetitivos (tendinites, tenossinovites...). Foi quando as telefonistas começaram a reclamar de "pulso aberto", por ignorarem o que acontecia. Em 1988, Edna entrou para a CIPA pensando que poderia ter respostas para entender o que estava levando as telefonistas a serem afastadas com fortes dores e inchaço nas mãos. Em 1990, Edna entrou para o sindicato como diretora de base e, por ironia, também ficou doente. ***“Comecei a viajar para provar que a dor sentida e suas sequelas eram originadas pelas formas e condições do trabalho. O tempo que fiquei licenciada usei para entender e organizar essa luta e também fiz curso de Técnico em Segurança no Trabalho.”*** Foram vários atos na porta da empresa. No dia em que Edna e companheiras protestavam contra a escolha da telefonista do ano e por melhores condições de trabalho e saúde, o então presidente da TELERJ Eduardo Cunha deu 30 dias de suspensão para as 5 telefonistas que apareceram na foto do jornal do sindicato. A pedido do SINTELL, a Deputada Cidinha Campos, negociou a retirada da punição. A partir daí, Edna procurou o Sindicato dos Médicos, sob a liderança do Luiz Tenório, e o Sindicato dos Bancários com Almir Aguiar e a diretora de saúde Adriana, em quem o SINTELL encontrou apoio e grandes parceiros. A luta apenas começava. Edna representou o sindicato no DIESAT, no INST da CUT, no CONSEST e na CIST. Participou com os sindicatos dos radialistas e jornalistas na Câmara Técnica de Comunicação do CONSEST. Em parceria com a Fundacentro, a UERJ e os sindicatos dos bancários e processamento de dados produziram cartilha sobre LER/DORT. Edna participou do mandato dos Deputados Carlos Minc e Lúcia Souto na Comissão Intersindical e Acadêmica que elaborou o projeto de lei sancionado por Marcelo Alencar.

Foram vários atos de “Cumpra-se” na porta da empresa, seminários, conferências de saúde. Em 23 de abril de 1993, audiência pública com a TELERJ, Embratel, INSS e SINTELL buscava dar respaldo à luta para que as telefonistas fossem amparadas pela NR 17, que era específica para os trabalhadores de processamento de dados. Apesar do Presidente da TELERJ dizer na grande imprensa que a doença era ocasional e não ocupacional, foram obtidas algumas vitórias como a pausa de dez minutos a cada 50 trabalhos e reconhecimento pelo INSS como doença do trabalho. Com base na lei estadual, o Programa de Saúde do Trabalhador, da SES/RJ, exigiu o cumprimento da NR17 e o setor foi transferido para a Bahia. Com as privatizações, as telefonistas foram extintas surgindo os operadores de telemarketing. Edna hoje é Diretora de Saúde e Condições de Trabalho do SINTELL-RIO - Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Telecomunicações do Rio de Janeiro. Em 2006, Edna recebeu Moção de Aplauso e Louvor da Assembléia Legislativa/RJ.

Coragem e determinação são as marcas de Edna Maria do Sacramento, telefonista de profissão, sindicalista por convicção, liderança comunitária por compromisso com as boas causas. Uma batalhadora que transformou sua luta pessoal em conquista para toda uma categoria. Foi graças a sua perseverança que o Rio de Janeiro foi um dos primeiros estados a reconhecer as Lesões por Esforços Repetitivos (LER) como doença relacionada ao trabalho. Incansável, ela permanece atuante em defesa da melhoria das condições no ambiente de trabalho. Edna é hoje uma referência nacional na luta pela saúde e segurança do trabalhador. Por tudo isso, é com muita honra que concedemos a EDNA MARIA DO SACRAMENTO a presente MOÇÃO DE APLAUSO E LOUVOR, certos de que esta é uma justíssima homenagem a esta brava mulher!
Plenário Barbosa Lima Sobrinho, 30 de março de 2006. DEPUTADO GILBERTO PALMARES

Informe – O Fórum Intersindical de Formação é uma iniciativa conjunta de várias instituições acadêmicas, sindicatos de trabalhadores e dos CEREST - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do SUS. Seu funcionamento tem como apoio logístico o Projeto Nacional de Formação de Vigilância em Saúde do Trabalhador - Visat -, em parceria com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde - CGSAT - e financiamento do Fundo Nacional de Saúde. O Projeto de apoio conta com um Blog para a divulgação dos cursos de Visat, livre acesso de materiais bibliográficos utilizados nos cursos e um ‘*Conversando sobre Vigilância*’. A partir de agora todas as atividades do Fórum Intersindical, inclusive todas as edições do Boletim, estarão disponíveis no Blog (imagem ao lado). Para acessar clique em www.multiplicadoresdevisat.com



Informe - Roteiro para funcionamento dos Grupos de Trabalho (GT)

Os GT do FIS são organizados sob a forma de câmaras técnicas para a discussão entre os participantes do FIS, nas vertentes de ensino, pesquisa e ação de vigilância. Os GT para funcionarem deverão ter como membros participantes representantes dos 3 segmentos: academia, serviço e sindicato. Cada GT terá, no período de instalação um facilitador, vinculado ao DIHS, de modo a garantir sua logística inicial. À medida que o GT se consolidar será designado, por decisão de seus membros componentes, um coordenador e um suplente. As reuniões de cada GT serão agendadas de comum acordo entre seus membros. Espera-se entre as ações de cada um dos GT, com ênfase no seu eixo temático, propor e participar da execução de: debates, seminários, oficinas, reuniões técnicas, cursos de capacitação, laudos, pareceres, solicitação de audiências públicas e de inquéritos civis, pesquisas de saúde do trabalhador nas categorias interessadas, ações de vigilância em ST etc. As decisões e atividades propostas pelo GT serão levadas como Informe para cada reunião ordinária do FIS. São propostos inicialmente os seguintes GT: 1 – LER/DORT (Renato Bonfatti); 2 – Mulher e Trabalho (Luciene); 3 – Saúde Mental e Assédio Moral (Jacqueline); 4 – Acordo e Negociação Coletiva (Fadel).

Coordenação:

Ana Paula Bragança (mestranda ENSP/FIOCRUZ)
 Luciene Aguiar (mestranda ENSP/FIOCRUZ)
 Jacqueline Wilhem Caldas (DIHS/ENSP/FIOCRUZ)
 Renato José Bonfatti (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ)
 Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos
 (DIHS/ENSP/FIOCRUZ)

Fórum Intersindical de Formação em
 Saúde -Trabalho - Direito para a Ação
 em Saúde do Trabalhador
 Av. Brasil, 4036 sala 905, Manguinhos
 CEP: 21.040-361 – Rio de Janeiro –
 RJ - Telefone: (21) 3882-9222/9223
forumintersindical@gmail.com