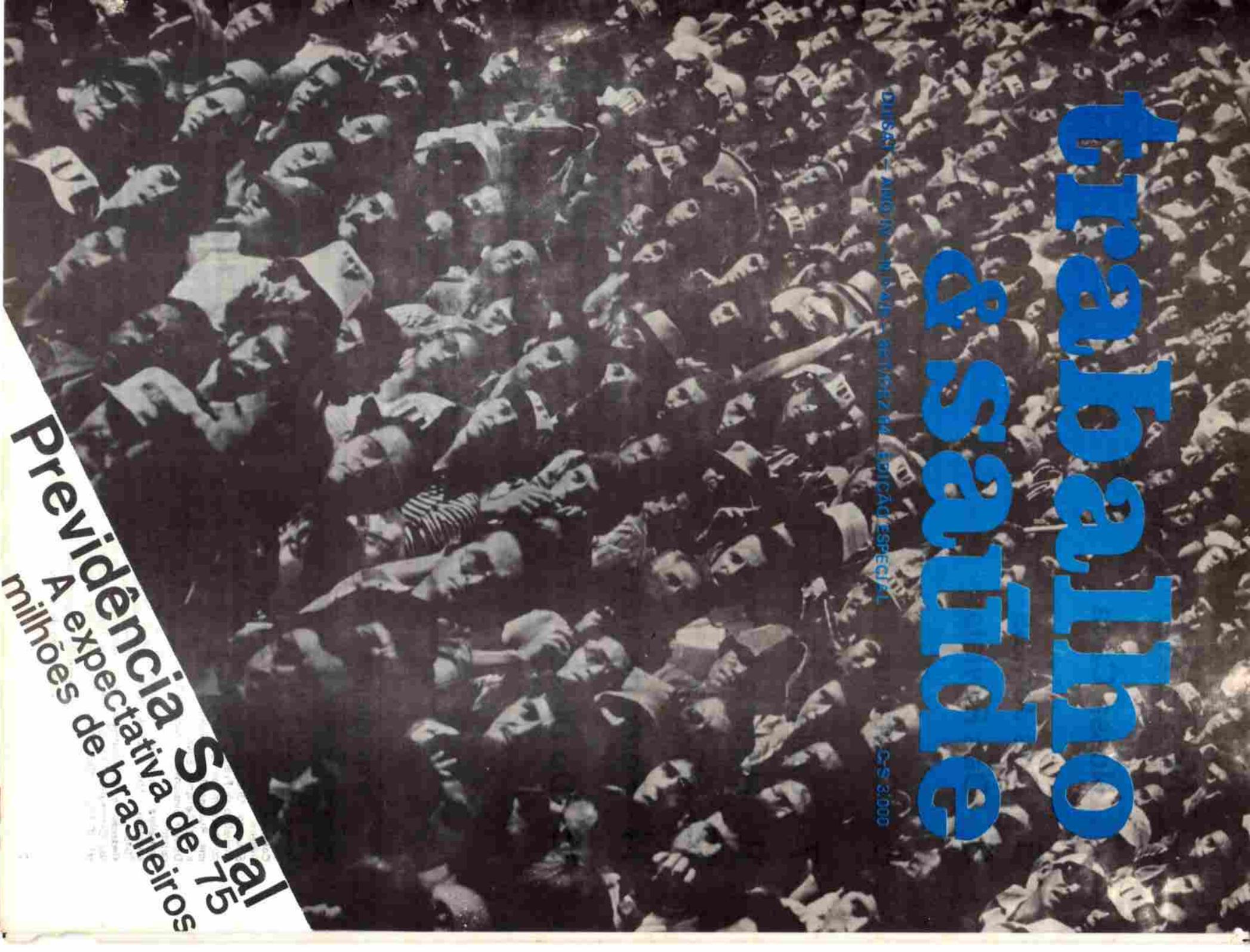


trabalho & saúde

DUSSAN - ANO IV - Nº 04 - SETEMBRO DE 1974 - EDIÇÃO ESPECIAL

C-9 3.000

Previdência Social
A expectativa de vida
de 75 milhões de brasileiros



Neste Número

Nossa Capa

3 Dos Jornais

5 Das Revistas

6 Destaque

7 Caderno Especial

11 História Comum

12 Sindical

14 Ponto de Vista

16 Do Diesat

Os 75 milhões de brasileiros que contribuem e recorrem à Previdência Social vivem momentos de perplexidade e expectativa. Deficit, fraudes, projetos de Lei, todos atentando contra uma instituição que é conquista da classe trabalhadora. Nosso Caderno Extra aborda a mais recente proposta de alteração da Previdência, oriunda do próprio M.P.A.S.

Os acidentes e doenças coletivas do trabalho também continuam em evidência, com destaque para aqueles ocorridos em empresas estatais, como na COSIPA e a Petrobrás.

Nesta seção, destacamos dois assuntos bastante atuais, publicados por pesquisadores de outros países: a intoxicação pelo chumbo e a importância do sono noturno para a saúde do trabalhador.

Três assuntos merecem DESTAQUE nesta edição, abrindo esta nova seção: 1.º a mudança proposta pela OIT, nos serviços médicos e assistenciais das empresas; 2.º a decisão política, tomada por autoridades federais e estaduais, abolindo a exigência de exames abreguográficos de rotina (devendo-se louvar, neste caso, a atuação do Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco); 3.º o desastre de Bophal e o perigo que correm várias cidades no Brasil.

Nosso Caderno Especial, neste número, traz a síntese de um estudo realizado pelo DIESAT, sobre o verdadeiro uso dos EPIs adotados pelas empresas brasileiras.

Nossa HISTÓRIA COMUM é sobre a árdua luta de um companheiro, Abdias, adoecido de silicose e que não consegue ter reconhecidos seus direitos previdenciários.

Afinal, as negociações coletivas entre empresas e sindicatos de trabalhadores são pra valer? Para responder à esta pergunta, do ponto de vista da saúde do trabalhador, apresentamos a conclusão a que o DIESAT chegou, após estudar 3 dos mais recentes acordos firmados.

Quem comparece a esta seção são dois dirigentes sindicais com marcada atuação no movimento operário: LULA e JOAQUIM dizem aqui o que fazem seus respectivos sindicatos na área de saúde e trabalho.

O DIESAT, cada vez mais vem se apresentando enquanto um órgão necessário para o movimento sindical, tendo sido convidado para participar de inúmeros eventos na área de saúde do trabalhador. Aqui, suas participações.

Como se vê, este número especial de TRABALHO & SAÚDE tem sua razão de ser: englobando o período de setembro a dezembro de 1984, ele representa um esforço inédito no projeto editorial do DIESAT, quer pelo número de páginas, quer pelo tratamento gráfico, quer pela importância e atualidade dos assuntos aqui tratados. Com esta edição, esperamos dar um salto de qualidade em nosso trabalho de divulgação, aperfeiçoando-o cada vez mais. Para que o façamos, sem solução de continuidade, precisamos de seu apoio.

Foto capa: Juca Martins/ Agência F-4

expediente

TRABALHO & SAÚDE é órgão oficial do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT).

Comissão Editorial: Herval Pina Ribeiro, Francisco Lacaz, José Eduardo Dias Cardoso, Clarice Umbelino de Freitas, Primo Alfredo Brandimiller, Lys Esther Rocha, Rubens Mazzon, Saleta Tedal e Edith Seligman Silva.

Diretor Responsável: Remígio Todeschini

Jornalista responsável: Francisco Medeiros. Mtb 14.904. MAS 7949.

Redação e Administração: Rua das Carmelitas, 149. 3.º andar - tel: 36-1101 - CEP: 01020 - São

Paulo, SP.

Composição, Fitolito e Impressão: Empresa Gráfica Nippak. Rua da Glória, 326 - Fone: 278-3977.

Jornalista colaborador: Sérgio dos Santos

Diretoria do DIESAT

Comissão Executiva: Remígio Todeschini, José Aparecido Campos, Aparecido de Moraes, Gilberto Salviano da Silva, Manoel Messias dos Santos Filho, Uriel Villas Boas, Anito Buzana, Cheila Assunção Ferreira e Andréa Agular de Arruda Botelho.

Conselho Fiscal: Walter Ramos de Almeida, Geraldo Antonio da Silva, Meury Sérgio Martins de Souza, Antonio Maltauro Faconli, An-

tonio Nazareno dos Santos e Gilberto Avillar Paioli

Conselho Técnico e Científico: Guilherme Rodrigues da Silva, Marcília de Araújo M. Faria, Cecil Chow Robilotta, Waldemar Ferreira de Almeida, Therezinha Brandão Machado, Annibal Fernandes, Antonio José Bradão M. de Almeida, Doroty Soares de Lima, Elza Berquó, Francisco Godim, Walter Barelli.

Coordenador Técnico: Herval Pina Ribeiro

Assistentes e Assessores Técnicos: Primo Alfredo Brandimiller, Francisco Lacaz, Laerte Idal, Clarice

Umbelino de Freitas, Eduardo Dias Cardoso, Lys Esther Rocha, Edith Seligman Silva, Rubens Mazzon, Antonio José Arruda Rebouças, Annibal Fernandes, Antonio Possidônio Sampaio, Vera Helena Coelho da Costa, Marcelo Demétrio Haick, Leny Gato, Leila Nadln Zida, Wanderley Codo, Drummond, Agda.

Correspondentes:

Miguel de Simoni e Ana Maria Tambelini (RJ); Flávio Valente (SC); Carlos Valadares, José Alberto Chastinet, Anibal Muniz Silvano Neto, Fernando Martins de Carvalho, Sivalta Galvão (BA); Wellington Coimbra (ES); Nizan Almeida (PR).

Permissão a reprodução de matérias, citando-se expressamente a fonte.

Para efeito de arquivo, pede-se que seja enviada cópia da matéria publicada.



dos jornais

Dados oficiais dos acidentes de trabalho falseam realidade

Uma caldeira da Indústria de Óleos Medeiros & Cia., Rio Grande do Norte, explodiu. Os dois caldeiros e mais duas pessoas morreram (Diário de Natal, 29/09/84).

Treze dias depois, no Paraná, outra explosão destruiu a Fábrica de Fogos de Artíficos Pinheiros, matando duas das 50 operárias e vitimando outras (O Estado do Paraná, 18/10/84).

Uma lage de oito toneladas, que estava sendo concretada na torre do Centro de Transmissão da Rádio Jornal do Brasil, desabou com seis operários. Dois deles tiveram morte instantânea (O Globo, 16/10/84).

No mesmo dia, um dique da enseadeira da Usina de Bariri (CESP), São Paulo, rompeu. Cinco operários morreram e cinco outros ficaram feridos (Folha de São Paulo, 17/10/84).

Esta seqüência trágica de acidentes, todos coletivos, arrancou a vida de 16 operários e feriu outros. Mais que as mortes por acidente individual, esses acidentes de trabalho mostram a precariedade e a insegurança das condições de trabalho no nosso país, em vários setores da produção.

Todavia, as estatísticas oficiais continuam a registrar decréscimo do número de acidentes, que teria caído em 1983 para 1 milhão. O coro de protestos contra o sub-registro e a manipulação dos acidentes, de responsabilidade do governo e dos empresários, parece ter sensibilizado técnicos do Ministério do Trabalho, que começam a admitir que "os dados oficiais estão longe de serem precisos e que apenas metade dos acidentes são atendidos pelo INPS" (Jornal do Brasil, 8/10/84).

A conclusão a se tirar é que, no mínimo, o número de acidentes é o dobro dos registrados oficialmente. Por que este interesse em falsear a realidade? Seria para retirar o Brasil da posição incômoda de campeão de acidentes? Forjar uma nova imagem para a classe empresarial? Sem dúvida!

Mas há outras razões. De acordo com o INPS, em 1983, de 1 milhão e 79 mil solicitações de auxílio-doenças, foram concedidas apenas 800 mil, que o Ministro da Previdência Jarbas Passarinho informa ser o benefício que maior despesa dá à instituição (Estado de Minas, 14/10/84). Em vez de propor atuarem mutuamente os Ministério da Previdência e do Trabalho, para melhorar as condições dos ambientes de trabalho nas empresas, propõe o ministro a redução pura e simples dos benefícios. Não observa sequer a desobediência habitual de leis e normas de segurança e higiene do trabalho por parte das empresas, preocupado em cobrir o déficit da Previdência.

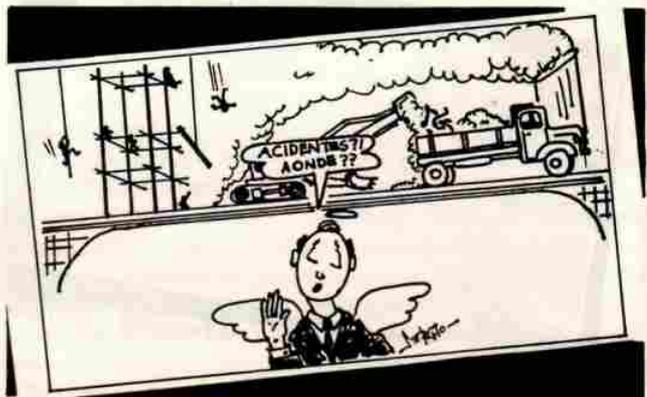
Até o poder judiciário mostra-se sensível ao problema,

como demonstrou recentemente uma decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, que uniformizou a jurisprudência, reconhecendo o direito das vítimas, ou seus familiares, a recorrerem civilmente contra o empregador, visando o ressarcimento de danos sobre a saúde ou a vida dos trabalhadores, independentemente dos direitos concedidos pela legislação acidentária ou previdenciária (Gazeta Mercantil, 24/10/84).

Essa medida por si mesma não reestabelece nem a vida e nem a saúde dos acidentados; sem falar na morosidade da justiça, da necessidade de provas irrefutáveis e da parcialidade na interpretação das leis e fatos. De qualquer modo, é um instrumento a mais para cutucar os patrões no seu ponto mais sensível: o bolso.

Já as empresas seguradoras têm outros planos para a Previdência. Para elas, a solução é privatizar, a começar pelo seguro acidente do trabalho (Folha de São Paulo, 12/10/84)

Projeto de lei nesse sentido já se encontra no Parlamento Nacional. Os argumentos são os mesmos de sempre: a lentidão e os altos custos da máquina estatal. A privatização da assistência médica-hospitalar, financiada pelo governo e mantida pelo INAMPS, está aí para demonstrar que este caminho só é bom mesmo para os donos das indústrias, dos hospitais, das seguradoras e bancos, às vezes em mãos dos mesmos grupos econômicos (Itaú, Comind, Bradesco, etc.).



O déficit trilionário da Previdência

A Secretaria de Planejamento da Presidência da República estima em 8,2 trilhões de cruzeiros o déficit do Sistema previdenciário para 1985. O Ministério da Previdência Social contesta. Sua previsão é mais otimista: 3,5 trilhões (OESP, 5/12/84).

Esta ciranda de números tem uma óbvia intenção: cassar benefícios devidos aos trabalhadores, principalmente os auxílios doença e de acidente de trabalho. Dos 7 trilhões de cruzeiros previstos, na arrecadação das contribuições previdenciárias de empregados e empregadores, 4,1 trilhões se-

riam destinados ao pagamento de benefícios. O governo federal não fala em entrar no custeio. Ele administra a Previdência como quer, se apossa do que quer e não contribui. Quando o faz, é para pagar a própria administração da Previdência.

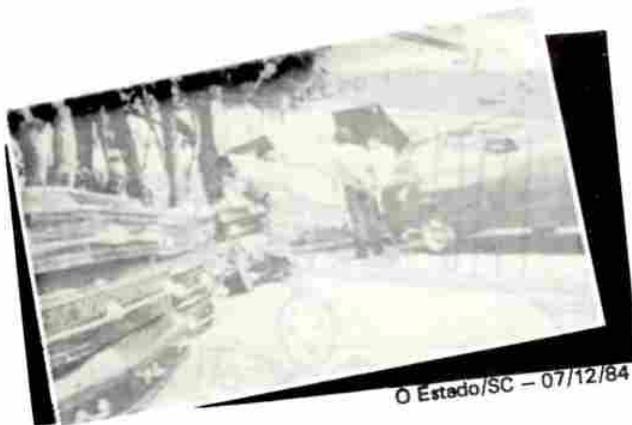
Cosipa: benzeno faz a primeira vítima fatal

José Higino, trabalhador da Cosipa, morreu em nove de dezembro último com leucemia (um tipo de câncer do sangue). Ele foi o primeiro operário a ser afastado do seu trabalho por estar contaminado pelo benzeno. Esta substância provoca a diminuição do número de glóbulos do sangue, devido à sua ação depressiva sobre a medula óssea.

Acredita-se que, em muitos casos, a redução dos glóbulos brancos do sangue (leucopenia) pode evoluir para este tipo de câncer (leucemia). Cento e cinquenta trabalhadores da Cosipa já estão afastados por estarem com aquela doença, provocada pela intoxicação com o gás de benzeno desprendido pela Coqueria da empresa.

O benzeno é largamente usado como solvente na indústria, entrando na composição de vários produtos químicos, o que faz prever a existência de centenas ou milhares de trabalhadores, nos diversos ramos da produção, que podem ter o mesmo fim do companheiro José Higino.

Empresa de mineração é punida



O Estado/SC - 07/12/84

O Departamento Nacional de Produção Mineral, órgão responsável pela fiscalização das minas no Brasil, multou a Companhia Carbonífera Urussanga, de St.^a Catarina, em 30 salários mínimos (5 milhões de cruzeiros), responsabilizando-a pelo acidente que causou a morte de 31 trabalhadores, em 10 de setembro último (Jornal de Brasília, 24/11/84).

Este laudo, sem dúvida, fortalecerá a causa das famílias das vítimas, que já iniciaram ações judiciais, visando responsabilizar civilmente a empresa pelo acidente coletivo e receber ao menos a indenização devida.

Ao menos isso, pois foi por causa da irresponsabilidade da empresa que perderam a vida mais esses trabalhadores.

Outro acidente em plataforma da Petrobrás

Dois operários estão em estado grave, devido a queimaduras em 85% dos seus corpos, provocadas por oxiacetileno, gás próprio para solda. O acidente coletivo ocorreu numa plataforma marítima da Petrobrás, na costa de Sergipe. No espaço de dois meses, é o segundo acidente ocorrido na Petrobrás. O anterior também vitimou 2 operários, igualmente queimados (O Dia, RS, 28/11/84).

Esses acidentes, em tão curto espaço de tempo, lembram uma declaração dada à imprensa, por ocasião do acidente de Enchova, por um dos trabalhadores daquela plataforma marítima. Segundo declarava, à época, a Petrobrás apostava "uma corrida louca" para atingir metas de produção de petróleo, descuidando-se, assim, das condições de segurança de seus operários. A sensação que isso causa, segundo as declarações dos próprios operários, é de estar trabalhando sobre uma bomba, prestes a explodir. Infelizmente, de vez em quando realmente explodem...

Bóias-frias: as grandes vítimas

"Três trabalhadores morreram e 25 ficaram feridos quando um caminhão, placa KX 9736, que transportava 45 bóias-frias, capotou em Passos, MG, quando voltavam do trabalho nos canaviais" (JB, 01/12/84).

"Em cada grupo de 100 cortadores de cana, que trabalham na região de Araçatuba, 25 ou 30 terminam a safra vitimados por acidentes no manejo com as ferramentas (facão e foice)... Esta informação, prestada por empreiteiros da destilaria Univalem, pioneira do oeste paulista e considerada modelo do Proálcool no Brasil, ainda não inclui os acidentes no transporte" (O Estado de S.P., 7/10/84).

Vê-se, assim, os dois lados da vida do bóia-fria, principalmente nas grandes plantações de cana: por um lado, obrigados a lidar com ferramentas perigosas sem um mínimo de proteção adequada, por outro lado, estão sujeitos a acidentes de transporte, em caminhões sem acomodações e sem lugar apropriado para guardar as ferramentas, muitas vezes velhos e sem condições de trafegar.

Essa situação pode ser evitada, com um mínimo de atuação das autoridades encarregadas de fiscalizar as condições de higiene e segurança do trabalho.

Caso contrário, continuará alarmante o índice de acidentes no campo, como, por exemplo, os que atingem a região de Araçatuba onde, segundo a empresa que arregimenta trabalhadores para as usinas de cana de açúcar, ocorrem, a cada safra, cerca de 500 acidentes de trabalho, atendidos pelo Funrural.



Jornal de Tarde/SP



14/10/84

das revistas

Turnos de trabalho irregulares prejudicam a saúde.

O sono diurno, de trabalhadores que cumprem jornadas em turnos irregulares, em média de 3 horas e 30 minutos, além de ser um sono muito curto, é insatisfatório para a recuperação do desgaste físico e mental.

Esta é a conclusão que os estudiosos Forsvall, Akerstedt e Gilert chegaram, em pesquisa publicada no "Scandinavian Journal of Environmental Health", n.º 7, 1981.

Segundo eles essas alterações do sono, com o passar do tempo, tendem a piorar. Uma vez idoso o trabalhador, mais insatisfatório será seu sono e cada vez menor seu período de duração. Estas alterações, segundo os autores, afetam diretamente a saúde dos trabalhadores, pois diminuem a atividade medular da glândula suprarrenal, o que é comprovado pela elevação da excreção de noradrenalina.



Estudo realizado no Canadá, com trabalhadores de uma fábrica de lã de vidro, evidenciaram a ocorrência de uma maior frequência de câncer de pulmão, que em trabalhadores não expostos a este tipo de material. Financiado pela Fiberglass Canada Incorporation, em colaboração

com o Sindicato dos Trabalhadores em Energia e Química daquele país, o estudo envolveu 2.576 trabalhadores que, ao menos por 3 meses, trabalharam naquela fábrica, no período de 1955 a 1977 (Boletim ICEF, série 5/2).

Por outro lado, na Alemanha, a frequência de mortes por câncer, entre os trabalhadores químicos, é de 33%, contra 25% dentre os demais trabalhadores, 20% entre a população em geral. Segundo pesquisadores deste país, 25% de todos os cânceres diagnosticados em trabalhadores

Intoxicação pelo chumbo altera comportamento.

A exposição crônica do chumbo, ainda que em concentrações tidas como normais, pode causar alterações no comportamento humano e provocar deterioração da função mental.

Essa conclusão, segundo REPKO, J. e CORUM, C.R., em extenso artigo sobre conseqüências neurológicas e comportamentais causadas pelo chumbo inorgânico, republicado na R.B. Saúde Ocupacional, deriva do fato desse metal não fazer parte naturalmente do metabolismo humano, prejudicando seguramente a saúde do trabalhador e interferindo em todos os sistemas bioquímicos e psicológicos.

Insônia, irritabilidade, hiperatividade, agressividade crescente, depressão, delírio, mania e psicose são algumas dessas alterações do comportamento, devido à intoxicação pelo chumbo.

Aliás, a gravidade dessa intoxicação é tão grande que 4 países acabam de proibir a adição de chumbo à gasolina: União Soviética, Japão, Estados Unidos e Canadá. O chumbo tetrametila e chumbo tetraetila, adicionados à gasolina como antidetonantes, são 10 vezes mais tóxicos que o chumbo inorgânico usado nas indústrias e cinco a dez por cento desse metal se evapora, misturando-se ao ar ambiente. Assim, trabalhadores de indústrias que manipulam chumbo e a população que reside próxima a essas indústrias estão duplamente expostos.

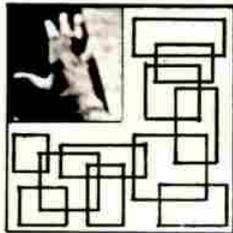
Essa realidade levou o "Grupo de Doenças e Riscos Profissionais" de Jussien, França, a editar uma publicação intitulada "O chumbo na gasolina: nossas crianças pagam" (Le Plomb dans l'essence: nos enfants payent, 1984), alertando a população para os riscos constatados em diversas pesquisas.

têm causas ocupacionais.

Já no Brasil, 32,7% das mortes por câncer ocorrem na faixa de idade entre 15 e 54 anos, ou seja, em plena fase produtiva da vida, enquanto que em países desenvolvidos, como a Inglaterra e a França, por exemplo, para a mesma faixa de idade, a porcentagem de mortes com câncer nesta mesma faixa é, respectivamente de 14,69 e

11,3%.

Os dados acima levam a seguinte conclusão: primeiro, que nos trabalhadores industriais a frequência de câncer é maior, com destaque para os trabalhadores químicos; segundo, que no Brasil, o câncer ocorre mais precocemente que nos países desenvolvidos, sem dúvida devido a maior precariedade das condições e ambientes de trabalho.



destaque

1

A OIT (*Organização Internacional do Trabalho*) encaminhou ao governo brasileiro um projeto de Convenção Internacional que propõe modificar os serviços de medicina do trabalho das empresas públicas e privadas. O prazo dado para todos os países se manifestarem sobre esse projeto se esgotou em 30 de novembro e, agora, ele será submetido a voto na 71.^a Conferência Internacional do Trabalho, que se realizará em 1985. Se aprovado, se tornará de cumprimento obrigatório para todos os países membros, inclusive o Brasil.

Anexo ao projeto, há também uma série de recomendações de cumprimento *não-obrigatório*, pois não contam com a unanimidade necessária. Ainda assim, pelo peso deste organismo internacional, elas terão grande relevância na elaboração das políticas de higiene e segurança do trabalho de cada país.

Desconhecemos qual foi o posicionamento da representação sindical brasileira, na reunião da OIT que definiu esse projeto. Mas é lamentável que não se tenha apercebido das lacunas existentes, as quais abrem as portas para a descaracterização dos Serviços de Medicina do Trabalho e para propostas de privatização da Previdência.

Apesar de ser de exclusiva competência dos governos a apresentação de propostas de alterações do projeto, o DIESAT e mais algumas entidades se reuniram em caráter de emergência e apresentaram diversas sugestões, visando corrigir omissões e distorções, remetendo-as posteriormente ao Ministério do Trabalho.

Basicamente, essas entidades procuraram assegurar ao trabalhador o dever de informação por parte das empresas, sobre riscos e medidas de prevenção; além disso, combateram a criação de empresas privadas, que assumam o papel de órgão de Segurança e Saúde do Trabalho, como já ocorre, infelizmente, com a assistência médica (AMESP, AMICO, SANSIL, etc). Essas entidades sugeriram, também, que o Brasil votasse, na Conferência Internacional, contra a recomendação que escancara as portas para a privatização da Previdência Social.

É interessante notar que as propostas apresentadas pela OIT aparecem num momento de crise econômica, com graves repercussões para os trabalhadores, como demonstra a redução dos benefícios previdenciários e, entre eles, da assistência médica-hospitalar. Estas propostas têm seus reflexos materializados no Brasil, por exemplo, no Projeto de Revisão da Previdência Social, originado no MPAS (veja seção EXTRA) e no projeto apresentado pelo Senador Roberto Campos ao Congresso Nacional, sob n.º 136/83, os quais visam o desmantelamento da Previdência e sua privatização.

2

Todos os trabalhadores são obrigados a se submeter, uma vez por ano, pelo menos, a um exame abreugráfico. Trata-se de uma lei anacrônica e um ótimo negócio para os donos desses serviços. Baixo padrão de qualidade e confiabilidade, aparelhos de raios X sem proteção ou dispositivos de segurança, tudo isso torna esses exames desnecessários e perigosos.

O fato é antigo e conhecido. O novo e que merece destaque é a campanha do Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco (SP) contra essas verdadeiras arapucas. Está-se puxando, assim, o fio que envolve toda a estrutura de serviços de saúde, públicos e privados, que deveriam atender aos trabalhadores.

Se, como os metalúrgicos de Osasco, outros sindicatos começarem a questionar a qualidade dos serviços hospitalares e laboratoriais privados, que vendem seus serviços à Previdência Social, a qualidade do atendimento das empresas médicas, do INAMPS, dos Postos de Saúde, etc., temos certeza que muita coisa vai mudar.

3

Madrugada de 3 de dezembro de 1984: a maior tragédia já causada por uma indústria. Uma substância altamente letal (o isometilcianeto), que estava estocada em um tanque subterrâneo, de propriedade da indústria de agrotóxicos UNION CARBIDE, vazou na cidade de Bhopal, Índia, com 700 mil habitantes. Calcula-se que cerca de 200 mil pessoas inalaram o gás, sendo que 20 mil foram hospitalizadas e cerca de 1.200 morreram logo nos primeiros dias. A produção da Union Carbide, em Bhopal, é calculada em 5 mil toneladas de inseticida, que tem no isometilcianeto uma de suas principais matérias primas.

A multinacional americana Union Carbide tem no Brasil 7 fábricas, distribuídas pelos estados de São Paulo (quatro), Minas Gerais (um), Bahia (um) e Rio Grande do Norte (um). O isocianato é importado através do porto de Santos, em tambores de 200 litros. São mais de 60 mil toneladas importadas por ano, uma quantidade 12 vezes maior que a produzida pela filial de Bhopal, que entram na composição do inseticida TERMIK, fabricado pelas filiais brasileiras.

Na Índia, a Union Carbide se orgulhava de jamais ter tido um vazamento. Tevel E em Cubatão, também o terá?

ATENÇÃO:

Os governos do Rio de Janeiro e de São Paulo proibiram temporariamente a importação do isocianato. Em São Paulo, foi formada uma comissão específica, por Decreto-lei do governo estadual, para normatizar a produção de substância tóxicas, assim como seu transporte e armazenamento. Aguardemos!



E.P.I.
Solução
ou
Problema?

Eduardo Simões/Agência F-4

É posição admitida e defendida, pela maioria das entidades especializadas em Medicina e Higiene do Trabalho, que o trabalhador, ao praticar o que se convencionou chamar de "ato inseguro" é o único responsável por 70 a 80% dos acidentes de trabalho (dados dos órgãos técnicos oficiais). Baseando-se nessas afirmativas, as empresas respaldaram suas "políticas preventivistas" em investimentos massivos no uso de EPI, como forma de "controle" dos acidentes e doenças ocasionados pelas condições de trabalho, em detrimento das medidas necessárias de proteção coletiva. Estas últimas, por envolverem tecnologias geralmente caras, são assim sistematicamente deixadas de lado, atendendo a política empresarial de obter maiores lucros com custos de produção cada vez menores. O empre-

sariado, no entanto, sabe que os EPIs não substituem adequadamente a proteção de máquinas, operações e processos.

O EPI tem suas limitações. Pode eventualmente diminuir a frequência de lesões, mas não evita o risco de ocorrência de acidentes. Os manuais técnicos indicam seu uso apenas como medida suplementar aos controles de engenharia de segurança, como expediente temporário, até a implantação de medidas permanentes de controle ambiental; ou, ainda, para a fuga, em operações de emergência. O que acontece na prática, no entanto, contraria estas recomendações.

Mesmo carecendo de base científica sustentável, a política adotada pelo Capital privilegia o uso de EPI. As empresas impõem seu uso autoritariamente,

através de ordens de serviço, respaldadas na lei trabalhista, a qual prevê a possibilidade de dispensa sumária do empregado que se recuse a usá-lo.

A lei amplia também a atuação dos Serviços Especializados em Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho das empresas, aos quais competiria escolher o tipo de EPI a ser adotado. Apesar de pouco ressaltada, esta competência tem largo uso nas empresas, como forma implantar sistemas de vigilância interna sobre os trabalhadores. Esses sistemas utilizam-se de cores para determinados tipos de EPIs, como aventais, macacões, capacetes, de forma a localizar o trabalhador dentro da hierarquia da empresa, identificar sua seção e função, e controlar seus movimentos e relacionamentos dentro da fábrica.

QUANDO SE PODE TECNICAMENTE ADMITIR O USO DE EPI

Admite-se tecnicamente indicação de uso de EPI, *enquanto medida de segurança industrial*, para prevenir eventos que sejam causados por situações *imprevistas e de pouca duração*. É o caso, por exemplo, do uso de capacetes, sapatos, botas e às vezes de luvas (específicas para manipular objetos ou substâncias prejudiciais à pele), os quais se destinam a proteger o corpo do trabalhador contra golpes e lesões, causados geralmente por acontecimentos imprevisíveis que acompanham ou antecedem os verdadeiros acidentes.

O EPI também tem indicação técnica de uso em tarefas insalubres de *duração limitada*, como teste de motores, soldagem, manutenção e limpeza de tanques e tubulações. Para estes serviços, indica-se o uso de máscaras, protetores auriculares e óculos especiais. Em casos de emergência, onde a saúde e a vida do trabalhador são colocadas em perigo, é perfeitamente indicado o uso de protetores apropriados, como os diversos tipos de máscaras contra gases e vapores tóxicos, de forma a facilitar a fuga dos locais afetados.

O que *não é admissível* é o uso de EPIs em atividades insalubres, como em locais onde há altas concentrações de poeiras, gases, vapores e fumos tóxicos; ou onde predominem condições adversas de calor ou frio, elevadas intensidades de ruídos, vibrações, radiações, etc. Em resumo, em atividades *onde se possa prever os efeitos nocivos* para a saúde do trabalhador.

Nos exemplos acima, a nocividade é previsível. O uso de EPI nesses casos serve apenas como mais um entrave à percepção da insalubridade desses ambientes, dificultando a conscientização dos trabalhadores para lutar pela melhoria das condições de trabalho. Há ainda um efeito pior, devido à indicação incorreta de uso: é o fato de se poder prever, seguramente, repercussões futuras prejudiciais à saúde desses trabalhadores.

Resumindo: o uso de EPI, *aplicado à higiene industrial*, no controle da periculosidade ou da insalubridade dos ambientes de trabalho, *não é indicado*, por sua notória ineficiência nesses casos.

Mas há casos em que são os próprios trabalhadores que reivindicam o uso de EPI, como forma de incenti-



FUNDAÇÃO/ 890. 80

var o movimento por segurança no trabalho. Quando isso acontece, é muito mais eficiente estudar-se as condições que levaram a esta demanda e eliminar o risco na sua própria origem (modificando-se operações e métodos insalubres ou perigosos) que adotar EPIs de eficiência duvidosa para o caso.

Em se havendo, pelo contrário, indicação técnica de uso de EPI, deve-se fornecer também todas as informações que possibilitem ao trabalhador entender quais os riscos e perigos a que está exposto. Este tipo de treinamento deve ser feito pelos órgãos da empresa encarregados da segurança e higiene do trabalho, com total participação dos trabalhadores e seus órgãos de representação.

A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E OS EPIs

Diz a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT):

“A eliminação ou neutralização da insalubridade ocorrerá com a adoção de medidas que conservem o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância, por meio da proteção coletiva ou pela utilização do EPI, que diminua a intensidade do agente agressivo aos limites de tolerância”.

Decorrencia lógica dessa norma, dispõe o art. 158, parágrafo único, da CLT:

“Constitui ato faltoso do empregado, a recusa injustificada ao uso do EPI fornecido pela empresa”.

Caracteriza-se, assim, a recusa em usar um EPI como *ato indisciplinar*, podendo resultar, até em dispensa por justa causa do empregado “faltoso”. Isso fica mais claro na Portaria Mtb n.º 3214/78, que diz ser papel do empregador, segundo a Norma Regulamentadora n.º 6 (NR6), “tornar obrigatório o uso de EPI”, e ser papel do

empregado, segundo a mesma NR6, “usar obrigatoriamente o EPI indicado, apenas para a finalidade a que se destina”.

A NR6 também regulamenta os deveres dos fabricantes de EPIs, que têm que requerer aprovação e registro para seus produtos, junto ao Ministério do Trabalho (Mtb). O Certificado de Aprovação expedido por este Ministério autoriza a empresa a colocar o equipamento no mercado, tendo validade por 5 anos, prorrogáveis por mais 5.

Quem aprova os EPIs, segundo a Portaria n.º 3214/78, é o órgão do Ministério do Trabalho:

“Competente em assuntos de Segurança e Medicina do Trabalho”, ao qual compete “receber, examinar, aprovar e registrar o EPI. Credenciar órgãos de instituições federais, estaduais e municipais, especializados para proceder às pesquisas, estudos e ensaios necessários a fim de avaliar a eficiência, durabilidade e comodidade do EPI; elaborar as normas técnicas necessárias ao exame e aprovação do EPI; fiscalizar a qualidade e utilização adequada do EPI”. Diz também ser função do Ministério do Trabalho: (recolher)... “aleatoriamente, amostras de lotes do EPI junto aos fabricantes ou no mercado de consumo”, para fins de fiscalização.

A mesma Portaria 3214/78 determina que os órgãos técnicos especializados, credenciados pelo Mtb., serão os únicos que “... procederão aos ensaios necessários para a emissão do Certificado de Inspeção (CI)... que será enviado à Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho (SSMT) do Ministério do Trabalho, para a devida comparação com as especificações exigidas e com as normas técnicas aprovadas pelo Mtb”.

Quanto às “normas técnicas” citadas, ela diz:

“Quando não houver norma técnica brasileira para o EPI considerado, o Mtb poderá aceitar normas técnicas universitárias, reconhecidas no país de origem” (do EPI).

O coroamento de toda essa legislação, no entanto, se dá através do que dispõe o item 15.4.1, da NR 15, segundo a Portaria 3214/78:

“A eliminação ou neutralização da insalubridade deverá ocorrer:

a) com a adoção de medidas de or-

dem geral, que conserve o ambiente de trabalho dentro dos limites de tolerância;

b) com a utilização de EPI (*sic*)”.

Neste ponto fica mais claro o fundamento legal da estratégia adotada pelo Capital. Contrariando a opinião técnica, é a própria lei que autoriza e estimula o uso de EPI em ambientes insalubres, como forma de *neutralização e eliminação da insalubridade*, o que como, já vimos, não é cientificamente verdadeiro. A lei, com todos seus melindres, se articula assim com os interesses gerais, tanto dos fabricantes de EPI, quanto do setor industrial interessado em se desobrigar do pagamento do adicional de insalubridade. É a própria legislação que diz que o uso de um “EPI adequado” elimina os fatores agressivos à saúde, existentes em um ambiente de trabalho, possibilitando, assim, considerar esse ambiente, por incrível que pareça, *não insalubre para os efeitos legais!*

EPIs ESPECÍFICOS PARA PROTEÇÃO AUDITIVA E RESPIRATÓRIA

LEGISLAÇÃO E CRITÉRIOS DE USO, NO BRASIL E NO EXTERIOR

No que diz respeito à prevenção de doenças auditivas e pulmonares, as normas da Portaria 3214/78 são *simples e pouco aprofundadas quanto aos requisitos técnicos* exigidos para aprovação de EPIs. Sobre a proteção auditiva, por exemplo, dispõe o item 6.3.V, da NR6:

a) “protetores auriculares, para trabalhos realizados em locais em que o nível de ruído seja superior ao estabelecido na NR 15, Anexos I e II”.

Este dispositivo, sumamente vago, não leva em conta que a determinação de parâmetros para proteção auditiva deve atentar também para as características da fonte de ruído e, em alguns casos, para o tipo de atividade exercida pelo próprio trabalhador. Segundo manuais americanos, de orientação sobre o uso de protetores auditivos, existem três tipos de protetores: os de inserção, ou *plugs*; os abafadores (conchas) e os capacetes:

“Os *plugs*, com cobertura de material encerado, com tamanho modelar, reduzirão o ruído que chega ao ouvido, de 24 a 30 db. Os abafadores ou conchas, promovem uma atenuação de

mais ou menos 40 db e devem ser usados em áreas de ruído com fontes de alta intensidade e frequência; os capacetes, com protetores acoplados tipo concha, devem ser usados na exposição ao ruído de jatos em aeroportos ou áreas de teste de máquinas”.

Quanto à proteção respiratória, a imprecisão da lei continua, como demonstra o item 6.3 VI, da NR 6:

“a) respiradores contra poeira, para trabalhos que impliquem em produção de poeiras;

b) máscaras para jato de areia, para trabalhos de limpeza por abrasão, através de jatos de areia;

c) respiradores e máscaras de filtro químico, para exposição à agentes químicos prejudiciais à saúde;

d) aparelhos de isolamento autônomos...”

A NR6 não se preocupa em relacionar os diversos tipos de respiradores com situações que exigem uso específico, fazendo-o de modo apenas geral. O *Guia dos Médicos em Saúde Ocupacional*, publicação norte-americana, exemplifica a questão:

“a seleção de um equipamento de proteção respiratória depende da finalidade da proteção, que varia das condições nocivas e insalubres de trabalho, àquelas que são de iminente risco para a vida. Os tipos gerais de equipamentos respiratórios são máscaras de gás; respiradores com filtros químicos, ou filtros mecânicos; equipamentos com suprimentos de ar e aparelhos autônomos com suprimentos de ar e oxigênio. Cada um deles têm limitações definidas, dependendo do tipo de exposição, da concentração de contaminante, da concentração de oxigênio do ar respirado, do treinamento de quem o usa, do conforto e da natureza do trabalho do usuário”.

E o *Guia dos Médicos* ainda acrescenta medidas quanto ao uso do EPI e sua manutenção:

“... para isso, o equipamento deve



FUNDACENTRO/ago. 80

ser corretamente mantido, limpo, esterilizado e inspecionado em períodos definidos, visando assegurar proteção satisfatória quando for indicado o seu uso”.

Também é enfatizada a importância do treinamento adequado de quem vai usar o EPI, assim como da informação sobre as limitações de sua utilização, como aspectos fundamentais para uma proteção adequada e eficiente.

Constata-se, pois, que a legislação brasileira, ao passo que admite a diminuição da insalubridade, através do uso de EPIs, nem ao menos o faz de forma precisa, pois contém falhas técnicas gritantes, no que se refere à avaliação dos riscos.

Mais grave ainda é a falta de critérios técnicos para a liberação dos Certificados de Aprovação (CA), os quais deveriam ser definidos pela Secretaria de Segurança e Medicina do Trabalho (SSMT) do Ministério do Trabalho. A não existência de critérios rígidos e válidos para todo o Brasil, torna mais seguro ao usuário a utilização de equipamentos fabricados no exterior, pois eles contam com padrão de qualidade e indicação de uso rigidamente controlados em seus países de origem.

Dois organismos técnicos são credenciados, no Brasil, para inspecionar e avaliar os EPIs: o Instituto de Pesquisas Tecnológicas de São Paulo (ligado à USP), especializado em equipamentos de proteção auditiva (cujos laudos têm sido questionados por laboratórios de acústica) e o laboratório de testes de equipamentos de proteção individual, da FUNDACENTRO, que se limita a analisar capacetes, sapatos e botas, e que só agora começa a analisar também os equipamentos de proteção respiratória, segundo critérios e parâmetros de qualidade estrangeiros.

O USO DE EPI NA AGRICULTURA

Até aqui discutiu-se basicamente o uso de EPI na indústria, que, como se viu, tem uma série de restrições quanto à sua indicação. No tocante ao trabalho agrícola, em ambiente natural, se torna, ao contrário, quase impossível prescindir do EPI. Uma série de preocupações, ligadas à aplicação dos modernos agrotóxicos, indicam o uso de protetores individuais:

a) o armazenamento e a dose correta de aplicação do veneno;

- b) a perfeita manutenção das bombas para aplicação;
- c) a adequação do tipo de veneno ao tipo de lavoura;
- d) o preparo correto da mistura;
- e) o número de horas trabalhadas pelos aplicadores, que não deve exceder a 4 horas diárias;
- f) o cuidado com as embalagens de agrotóxicos, para evitar contaminação do ambiente;
- g) a forma de aplicação do veneno;
- h) a possibilidade de substituição dos agrotóxicos por técnicas alternativas de controle das pragas, como o controle biológico, etc.

O uso bem indicado e apropriado do EPI, por todos esse motivos, é fator de preocupação no campo. De forma geral, as indicações, são as seguintes:

- a) roupas indicadas para aplicação de agrotóxicos:
 - camisa de manga comprida e calças compridas, colocadas para fora das botas ou sapatos;
 - luvas e botas revestidas de neoprene (não usar revestidas de pano);
 - deve-se evitar o uso de luvas de algodão ou couro, a menos que o rótulo do produto as indique;
 - vestir roupa limpa todo dia e, no caso de molhar com o produto, durante a aplicação, trocá-las imediatamente;
 - lavar chapéu, luvas e botas, ao fim de cada aplicação;)
- b) outras medidas de proteção que devem ser adotadas:
 - chapéu de abas largas, impermeáveis à água, para proteção da cabeça, pescoço, olhos, boca e face;
 - óculos, para proteção dos olhos;
 - respirador aprovado e criteriosamente indicado (imprescindível para aplicação de alguns tipos de agrotóxicos, de alto grau de toxicidade).

No caso dos chapéus, os mais indicados são os de plástico, pois, além de serem impermeáveis, são fáceis de lavar e causam pouco incômodo sob temperaturas elevadas. Quanto às máscaras faciais, são melhores as fechadas (que cobrem todo o rosto) que as de tipo meia-face, com filtro químico.

No Brasil, pelo clima predominante ser quente, se torna penoso usar todos esses equipamentos. Mas, é possível equacionar esse problema, relacionando-o à jornada de trabalho e outros parâmetros específicos do trabalho ru-

ral.

CUIDADOS COM RESPIRADORES NA APLICAÇÃO DE AGROTÓXICOS

No Brasil, não são realizados, ao que se saiba, testes sobre a real eficiência dos respiradores na proteção contra aspiração de agrotóxicos. Não existem, assim, critérios definidos sobre quais tipos são os mais apropriados e eficientes para proteger o trabalhador, contra os diversos tipos de venenos agrícolas, segundo os graus de toxicidade, de solubilidade etc., de seus componentes.

Merce disso, em nosso país é imperioso realizar a *troca dos filtros e máscaras*, toda vez que houver *problemas de respiração* ou quando o trabalhador sentir, através do respirador, *cheiro do produto*.

Os cuidados com os protetores respiratórios são também fundamentais. A peça facial deve ser lavada com água e detergente após cada aplicação e ser enxuta em pano limpo e seco, para posterior uso. O respirador deve ser guardado em local limpo, seco e longe do local de estocagem dos agrotóxicos.

EFEITOS PREJUDICIAIS DO USO DE EPIs

Como já foi visto, a legislação brasileira permite que o uso de EPIs descaracterize a insalubridade dos locais de trabalho, transformando o que poderia ser uma exceção, em regra geral. O uso constante e contínuo do EPI, como consequência, acaba por trazer uma série de inconvenientes para os trabalhadores, como aumento do cansaço físico e do nervosismo, originados pelo in-

cômodo e pela dificuldade de adaptação individual ao equipamento. Alguns exemplos são ilustrativos:

a) o uso de aventais e roupas de amianto, em ambientes submetidos a altas intensidades de calor, contribui para aumentar o esforço físico dispendido pelo trabalhador;

b) os protetores auditivos atenuam os ruídos, mas também atenuam a audição de outros sons desejáveis, como instruções, alertas e ruídos que indicam irregularidade com as máquinas. Contribuem, dessa forma, para a ocorrência de acidentes, que poderiam ser evitados, pois dificultam a comunicação.

c) os protetores auditivos tipo "plug", ou tampão, podem provocar inflamação do canal auditivo, irritação da pele do ouvido interno e até perfuração do tímpano. Ocasionalmente também o surgimento de "zumbidos" e "ecos" nos ouvidos, os quais produzem uma sensação de tontura, mal estar, e aumentam a tensão nervosa e a irritabilidade. Além destes efeitos, praticamente impedem a audição do que ocorre no meio ambiente, deixando seu portador isolado dos companheiros de trabalho e praticamente impedido de escutar qualquer aviso de perigo.

d) o uso de máscaras e óculos de proteção causam perda da visão lateral e de profundidade.

Tendo em vista esses exemplos, conclui-se facilmente que o uso de determinados EPIs pode interferir até na própria fala, dificultando o entendimento e, paradoxalmente, causando uma maior insegurança no trabalho.

CONCLUSÃO

O uso de EPIs, quando estritamente indicados, deve necessariamente ser discutido, em todos os seus aspectos, com os interessados, ou seja, trabalhadores, sindicalistas, representantes das empresas e pesquisadores. Se é verdade que existe um certo "conforto emocional" no seu uso, é também verdade que há um grande receio que a proteção individual venha a ser considerada uma panacéia (que não o é), deslocando-a do seu verdadeiro lugar: *um mero paliativo para circunstâncias específicas*, com usos distintamente contraindicados, incapaz de substituir plenamente os métodos de segurança coletiva.

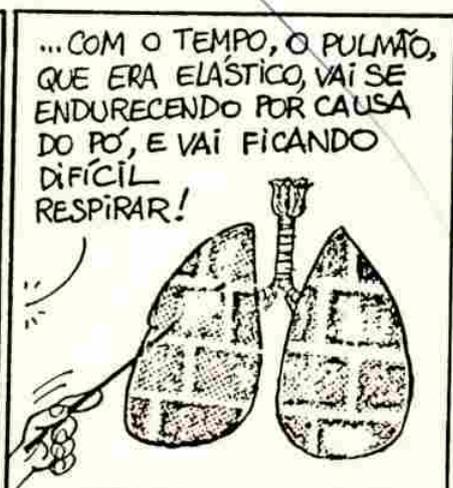


Foto: ABPA



história comum

...O COMPANHEIRO MÉDICO, AQUI, VAI DAR UMAS EXPLICAÇÕES...



Até quatro anos atrás, Abdias era um operário da **Santa Marina**, indústria de refratários, onde foi ajudante por 12 anos. Ele começou a trabalhar aos 10 anos, ajudando o pai na plantação de feijão, milho e mandioca, nos terrenos de uma fazenda. Em 1962, resolveu melhorar de vida e ir para o Paraná: desembarcou na rodoviária de São Paulo e por aqui mesmo ficou.

Seu primeiro emprego na grande cidade foi como ajudante de pedreiro. Depois, começou a trabalhar na empresa **FIAT LUX**, na composição da "cabeça" dos fósforos.

— "Um horror! Uma química danada! Tinha cloreto de potássio, enxofre, cola, antimônio, e pó de vidro também. Agüentei por três anos, mas depois de certo tempo meu nariz tinha um "furo" por dentro e tive que ser tratado no SESI".

Depois da FIAT LUX, Abdias foi trabalhar na empresa **BETA**, onde embalava peças, ainda quentes "de assar as mãos". Ficou pouco tempo nesta empresa,

começou a trabalhar na **SANTA MARINA**:

"Comecei como ajudante. Um ano e meio depois, passei a oleiro. Verdade é que, numa função ou na outra, eu fazia a mesma coisa. Você sabe o que é "zircônita"? É um material tão resistente que precisava de **1700 graus** para ser cozido! E não era só o tal do silicato de zircônio: tinha na massa silicato de potássio, ácido sulfúrico, argila, e outras coisas que já esqueci ou que nem sei os nomes certos. Sabe como é: a gente não sabe o nome daquelas coisas, nem se fazem mal, e ninguém avisa a gente de nada".

"Só sei que tinha muito pó, tanto que a gente nem enchergava quem estava na frente da gente. Meu trabalho era fazer peças para os fornos de fabricação de vidro da firma".

Em 1981, a seção de Abdias foi fechada e lhe disseram que "iam pagar todos os seus direitos", Disseram também que não podia mais trabalhar e que iriam mandá-lo para o INPS. "Eu bem

que queria poder trabalhar, mas não posso mesmo. Estou assim, como o senhor pode ver, com esta falta de ar maluca, dia e noite, que não some com remédio nenhum. A bem da verdade, estou na Caixa e os médicos não dizem o que eu tenho. Um disse que era enfisema. Outro que tinha pulmão policístico. O meu advogado disse que era silicose".

Abdias tem agora 50 anos. Está inválido, com permanente falta de ar e com seus pulmões afetados de modo irreversível e progressivo, pela poeira de sílica que inalou durante esses 12 anos. Há quatro anos que vem recebendo apenas 70% do seu salário, a título de auxílio-doença, sendo obrigado a retornar, a cada 3 ou 4 meses, ao INPS, para se submeter à nova perícia, que pode até suspender seu minguado auxílio.

Por lei, nosso companheiro tem direito ao salário integral. "Não sei porque fazem isso. Bom eu sei que não vou ficar, e os médicos também devem saber. Porque, então, não me aposentam e me livram dessa agonia de perícia atrás de perícia?"

OS ACORDOS COLETIVOS E A SAÚDE DOS TRABALHADORES

Estudando as propostas elaboradas pelos sindicatos de trabalhadores, visando seus acordos coletivos, encontraremos cada vez mais reivindicações ligadas às condições de saúde e trabalho. No entanto, se tomarmos conhecimento do texto final desses acordos, não iremos encontrar nem sombra das (ainda tímidas) propostas iniciais. Acontece que a intransigência patronal diz **não** à tudo — **não** aos cipeiros ativos; **não** à "intromissão" dos sindicatos nas eleições das CIPAs; **não** às propostas de pesquisas conjuntas empresa-sindicato, levantando para investigação dos acidentes graves e às vezes fatais; **não** a horários específicos para os cipeiros exercerem suas funções; **não** às comissões de fábrica; **não** à organização do sindicato dentro da empresa. Os empresários, que se esmeraram apregoar aos quatro ventos sua preocupação com as doenças e acidentes causados pelo trabalho, agem nada mais, nada menos, como se os trabalhadores lhes pertencessem, assim como as máquinas e equipamentos que têm dentro da empresa.

Essa mentalidade retrógrada e escravocrata se mantém, apesar dos avanços contínuos, porém lentos, do movimento sindical. Ao patrão pertence o direito de dizer **não**, e se a força do sindicato é insuficiente para impor a negociação, então a Justiça do Trabalho também dirá **não**.

O acúmulo de forças do movimento sindical vem sendo conseguido através da mobilização e organização das bases. Aos poucos, mas com firmeza, é essa a força que é capaz de derrubar a intransigência patronal e a legislação por eles mesmos feita para preservar os seus interesses. Interesses que significam o controle da saúde e da vida de seus operários, ao ponto de fazer do trabalhador peça descartável porque substituível na engrenagem de produção.

1 — As cláusulas dos acordos coletivos estudados pelo DIESAT demonstram que há uma preocupação dos sindicatos em garantir o real cumprimento das normas legais. Na verdade, funcionam como denúncia do descumprimento generalizado das leis de proteção à saúde do trabalhador. A resistência manifestada pelos empresários em admitir a participação dos sindicatos nas eleições das CIPAs é ilustrativa dessa situação. A maioria do empresariado se recusa, ainda hoje, a aceitar que aos trabalhadores compete assumir, organizadamente, o controle das condições e ambientes de trabalho.

2 — Por outro lado, também existe uma clara preocupação em se evitar o sub-registro dos acidentes de trabalho, demonstrando, assim, a pouca confiabilidade que gozam os órgãos oficiais, desde o Ministério do Trabalho até a Previdência Social, aos quais compete, legalmente, a fiscalização das empresas.

3 — O descaso dos órgãos oficiais se torna, efetivamente, em cumplicidade, quando se observa o que se passa quanto ao controle exercido pela empresa sobre corpos e mentes dos trabalhadores. Elas simplesmente negam resultados de exames médicos e laboratoriais; recusam valor a atestados médicos fornecidos por médico do sindicato ou de órgãos públicos; quando não, condicionam sua aceitação à "revalidação" do diagnóstico (uma prática anti-ética e desnecessária) pelo

médico da empresa ou do convênio por ela mantido.

4 — As reivindicações dos sindicatos, no sentido da melhoria das condições e ambientes de trabalho, esbarram sistematicamente na resistência intransigente dos empresários. Dessa forma, os acordos coletivos firmados acabam discutindo, em suas cláusulas, o **quantum** de compensação financeira que a empresa terá que pagar, ou o período de garantia no emprego que esta oferecerá a acidentados e doentes do trabalho. Mesmo se tratando de conquistas duramente obtidas, compensações financeiras irrisórias, ou estabilidade no emprego por maior ou menor tempo, não resolvem o problema principal, que é o controle dos ambientes de trabalho, insalubres ou perigosos, que cruzam essas doenças ou acidentes.

5 — Sem dúvida, as categorias metalúrgica e química são as que têm maior força de pressão e que mais estão avançando neste tipo de reivindicação. Elas estão abrindo **picadas** na selva da intransigência patronal e da omissão governamental, por onde passarão outros sindicatos e categorias, alargando-as com conquistas mais aprofundadas. Não há que se duvidar que, nos próximos anos, as reivindicações ligadas às condições de saúde e trabalho estarão no mesmo patamar daquelas de natureza salarial e econômica. Afinal, uma constatação se impõe: qual o trabalhador que consegue emprego e bons salários sem gozar de boa saúde?

CLÁUSULAS	METALÚRGICOS SÃO PAULO, GUARULHOS E OSAS- CO	QUÍMICOS SÃO PAULO/ABC
INDENIZAÇÃO POR MORTE OU INVALIDEZ No valor de 1 salário nominal, pago pela empresa. Em dobro, se causada por acidente de trabalho ou doença profissional	23. ^a cláusula	
COMUNICAÇÕES Comunicação de Acidente.	Ao sindicato, em 48 horas, se fatal 41. ^a cláusula	Ao INPS, em 48 horas, desde que haja afastamento 18. ^a cláusula
EXAMES MÉDICOS Resultados dos exames periódicos. Atestado médico do sindicato, para empresas que tenham convênio. Atestado médico, para empresas que não tenham convênio.	obrigatória a entrega da abreugrafia ao trabalhador 46. ^a cláusula somente se constar o diagnóstico de doença pelo Código Internacional de Doenças. 14. ^a cláusula	obrigatória a entrega do resultado do exame ao trabalhador. 21. ^a cláusula só em caso de emergência aceitos os emitidos pelo sindicato ou órgãos públicos de saúde
ÓRGÃOS E MEDIDAS DE PREVENÇÃO Serviços especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).	43. ^a cláusula	seus técnicos só exercerão as funções pertinentes para as quais foram contratados 22. ^a cláusula
OMP Treinamento com EPI após admissão e conhecimento dos riscos à saúde e medidas preventivas	no primeiro dia 39. ^a cláusula	Até o 5. ^o dia 24. ^a cláusula
CIPAS Edital prévio sobre as eleições. Informação ao sindicato com antecedência. Lista de candidatos. Direção do processo eleitoral. Comunicação do resultado das eleições com relação dos eleitos. Investigação de acidentes. Cópias de atas de reunião.	60 dias 50 dias única Vice-Presidente da CIPA SESMT 10 dias após CIPA após 15 dias	45 dias única toda a CIPA 15 dias após
COMUNICAÇÕES Estatísticas sobre acidentes (NR5, item 22, letra C).	periódicos 41. ^a cláusula	
OMP Medidas de prevenção coletivas. Mecanismo de segurança nas prensas. Comissão Sindicato-Empresa, para estudo sobre prevenção de acidentes e doenças do trabalho.	prioritárias 39. ^a cláusula obrigatório 42. ^a cláusula sim 70. ^a cláusula	prioritárias 24. ^a lauda
GARANTIA NO EMPREGO Ao acidentado no trabalho ou com doença profissional, com invalidez parcial ou permanente. Ao acidentado ou afastado temporariamente e sem seqüelas.	definitiva 34. ^a 45 dias no máximo 33. ^a cláusula	120 dias 15. ^a cláusula
COMPENSAÇÃO FINANCEIRA Complementação do salário, quando em auxílio doença. Décimo terceiro salário, em caso de afastamento por doença. Indenização em caso de morte ou invalidez permanente. Indenização em caso de morte ou invalidez permante causada por acidente ou doença profissional.	16. ^o ao 90. ^o dia 21. ^o cláusula durante o primeiro ano de afastamento 21. ^a cláusula 1 salário mínimo 23. ^a cláusula 2 salários mínimos	16. ^o ao 90. ^o dia 16. ^a cláusula durante o primeiro ano de afastamento 16. ^a cláusula

Dos Metalúrgicos do ABC...



"Não é a automação que resolve o problema da insalubridade, mas o que é preciso é acabar com a insalubridade, para o cidadão continuar trabalhando..."



O Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Bernardo do Campo conta hoje com a assessoria de uma secção do DIESAT. São dois médicos e um engenheiro do trabalho, empenhados na formação de quadros sindicais, capacitando-os para orientar a luta da categoria, contra as péssimas condições de trabalho, higiene e segurança existentes dentro das empresas metalúrgicas.

Segundo LUIS INÁCIO LULA DA SILVA, ex-presidente do Sindicato e atual diretor responsável pela área de Saúde, o objetivo desse trabalho é conscientizar a categoria, e os próprios dirigentes sindicais, da necessidade de se lutar, também para eliminar a insalubridade (não bastando apenas conquistar o pagamento do adicional de lei) e reduzir a jornada de trabalho, como forma de limitar a exposição dos trabalhadores aos agentes insalubres.

Quanto à forma de atingir esse objetivo, afirma Lula: "Uma das grandes preocupações do Sindicato de São Bernardo do Campo é preparar o conjunto da categoria para entender melhor as questões de saúde, principalmente as CIPAS e as Comissões de Fábrica... Priorizamos, assim, as lutas coletivas e não as individuais, apesar de continuarmos a atender aqueles trabalhadores que procuram o Sindicato".

PREVIDÊNCIA SOCIAL

Essa é outra questão que vem à baila, quando se fala em saúde do trabalhador. Afirma Lula que é necessário o movimento sindical aproveitar este momento, quando se discute reformar a Previdência Social, para exigir uma participação ativa dos trabalhadores em sua gestão e administração. "O movimento sindical pode fazer muita coisa nesse sentido", diz Lula, "desde pressionar o próprio Ministério da Previdência, até a Presidência da República e o Congresso Nacional. Pode até

mesmo organizar uma paralisação geral dos trabalhadores, para conquistar o direito de administrar a Previdência. Mas, essa mobilização só será possível se houver consciência por parte dos dirigentes sindicais, e se os trabalhadores estiverem cientes das bandalheiras que estão acontecendo e das propostas do movimento sindical..."

AUTOMAÇÃO E SAÚDE

Além do problema da insalubridade e da Previdência, uma outra questão também atinge os metalúrgicos do ABC. A Ford, a Volks, a Mercedes, a Brastemp, dentre outras grandes empresas, todo ano modernizam sua linha de produção. Segundo Lula, assiste-se a uma verdadeira transformação da categoria metalúrgica: "... trabalhadores que antes eram extraordinários profissionais, estão sendo transformados em meros apertadores de botões, simples operadores de máquinas, deixando de exercitar sua criatividade..."

A questão de automação está atingindo os trabalhadores metalúrgicos de duas maneiras. Primeiro, aumentando o problema imediato do desemprego; em segundo lugar, servindo de desculpa para as empresas não eliminarem a insalubridade dos ambientes de trabalho. "Não é automatizando que se resolve o problema da insalubridade", diz Lula, "mas o que é preciso é acabar com a insalubridade, para que o cidadão possa continuar trabalhando..."

Nesse sentido, o Sindicato dos Metalúrgicos está levantando uma questão nova nas negociações coletivas: está reivindicando que qualquer automação das linhas de produção seja discutida com antecedência de, no mínimo, 6 meses, com os trabalhadores, através das comissões de fábrica. Assim, pretende-se barrar a automação desenfreada, que não leva em conta os efeitos que pode ter sobre os trabalhadores.

Aos Metalúrgicos de S. P.

O Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Paulo, com uma base formada por mais de 350 mil operários, distribuídos em cerca de 9.600 empresas, mantém hoje 66 médicos especializados em seu serviço de atendimento médico. Entrevistado, JOAQUIM DOS SANTOS ANDRADE, presidente do Sindicato, explicou qual o motivo dessa assessoria de alto nível: "queremos mudar completamente a fisionomia do atendimento prestado pelo Sindicato, de uma medicina meramente curativa, para uma medicina preventiva, que antecipe e preveja doenças do trabalho, e que denuncie as péssimas condições de trabalho nas empresas paulistas, com problemas graves, como os dos ruídos, dos pós e dos produtos químicos".

AUTOMAÇÃO: UM PROBLEMA A MAIS PARA OS METALÚRGICOS

Dentre os problemas que afetam os trabalhadores metalúrgicos, o mais novo, sem dúvida, é o da automação das empresas do ramo. Segundo Joaquim, as vantagens que a automação está trazendo para as empresas são claras: "... robo não pega gripe, não fica resfriado não tem cansaço físico, repete sempre os mesmos movimentos, sem se distrair ou se acidentiar, dispensa o controle de qualidade e aumenta sensivelmente a produtividade do trabalho...". Mas, para ele, outros efeitos, esses negativos, já estão se fazendo sentir, do ponto de vista do trabalhador: "... a implantação de novas tecnologias está alterando a estrutura funcional das empresas, exigindo novas capacitações profissionais dos operários. Em última instância, causa uma série de modificações nas relações empresa-sindicato, pois robo não fica sócio do sindicato e muito menos reclama dos baixos salários..."

A PREVIDÊNCIA SOCIAL: UMA LUTA DE TODOS

Assim como a automação, a Previdência Social também é um tema que afeta a categoria metalúrgica. Joaquim vai mais longe: afirma que é um tema que deve ser encarado do ponto de vista do movimento sindical como um todo. Para ele, os sindicatos deveriam elaborar conjuntamente um programa próprio para a Previdência, que contemplasse a exigência de ações urgentes e prioritárias em defesa da saúde dos trabalhadores, por um lado, e tentasse dar respostas para o problema crônico da sustentação financeira do sistema, por outro lado. Joaquim destaca, também neste plano, a exigência da participação paritária dos trabalhadores, através de seus sindicatos, na gestão da Previdência Social.

A ATUAÇÃO DO SINDICATO

Para procurar respostas para todos esses problemas, o Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo conta, hoje, com o CPSAT, um centro de pesquisas com técnicos próprios, encarregado de assessorar a diretoria em questões de saúde e condições de trabalho. A nível geral, do movimento sindical, conta também com a atuação do DIESAT, que, segundo Joaquim, tem um importante papel a cumprir, como órgão técnico intersindical, elaborando pesquisas, promovendo palestras e encontros de técnicos e sindicalistas, enfim, estimulando a troca de informações e experiências na área de saúde e trabalho.

"Na verdade...", como diz Joaquim, "... não é fácil preparar um dirigente sindical para atuar na área de saúde: é uma questão complicada, pois em questão de salários fazemos greve, mas em questões de saúde isso pouco adianta..."



Vitor Paulo Palacin / Oboré/S. Metalúrgicos S. P.

"... a implantação de novas tecnologias estão alterando a estrutura funcional das empresas, exigindo novas capacitações profissionais dos operários..."



DIESAT E PODER LEGISLATIVO

Síntese do discurso pronunciado pelo companheiro Remígio Todeschini, Secretário Geral do DIESAT e diretor do Sindicato dos Trabalhadores Químicos do ABC, no 5.º Simpósio Nacional de Políticas de Saúde, realizado em Brasília, dias 28 e 29 de novembro de 1984.

As posições que aqui expresso representam o sentimento majoritário dos trabalhadores, nos congressos e encontros ocorridos nos últimos anos. Exigimos uma participação efetiva na gestão da Previdência Social, não simbólica, mas real, em todos os níveis de administração e deliberação. Esse é um direito histórico que nos foi usurpado em 1964 e retirado da Lei Orgânica da Previdência Social, em 1967, pelo regime militar.

Perdemos a gerência colegiada da Previdência e assistimos a redução sistemática dos benefícios a que temos direito. Nos impõem condições e ambientes de trabalho os mais precários; nossos corpos são mutilados; nossa saúde é deteriorada; nos roubam prematuramente a vida e os ataques continuam.

Certamente poucos dos senhores conhecem o chamado "Projeto de Revisão da Previdência e Assistência Social", recentemente apresentado pelo atual Ministro. Farei uma pequena análise de seu conteúdo.

Esse projeto propõe transferir o INAMPS e a Central de Medicamentos (CEME) para um instituto a ser criado dentro do Ministério da Saúde, sem, no entanto, prever fonte de custeio permanente. Para nós, está bem claro: trata-se de extinguir a assistência médica-hospitalar previdenciária e substituí-la por um direito abstrato. Mais do que isso, esse mesmo projeto extingue a aposentadoria por tempo de serviço e o seguro-acidente. Sobre este último, textualmente diz que o acidente do trabalho será considerado "como qualquer outra causa de incapacidade ou morte...", ou seja, o acidentado deve ser penalizado, recebendo apenas 75% do seu salário, ao invés dos atuais 100%.

Nós queremos, sim, uma reformulação da política previdenciária. Queremos que se ampliem benefícios sociais, sem que isso signifique aumento da contribuição dos trabalhadores. Exigimos, por isso, uma atuação mais incisiva do Estado, no sentido de prevenir acidentes e doenças do trabalho. Com isso, defende-se a saúde e a vida dos traba-

lhadores, ao mesmo tempo que estanca-se a sangria de recursos da Previdência, metade dos quais gastos hoje com o seguro-acidente.

Essa posição do movimento sindical, de não abrir mão das conquistas que ainda nos restam — e a assistência médica previdenciária é uma delas — e de recuperar aquelas que nos foram usurpadas, não pode se opor a integração das ações de saúde, para atender a toda a população, quer seja previdenciária ou não. Não nos opomos a que a Previdência Social seja integrada a um Sistema Nacional de Saúde Unificado e que participe, com todos seus recursos, de ações integradas, coordenadas, a nível dos Estados, pelas Secretarias Estaduais de Saúde. E esse sistema deve ser custeado pela União, para que o ônus não recaia novamente sobre os trabalhadores.

Algumas palavras ainda sobre as empresas de medicina de grupo, grupos médicos ou outro nome qualquer que lhes dêem: EXIGIMOS a extinção dos convênios INAMPS X EMPRESAS que, apesar de terem seus recursos congelados desde 1979, ainda são significativos. Consideramos esses convênios um endosso do Estado ao controle da saúde dos trabalhadores pelos patrões. Não que eles se preocupem com nossa saúde: na realidade se preocupam apenas com nossa capacidade de produzir. O trabalhador, no Brasil, não passa de um objeto descartável, que só serve às empresas enquanto está de pé, produzindo.

Mas não somos tão ingênuos em acreditar no fim da ingerência patronal por decreto. Cremos que um sistema unificado de saúde, de boa qualidade, fácil acesso e controlado pelos próprios trabalhadores, pode levar essas empresas privadas a definirem, até desaparecerem. Por saber isso é que essas empresas, tão bem representadas qualitativa e quantitativamente neste simpósio, defendem um sistema de saúde que lhes reserve a atual fatia do mercado, um sistema duplo ou múltiplo de saúde.

Por fim, falou-se aqui de pacto social. Não queremos a paz dos cemitérios, do arrocho salarial, da lei de greve. Queremos autonomia e liberdade sindical; participação efetiva na direção da Previdência Social e em todas as questões que envolvem a saúde dos trabalhadores.

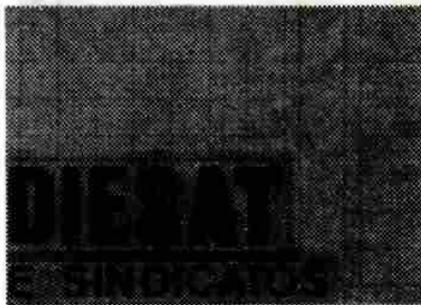


1 — Através da Comissão de Ciência e Tecnologia, a Câmara dos Deputados enviou convite ao DIESAT para participação no simpósio "Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento", realizado em Brasília, dias 21 e 22 de novembro. O simpósio debateu o tema "Demanda Tecnológica das Empresas", abordando, principalmente, o problema das inovações tecnológicas e seus reflexos sobre o ritmo e a organização do trabalho. O DIESAT se fez presente através do companheiro Francisco Lacaz, membro do seu corpo técnico.

2 — A Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo iniciou uma série de discussões sobre as condições e ambientes de trabalho dentro das empresas. O primeiro simpósio com este tema já foi realizado, nos dias 7 e 8 de dezembro, sendo presidido pelo Deputado Valter Lazzarini, e contando com assessoria do DIESAT para sua preparação.

3 — A Comissão de Saúde da Câmara dos Deputados escolheu o coordenador técnico do DIESAT, Dr. Herval Pina Ribeiro, para atuar como relator do simpósio "Políticas para um Programa Nacional de Saúde", que se realizou em Brasília, nos dias 28 e 29 de novembro. O DIESAT se fez representar também, neste simpósio, através de seu Secretário Geral companheiro Remígio Todeschini, único operário presente aos debates, cujo discurso reproduzimos, sintetizado nesta página.

3 — O Programa de Saúde dos Trabalhadores Químicos do ABCD (São Paulo), elaborado paritariamente pela Secretaria Estadual de Saúde, pelo Sindicato dos Trabalhadores Químicos do ABC e pelo DIESAT, através de sua seção instalada naquele sindicato, iniciará seu atendimento ainda neste mês de dezembro de 84. O programa que visa atingir exclusivamente os operários das indústrias químicas da região, sujeitos as mais variadas e graves intoxicações, em razão dos produtos e substâncias químicas que manuseiam diariamente, será supervisionado conjuntamente pelo Sindicato e pelo DIESAT, nos seus aspectos técnicos e políticos, e por aquela Secretaria, enquanto uma experiência pioneira nesta área, em que colaboram sindicato e poderes públicos em defesa da saúde do trabalhador.



1 — Estudo concluído pelo DIESAT, sobre "A Importância do Repouso durante a Atividade dos Comissários de Vão" realizado em conjunto com o Sindicato Nacional do Aeronautas, mostrou através de 43 entrevistas e 268 questionários, que a imposição,

por parte das empresas, do uso de alojamentos conjuntos pelos comissários de bordo, influi na qualidade do repouso noturno desses profissionais, constituindo, assim, um verdadeiro prolongamento da jornada de trabalho. Este estudo serviu de subsídio para o Sindicato do Aeronautas, em suas negociações visando o acordo coletivo da categoria para 1984/85.

2 — A seção do DIESAT que funciona no Sindicato dos Metalúrgicos de São Bernardo do Campo foi recentemente ampliada, com a contratação de mais dois técnicos: a engenheira Leila Yadim Zidan e a médica Helena Coelho da Costa. Assim, o DIESAT está colaborando ativamente para a ampliação do programa de saúde que vem sendo desenvolvido pelo sindicato naquela importante categoria.

Previdência: Em Marcha Batida para a Privatização

Com este Seminário, realizada em 00/00/00, o DIESAT abriu a discussão sobre o documento do Ministério da Previdência, intitulado "Projeto de Revisão da Previdência e Assistência Social", revelando o que se encontra por trás da tão propalada reforma da previdência: sua total privatização, a começar pela assistência médica e pelo seguro acidente.

Extensas e graves são as perdas de direitos e benefícios que o documento propõe. Ao mesmo tempo, não cogita, em nenhum momento, em rever a participação da União no custeio previdenciário, o que nunca quis e nem quer assumir.

Da mesma forma, o direito de participação na gestão de uma instituição que o trabalhador mantém, com sua contribuição – a Previdência Social – continua a ser negado e não há, pelo que se vê, nenhuma intenção de lhe ser devolvido.

Hoje, o movimento sindical é a única força política organizada capaz de dar um basta a essas contra-reformas. Dar um basta a esse tipo de arrocho social e avançar uma proposta sua, um projeto seu de reformulação da Previdência Social, que garanta e amplie direitos e benefícios aos trabalhadores.

Abaixo, a síntese das propostas do MPAS.



DIÁRIO POPULAR/SP – 07/10/84

O QUE DIZ O GOVERNO

O governo tem em mãos projeto de reformulação da Previdência Social. O documento, elaborado por uma comissão nomeada pelo Ministro da Previdência, Coronel Jarbas Passarinho, reformula a estrutura previdenciária brasileira através de 4 projetos de lei, acatando propostas que há muito vinham sendo defendidas por Ministros, técnicos e autoridades ligadas ao setor previdenciário.

Basicamente, os quatro projetos de lei propõem introduzir as seguintes modificações:

1.º PROJETO: institui o abono de subsistência, no valor de metade de um salário mínimo, para qualquer pessoa acima de 70 anos de idade ou que, inválido, não receba benefício da Previdência Social e que não tenha como prover o próprio sustento. O custeio desse abono seria feito com verbas do FINSOCIAL e visaria substituir a atual renda mensal vitalícia da Previdência.

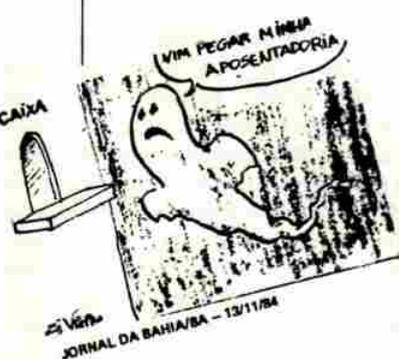
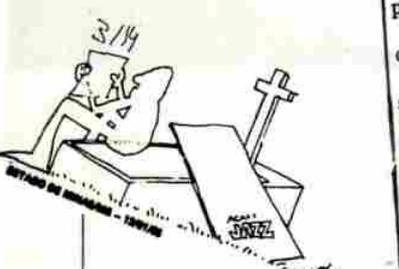
2.º PROJETO: propõe a criação do Instituto Nacional de Assistência Social (INAS), fundindo, nesta entidade, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), a Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM) e a Fundação Abrigo do Cristo Redentor (FACR). O projeto não prevê fonte de custeio, dizendo apenas que seriam "recursos federais".

3.º PROJETO: propõe criar, dentro do Ministério da Saúde, o Instituto Nacional de Assistência Médica (INAM), para o qual seriam transmitidos os recursos humanos e materiais do INAMPS, que seria extinto. O custeio desse novo instituto seria feito, de forma precária, através do repasse de parte dos recursos arrecadados pela Previdência, segundo a média de gastos com assistência médica que o INAMPS teve nos últimos 3 anos.

Por outro lado, segundo o projeto, o custeio da assistência médica seria feito também através dos próprios interessados. Por esse projeto, aqueles que ganham acima de 3 salários mínimos teriam que pagar pelos serviços médico-hospitalares e medicamentos.

4.º PROJETO: propõe mudanças profundas na Lei Orgânica da Previdência Social. As principais medidas aventadas são as seguintes:

- a) concede pensão especial para os funcionários públicos;
- b) reduz a 18 anos de idade o direito à pensão, para dependentes de ambos os sexos;
- c) liquida com o seguro-acidente de trabalho, deixando de existir, portanto, os atuais benefícios acidentários. Dessa forma, segundo o projeto, os acidentados ou doentes do trabalho receberiam apenas 75% do salário nominal e não os 92% que vêm recebendo hoje.
- d) Acaba com a aposentadoria por tempo de serviço.

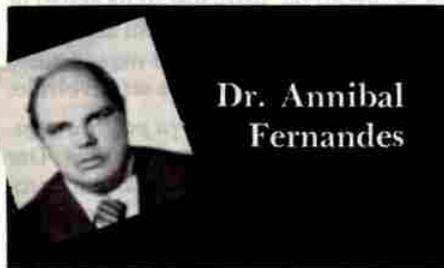


JORNAL DA BAHIA/BA – 13/11/84



DIÁRIO DO GDE. ABC/SP – 30/11/84

EXTRA



Dr. Annibal Fernandes

Os direitos e benefícios previdenciários e acidentários vêm sofrendo um processo de liquidação sistemática após o golpe militar de 64. Nesta ocasião, os trabalhadores foram aliçados da direção colegiada dos órgãos previdenciários e, dois anos mais tarde, este direito foi retirado do texto legal.

O atual projeto de revisão da Previdência Social surge num momento de crise geral do sistema capitalista, com a decisão dos governos dos países sob este regime econômico de reduzir seus gastos com os planos sociais e assim poupar recursos financeiros do setor público, cedendo-os às empresas privadas, para que elas se recuperem ou para que apliquem em novas tecnologias, que possam elevar sua produtividade. A agressividade com que essas medidas são executadas varia. No Chile, foi radical, liquidando um sistema previdenciário socialmente avançado. Nos USA, Reagan cortou o que foi possível. Não fez mais por causa da oposição do movimento sindical e do Partido Democrata, e em decorrência das repercussões nas eleições daquele país. No Brasil, as mudanças têm obedecido as crises do sistema, resolvidas sempre com a redução de benefícios e aumentos das contribuições dos empregados e empregadores. Agora, não se fala em elevar contribuições, nem em buscar novas fontes de custeio. Chega até a propor a redução das contribuições dos empregados, unificando-as em torno de 8%, e dos empregadores, no que respeita à taxa acidentária. Se a arrecadação cai, os benefícios sociais teriam que cair mais ainda, para equilibrar as finanças do sistema. Daí porque elimina-se a aposentado-

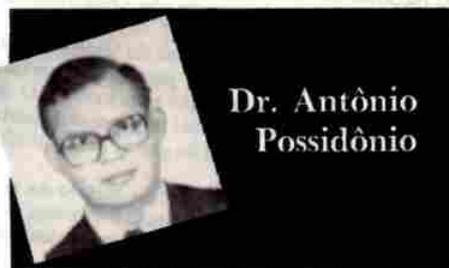
ria por tempo de serviço, a assistência médica-hospitalar e o seguro acidente. Escancara-se, desta maneira, as portas para a privatização de todo o sistema. Por trás do projeto, está a Privatização da Assistência Médica (aí estão, de boca aberta, as instituições financeiras, com seus Seguros Saúde) e do seguro acidente.

Nenhuma palavra sobre a participação dos trabalhadores na gestão dos órgãos previdenciários. Nada sobre a previdência ao trabalhador rural.

Se essas teses vigorarem, vão estalar os conflitos sociais dentro das empresas, porque os sindicatos vão cobrar a responsabilidade civil e penal pelos acidentes e doenças de trabalho. A passagem de INAMPS para o Ministério da Saúde, como prevê o projeto, pode inclusive ser questionada pela sua inconstitucionalidade. Afinal, em meu entender, a assistência médica-hospitalar é um direito assegurado, ou seja, o trabalhador paga previamente com suas contribuições. Só recentemente é que se introduziu, subrepticamente, na legislação, um dispositivo considerando-a facultativa...

O curioso disso tudo é que autoridades previdenciárias, vinham dizendo, até alguns anos atrás, que a questão da Previdência Social brasileira estaria resolvida até o ano 2.000. Tudo leva a crer que existe cálculos atuários, de custo-benefício dentro da Previdência, que são mantidos em segredo. É preciso, de fato, saber para onde está indo o dinheiro da Previdência.

Este projeto ou suas teses podem passar se o movimento sindical ficar inerte, fazendo atos públicos mas não ações práticas. É isto que permite que o outro lado avance tanto contra a Previdência: a inércia do movimento sindical.

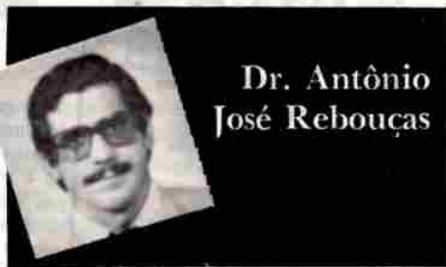


Dr. Antônio Possidônio

A legislação acidentária atual, ao criar o seguro acidente, poupou, de certo modo, o patronato, da responsabilidade civil pelos acidentes. Este projeto do governo, além de eliminar este direito constitucional, criará, como disse o Annibal, mais tensão e conflitos dentro da fábrica. A drástica redução de benefícios aciden-

tários e previdenciários, proposta pelo projeto (ao ponto de extinguir alguns deles), ocorre com a omissão das organizações de trabalhadores, com a complicidade de professores, juristas, técnicos e até de setores do Judiciário. E as seguradoras estão aí, atuando para que a privatização afinal se concretize. Como ficarão os trabalhadores mutilados e desempregados? Recebendo auxílio-doença de 75% sobre um salário miserável? Como ficarão metalúrgicos e químicos, que já lograram, em acordos coletivos de trabalho, estabilidade ainda que limitada, para os acidentados no trabalho? É preciso correr... adotar ações práticas. Divulgar e analisar este projeto, discutí-lo com nossos professores de Direito Previdenciário, mobilizar a sociedade, através dos nossos aliados, deixar este discurso superficial e repetido...

Não adianta correr atrás dos fatos, interferir quando eles já aconteceram. Precisamos nos antecipar. O movimento sindical tem que ter o seu próprio projeto de reforma da Previdência Social. O começo é a análise deste projeto do governo, mas temos que dar um passo à frente.



Dr. Antônio José Rebouças

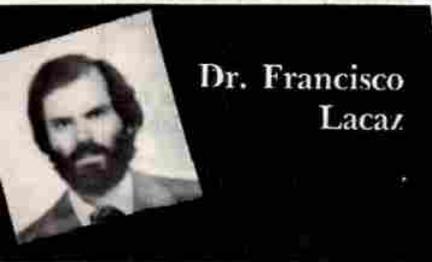
Muitas das coisas que eu diria, o Annibal e o Possidônio já disseram. Vou levantar apenas alguns pontos que ainda não foram colocados.

Este novo projeto do governo propõe criar o Instituto Nacional de Assistência Social (INAS) juntando a Legião Brasileira de Assistência (LBA), A Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM), etc. Nenhuma destas instituições têm custeio próprio. E continuarão sem ter. A DATAPREV também não tem recursos próprios. Tudo vem das contribuições da Previdência Social, que financiou tudo neste país. Enquanto isto, coibem-se benefícios previdenciários e pretende-se abolir o seguro acidentário. E o próprio Poder Judiciário se faz conivente com essas práticas anti-sociais, ditadas pelo Executivo. Os Sindicatos de trabalhadores não discutem esta questão e atuam sobre casos individuais, em busca do adicional de insalubridade. Não investem, salvo ra-

PROFESSORES TÉCNICOS

ras exceções, no estudo das causas que estão provocando acidentes e doenças nos trabalhadores, não vêm o desmantelamento da Previdência Social. Esta situação seria totalmente desalentadora não fosse a existência do DIESAT e o trabalho que alguns sindicatos começam a realizar.

Fala-se muito na crise financeira da Previdência Social, para justificar o arrocho e os baixos investimentos públicos, inclusive no setor previdenciário. Há quem diga justamente o contrário: que o Poder Público precisa injetar recursos para dinamizar a economia. Não se concebe uma Previdência Social como a brasileira, em que Estado, ao invés de participar de seu custeio, só faz esvaziar os seus cofres.



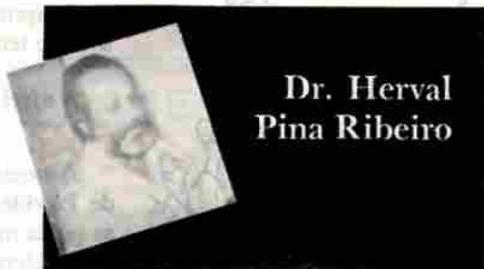
Dr. Francisco
Lacaz

Há pouco menos de dois anos, os Estados e Municípios começaram a desenvolver ações integradas de saúde, beneficiando-se do repasse de recursos financeiros do INAMPS. Embora essas ações estejam apenas se iniciando e em alguns lugares nem sequer tenham começado, a rede ambulatorial pública vai se expandir consideravelmente, se esta política se consolidar, beneficiando de maneira indistinta trabalhadores segurados ou não segurados pela Previdência Social. Não tenho dúvidas que o movimento sindical defende esta integração de ações e recursos. No entanto, o que o projeto de revisão da Previdência Social, proposto pelo Governo, pretende é liquidar o INAMPS, transferindo seus recursos materiais e humanos para o Instituto Nacional de Assistência Médica (INAM), a ser criado dentro do Ministério da Saúde e custeado com recursos financeiros da Previdência Social. E mais, o atendimento médico hospitalar será pago, para os que ganham mais de 3 salários mínimos.

Esta transferência de recursos financeiros do INAMPS, desde já dita provisória, parece alentadora para técnicos e dirigentes das Secretarias de Saúde dos Estados que, numa visão imediatista vêm nela o meio de tocar seus próprios projetos, nes-

ses dois próximos anos de fim de governo. Pressupõem que, concretizada esta transferência, o Ministério da Saúde vai garantir-lhes esse repasse. Até setores progressistas estão se deixando envolver por este "canto de sereia", sem atentar para outros aspectos do problema, como, por exemplo, a posição dos trabalhadores segurados pela Previdência Social e seus sindicatos, contrários à liquidação de uma conquista social histórica, que é a assistência médica previdenciária e sem o mínimo desejo de trocar este direito de segurado por um direito abstrato e comum do cidadão, num país onde os cidadãos não têm direito ou se os têm, são sistematicamente desrespeitados.

Se o movimento sindical não tem ainda uma estratégia, nem desenvolveu ações políticas concretas para garantir esses direitos, isso não significa que vá abrir mão deles. E o momento é bastante propício para uma articulação nacional neste sentido.

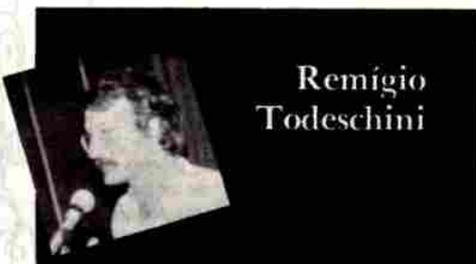


Dr. Herval
Pina Ribeiro

Quem imagina que a questão da doença é tratada, na Previdência Social, exclusivamente pelo INAMPS, comete um terrível engano. Os milhões de acidentados e doentes do trabalho, de inválidos temporários ou permanentes, e obrigatoriamente sujeitos a tratamentos e perícias médicas sob responsabilidade do INPS, fazem desta instituição mais que uma seguradora comum. Os gastos que ela tem com o auxílio-doença e auxílio-acidente correspondem a mais de 55% de toda as despesas do sistema previdenciário. Separar o INAMPS do INPS é bem pior do que deixar o Ministério da Saúde onde está e buscar custeio para suas ações se este for o caso. Nada impede que todas essas instituições estejam neste ou naquele Ministério, integrem seus serviços e ações em um mesmo Sistema Nacional de Saúde, como diz o Lacaz. Não esquecer que também o Ministério da Educação e Cultura tem Hospitais e Serviços de Saúde e o Ministério do Interior também os tem.

Eu tenho também algumas outras ex-

plicações, além daquelas dadas pelo Annibal e pelo Remi, para justificar o distanciamento ou dificuldade do movimento sindical em vestir a camisa da Previdência Social. Quem procura o INAMPS e o INPS são trabalhadores doentes, raros sindicalizados e muito deles afastados da produção. O dirigente sindical não procura mudar a prática atual da Previdência e o trabalhador, quando procura o sindicato, é apenas para requerer assistência jurídica, para demandas de caráter individual. Não há a coletivização da questão previdenciária, vista como é, enquanto questão meramente assistencial e não como um problema político de profunda importância para os trabalhadores e para o próprio movimento sindical. Somente a Associação de Aposentados se preocupa com ela, mas sem nenhum poder de barganha.



Remígio
Todeschini

Como disse o Annibal, o movimento sindical foi aliado da direção paritária dos órgãos previdenciários, com o golpe de 64. Mas não só isto. Foi massacrado, perdendo a direção das categorias de trabalhadores mais politizadas, com a intervenção nos seus sindicatos. Só recentemente, de uns seis anos para cá, é que ele vem recuperando parte de sua força e da capacidade de se opor aos interesses do patronato, que tutela o governo. Não estamos ainda suficientemente fortes e organizados. Se estivéssemos, não haveria projetos como este, nem interações em sindicatos. Mas, sem dúvida, estamos fazendo menos que poderíamos.

Eu quero chamar a atenção para um ponto deste projeto: o da redução das contribuições, que passam a ser de 8%, independentemente do salário. Dá para desconfiar. Por que a Previdência Social, em dificuldades financeiras, propõe reduzir as alíquotas de contribuição? Minha hipótese é que, ela assim fazendo, abre a possibilidade da retenção desta diferença pelo empregador, para financiar planos privados de assistência médica, ou de seguro acidente. Observem que há também a unificação da contribuição patronal para 12%, talvez com igual propósito.

EXTRA

O QUE FAZER?

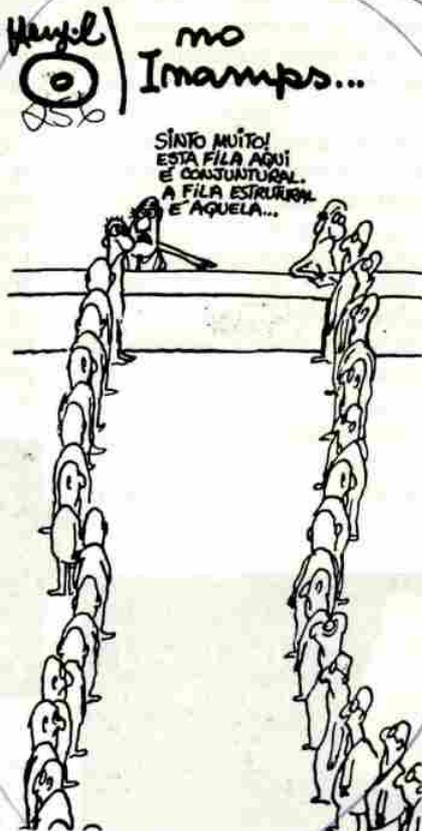
São conhecidas as teses contidas no "Projeto de Revisão da Previdência e Assistência Social", que o Ministro Jarbas Passarinho acaba de subscrever. Não é disfarçada a intenção de limitar a Previdência Social aos grupos sociais de baixa renda (menos de 3 salários mínimos) ou economicamente marginalizados, reservando-lhes, porém, benefícios tão ou mais irrisórios que os salários que percebem. Liquida-se com uma penada só a aposentadoria por tempo de serviço, o seguro-acidente e a assistência médica previdenciária.

Dessa forma, alarga-se o espaço para a previdência privada e o seguro-saúde, também privado, além de se criar as condições para a privatização do seguro-acidente. A diferença é que esta investida contra o sistema previdenciário, que já começou, se faz valendo-se de grupos e camadas sociais com poder de compra suficiente para garantir o sucesso econômico e financeiro daqueles empreendimentos. Como se vê, acaba-se com as dificuldades da Previdência Social, acabando-se com ela.

Mais preocupante que as intenções dos porta-vozes desses grupos econômicos, encrustados no poder, são as possíveis razões que os motivaram a apresentar tal projeto de revisão, no momento do apagar melancólico das luzes do último governo militar.

Ao que tudo faz crer, fez-se um grande acordo nacional. Com esse novo arranjo, a Frente, que se quer democrática, torna-se fortemente conservadora. Pedesistas, que há meses atrás compunham a infantaria do sistema, que ocupou o país por 20 anos, compõem-se com a direita do PMDB, formando uma folgada maioria no Congresso Nacional. As forças políticas mais comprometidas com os interesses populares e dos trabalhadores estão em visível e desarticulada minoria. O movimento sindical, por sua vez, embora coeso em defesa da Previdência Social, ainda não se apercebeu da gravidade da situação e dos olhares ávidos que se fixam nos 57 trilhões de cruzeiros da receita previdenciária, previstos para o ano de 1985.

Façamos votos que para o Ministério da Previdência não vá alguém afinado com aquelas propostas, vale dizer, afinado com o capital financeiro e as seguradoras. Af a coisa ficaria preta, e, em vez de Passarinho bicando o corpo exaurido da Previdência, veremos sobre ela bandos de urubus...



01/08/83 - 16/11/83 11/83



Como resultado deste Seminário foram tiradas diversas resoluções, as quais serão encaminhadas pelo DIESAT, para todo o movimento sindical. São elas:

A nível do DIESAT:

- estimular as Centrais Sindicais (CUT, CONCLAT, outras intersindicais), federações e sindicatos de trabalhadores, para que assumam a questão da Previdência Social;
- promover, junto com todas as forças e segmentos da sociedade, o debate sobre esta questão;
- aprofundar o estudo e a pesquisa sobre o tema da Previdência Social,

A nível das Entidades Sindicais:

- necessidade de se criar "Comissões de Previdência" nos sindicatos, para que se possa mobilizar e conscientizar as próprias lideranças sindicais e suas bases sobre o problema previdenciário;
- divulgar a posição do movimento sindical sobre a questão previdenciária, principalmente atingindo o Congresso Nacional, o Ministério da Previdência, os partidos e lideranças políticas, e as outras instituições da sociedade civil.
- atuar junto às centrais sindicais, federações, confederações e sindicatos, para que levem essa discussão a todos os estados, a fim de elaborar um projeto sindical de reformulação da Previdência Social, onde seja contemplado:
 - uma direção sindical da Previdência Social;
 - o aumento do custeio previdenciário sobre os ganhos de capital e sobre empresas de capital intensivo;
 - uma participação efetiva da União no custeio da Previdência;
 - a preservação do direito à assistência médica-hospitalar previdenciária;
 - a ampliação dos benefícios sociais previdenciários vigentes.