



Cr\$ 5.000

# trabalho & saúde

Órgão Informativo do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

## Asbesto (amianto) no Brasil: ameaça à saúde dos trabalhadores e da população

Num momento em que a OIT (Organização Internacional do Trabalho) realiza debates a nível internacional, para discutir a relação entre o asbesto e a saúde, é interessante analisar e dar a conhecer ao movimento sindical brasileiro um artigo recentemente publicado no jornal americano *The Bimonthly of The Waste and Toxic Substances Project - EXPOSURE* (jan/fev de 85), editado pela *Environmental Action Foundation* (Fundação de Ação Ambiental - um órgão de pesquisas independente e de nível nacional dos Estados Unidos), intitulado: "Asbestos no Brasil - uma Bhopal em câmera lenta", de autoria de Daniel M. Berman, sobre a exportação de tecnologias perigosas, pelas empresas multinacionais, para os países do 3.º Mundo, em especial o Brasil.

Com o sub-título "As multinacionais e o câncer: o caso do amianto no Brasil", Daniel Berman, chama a atenção para o política enganosa de atuação das multinacionais de asbestos (amianto) em nosso país, em termos propagandísticos e publicitários, e para a possibilidade real destas empresas estarem criando, entre nós, a maior onda de alterações nocivas nos ambientes de trabalho e nos ambientes externos às fábricas, desde a 2.ª Guerra Mundial, quando esta indústria floresceu nos Estados Unidos.

### O amianto e as multinacionais no Brasil

O amianto ou asbesto é uma fibra mineral branca ou azul, usada pela indústria em mais de 3 mil produtos. A primeira mina deste mineral aberta no Brasil, em 1940, se localizava na Bahia, mas a produção nacional nunca chegou a ultrapassar as 3 mil toneladas anuais (15% do consumo interno do país), até a década de 60. O consumo de amianto bruto só veio a dar um salto em 1967, quando foi aberta a mina AMA (Mineração de Amianto S/A),

em Goiás, controlada em partes iguais pelas duas grandes multinacionais do setor: a *Eternit*, de origem suíça e belga, e a *Brasilit*, de origem francesa. Este consumo passou de 21.415 toneladas, naquele ano, para 145 mil toneladas, em 1982. Atualmente, 80% da produção anual de amianto bruto no Brasil é utilizada pelas indústrias de cimento-amianto aqui instaladas, também controladas por estas duas multinacionais, que produzem 60% das 1,2 toneladas de "fibrocimento" fabricadas no Brasil anualmente.

Segundo revela Berman, graças ao baixo custo, a boa durabilidade e ao pequeno peso em relação a outros materiais, o consumo de materiais de cobertura feitos com cimento-amianto teve um crescimento espantoso no Brasil nos últimos 10 anos, chegando a atingir cerca de 1/3 das casas novas (construções recentes ou em andamento) e 2/3 das novas indústrias, de acordo com fontes das próprias companhias produtoras. Assinala também a existência de um crescimento igualmente intenso do uso de caixas d'água revestidas de cimento-amianto, que estariam instaladas, hoje em dia, na maioria das casas e edifícios brasileiros. Isso, segundo o autor, significa que a água consumida por milhões de brasileiros, provenientes desses reservatórios, está contaminada por fibras de amianto, não se conhecendo, até agora, nenhuma pesquisa realizada pelas indústrias de amianto, a respeito dos efeitos desse material sobre a saúde dos consumidores de seus produtos. A gravidade deste fato, segundo Berman, pode ser medida pela posição da *Agência Americana para Proteção do Meio Ambiente*, que já considera como certo que a presença de fibras de amianto na água de beber é uma ameaça cancerígena ao público.

Frente a esses fatos, o autor chega a comparar o que pode acontecer no Brasil, dentro de alguns anos, em ter-

mos de mortes, com o que aconteceu na cidade de Bhopal, na Índia, onde mais de 2.000 mil pessoas morreram em poucos dias, devido a um vazamento de gás de subsidiária da empresa multinacional Union Carbide. Para Berman, em ambos os casos, os efeitos danosos sobre a saúde e as mortes não são menos evitáveis, porém existem muitos fatores econômicos, políticos e comerciais comuns, que apontam para uma estratégia semelhante dessas empresas multinacionais, no sentido de exportar de tecnologias perigosas para o 3.º Mundo.

### Uma política de desinformação

Examinando um catálogo promocional da Eternit, em um de seus 5 mil revendedores, onde constam as características técnicas das "Telhas de maior fama mundial" e de outros produtos de "fibrocimento" fabricados por esta empresa, Berman relata não ter encontrado nenhuma referência a duas especificações muito importantes: 1.º - que aqueles materiais contém amianto; e 2.º - que o pó de amianto (ou asbesto) tem a capacidade de matar. A mesma omissão foi constatada pelo autor em outro catálogo, de 138 páginas, de outra empresa: a Brasilit. Neste, Berman encontrou, apenas uma vez, a menção à palavra "amianto".

Estes dois fatos, tomados separadamente, podem parecer coincidência, mas não são. Berman afirma que nos últimos 10 anos estas duas multinacionais praticamente aboliram as palavras "asbesto" e "amianto" de seu vocabulário comercial, numa tentativa de evitar o impacto das denúncias internacionais sobre a opinião pública brasileira. Sistemáticamente, este "muro de silêncio" foi sendo erguido nos últimos 5 anos, coincidindo com a época em que o consumo desses materiais foi crescendo aceleradamente.

ESTAQUE • DESTAQUE • DESTAQUE • DESTAQUE • DESTAQUE • DESTAQUE

Aparentemente, para Berman, esta estratégia das multinacionais de amianto no Brasil teve sucesso. Os debates internacionais sobre o assunto não chegaram a ter grande repercussão em nosso país (a não ser por um breve período, em 1977, com uma denúncia efetuada então pela Secretaria Especial do Meio Ambiente de São Paulo, logo esquecida). Quase ninguém sabe, por exemplo, que existem pesquisas americanas e alemãs que demonstram que o corte de uma chapa de amianto com serra elétrica produz numa nuvem visível de pó que ultrapassa em 100 vezes o limite de tolerância de exposição, causando a doença chamada "asbestose" em 5 ou 10 anos. Por outro lado, a quantidade de exposição à poeira, devido ao corte do amianto com serra manual - prática muito comum no Brasil - é provavelmente um importante fator de risco de adquirir asbestose, sobre o que não existe nenhuma pesquisa, nem oficial nem das próprias indústrias produtoras do amianto.

A propósito do limite de tolerância a partículas de amianto, no ar dos ambientes de trabalho, Berman lembra que no Brasil o limite legal é de 4,0 fibras por cm<sup>3</sup> de ar, ao passo que nos Estados Unidos este limite é de 2,0 fibras por cm<sup>3</sup>, existindo recomendação do Instituto Norte-Americano de Saúde Ocupacional e Segurança para que seja diminuído para 0,5 fibras por cm<sup>3</sup>. Mesmo assim, lembra o autor, os sindicatos americanos estão exigindo limites ainda mais rigorosos para certas indústrias, como a indústria de produção de asbesto, a indústria de construção civil e a indústria de demolição. Segundo Berman, pode parecer pouco 1 fibra de amianto por centímetro cúbico de ar, mas considerando-se que um homem respira em média 8 metros cúbicos de ar, durante uma jornada de trabalho de 8 horas, isso significa que mesmo sob esta concentração um trabalhador respiraria 8 milhões de fibras de amianto por dia de trabalho, totalizando 19,2 bilhões de fibras que atingiriam seus pulmões por ano!

Não apenas os dados expostos acima são objeto da política de desinformação das empresas multinacionais no Brasil. Outros, tão ou mais esclarecedores, nunca chegaram ao conhecimento do público e dos trabalhadores brasileiros:

- a) desde 1919, as firmas de seguros americanos se recusam a assinar contrato com os trabalhadores mineiros de amianto do Canadá, alegando suas baixas expectativas de vida;
- b) em 1964, uma pesquisa apoiada pelo Sindicato dos Trabalhadores de Amianto dos EUA, revelou que 45% desses trabalhadores morriam de doenças causadas pelo amianto, sendo que 40% deles morriam de câncer, após serem expostos a esta substância durante 25 anos;



c) a principal empresa norte-americana de produtos a base de amianto teve que encerrar suas atividades em 1982, após ter sofrido 20 mil processos de vítimas e familiares de ex-empregados, os quais haviam morrido por causa da contaminação com fibras de asbestos;

d) a estimativa de mortes prematuras causadas pelo amianto, só nos Estados Unidos, está entre 200 e 300 mil, número superior aos soldados daquele país que morreram na 2.ª Guerra Mundial.

Estes e outros dados foram barrados pela política de desinformação e omissão das empresas multinacionais de amianto no Brasil, permitindo, inclusive, que elas continuassem a lançar novos produtos no mercado nacional. Um exemplo, conforme relata Berman, é o produto lançado em 1983, pela Eternit, chamado "Wall" - (Parede) - uma espécie de revestimento de parede a base de cimento-amianto, o qual já foi proibido nos Estados Unidos, Holanda e Suécia, desde os anos 70...

Apesar de toda a experiência internacional dessas empresas, com os efeitos nocivos que seus produtos causaram em várias partes do mundo, suas subsidiárias brasileiras admitem, tranquilamente, que não estão desenvolvendo nenhum tipo de pesquisa sobre os efeitos dos produtos por elas fabricados.

### Os efeitos do amianto sobre a saúde dos trabalhadores brasileiros

Sabe-se com certeza que a poeira do amianto, originada do desgaste natural das peças de cimento-amianto, é capaz de causar câncer no estômago, pela ingestão, e o *mesothelioma*, pela aspiração, um tipo de câncer do pulmão muito grave e incurável; mas é muito difícil estabelecer uma relação entre a doença e o amianto, pois a contaminação vai se fazendo "a conta-gota". Outra dificuldade, lembra o autor, é o "período de latência" desses cânceres, que pode ser de 20 até 60 anos, quando aparece a doença e ocorre a morte. Para Berman, o que está acontecendo é que o Brasil foi

transformada num grande laboratório para as empresas multinacionais de amianto, onde as crianças brasileiras são usadas como "cobaias", submetidas a exposição através de "baixas" doses de fibras, nas escolas ou no próprio ambiente do lar. O resultado dessa contaminação gradual só deverá aparecer daqui a 40 anos. E ninguém pode prever as consequências...

Quanto à contaminação dos trabalhadores nos ambientes internos às fábricas de cimento-amianto, Berman visitou, em janeiro de 1984, a maior e mais antiga fábrica deste material no Brasil, a Eternit de Osasco (fundada em 1941). Nesta fábrica, o controle da poeira de amianto só foi implantado no final da década de 70. Antes disso, milhares de trabalhadores já passaram por ela - devido à alta rotatividade da mão de obra no Brasil - mas o serviço médico da empresa não desenvolve nenhum programa de acompanhamento preventivo desses trabalhadores. Este programa, segundo Berman, seria possível, pois conforme declaração do chefe do Departamento Médico da empresa, em entrevista ao autor, a empresa tem arquivadas todas as fichas médicas de seus operários, - novos e antigos -, inclusive raios X e o testes de função pulmonar. Tal estudo, urgente, deve competir às autoridades de Saúde e do Ministério do Trabalho, de forma a termos um quadro confiável dos efeitos do amianto sobre a saúde dos trabalhadores em nosso país.

### O "Lobby" do cimento-amianto no Brasil

Analisando a situação atual da indústria de cimento-amianto no Brasil, Berman conclui que foi a situação de dependência econômica do nosso país que criou um ambiente favorável para a implantação e fortalecimento, durante décadas, das multinacionais. Essa dependência, para o autor, é que facilita, aparentemente, a aceitação da tese por elas defendida, da necessidade de se continuar a extração e produção de amianto no Brasil. Um dos argumentos

usados, por exemplo, é de que a mina SAMA, em Goiás, economizou divisas, em 1982, da ordem de 90,5 milhões de dólares, ao eliminar a importação do amianto, o que pesaria favoravelmente para sua continuidade, numa situação em que a dívida externa brasileira já supera os 100 bilhões de dólares. Esta argumentação, no entanto, omite o fato de que inúmeras olarias e fábricas de telhas de cerâmica tiveram que fechar suas portas, desempregando milhares de trabalhadores, em consequência da implantação da indústria de cimento-amianto, a qual substituiu a tecnologia nacional por outra importada, que além de nociva à saúde gera anualmente "royalties" enviados para suas matrizes no exterior.

Se apenas isso não bastasse para demonstrar a falsidade desse tipo de argumento, lembra Berman que publicações científicas do mundo inteiro relatam experiências, com vários graus de sucesso, de fibras substitutivas do amianto. Existem experiências bem sucedidas com bagaço de cana-de-açúcar, com restos de casca de banana, com fibras de casca de coco, todos produtos facilmente encontráveis no Brasil.

Mas, o aspecto de maior importância e alcance social apontado por Berman, nesta questão da indústria do amianto no Brasil, refere-se a estratégia geral das multinacionais, de exportar tecnologias perigosas para países de capitalismo dependente. Neste sentido, afirma, a instalação de uma poderosa indústria de cimento-amianto no Brasil, durante os anos 60 e 70, foi tão inevitável como a instalação, mais ou menos na mesma época, da indústria automobilística e petroquímica, que apressou a dependência do país do petróleo importado, segundo os interesses das multinacionais.

A discussão dos efeitos dessa política ficou bloqueada durante anos, pois o governo autoritário que foi implantado no Brasil em 64 fez o que pode para obstruir a livre circulação de idéias, impondo a censura à imprensa e reprimindo a livre organização dos movimentos sociais. Graças à combinação desses dois fatores - um modelo econômico de capitalismo dependente e um modelo político autoritário - a luta hoje para se limitar o uso do amianto no Brasil será muito mais árdua - afirma Berman. As empresas multinacionais vão enfrentar o movimento social e sindical, argumentando com a possibilidade do desemprego, decorrente da extinção desta indústria, para tentar manter suas posições. E graças, justamente, à essa posição, é que estas empresas hoje lideram um poderoso "lobby" (ou grupo de pressão) a favor da manutenção do uso do cimento-amianto, formado pelas duas grandes multinacionais - a Eternit e a Brasilit -, pelas pequenas empresas nacionais de amianto e, para-



Foto: Agência F4 Joca Marzoni

doxalmente, por milhares de trabalhadores que, de uma forma ou de outra,

dependem do amianto para sua sobrevivência.

Berman, no entanto, não acredita que este "lobby" consiga impedir por mais tempo um amplo debate público sobre os efeitos do amianto, na medida em que se ampliarem as conquistas democráticas no Brasil e, complementa:

"Ironicamente, as multinacionais do amianto - Eternit e Brasilit - não perderão dinheiro quando o cimento-amianto finalmente for proibido no Brasil, como já ocorreu na Holanda e Suécia. Com suas pesquisas e capacidades já desenvolvidas, serão sem dúvida as primeiras a produzir fibro-cimento sem usar o amianto!"

Ao que acrescentamos: coisas do capitalismo...

## DAS REVISTAS

Magazine's news. Zeitschrift Notizen.

### Trabalho não causa hipertensão? Uma conclusão incorreta

O Jornal da Manhã, de 29 de março de 1985, publicou um pequeno trabalho intitulado "Hipertensão Arterial em Infartunística", de autoria do Dr. Wilmes Roberto G. Teixeira, onde o autor afirma - após dividir os casos de hipertensão arterial em primários (ou essenciais) e secundários (causados por outras doenças, como feocromocitoma, coarctação da aorta, doença reno-vascular, aldosteronismo primário, pré-eclâmpsia, etc), - que a grande maioria dos casos registrados deste tipo de doença são primários (essenciais), ligados a diversos fatores, como: raça; sexo; idade; obesidade; fatores genéticos; excesso de colesterol; ácido úrico e hiperlipemia; uso de drogas (anovulatórios); tabagismo; alta ingestão de sódio (sal) e falta de exercício físico.

Após tecer considerações sobre a ligação desses fatores com a hipertensão arterial, o autor termina seu artigo dizendo: "Conclui-se, do exposto, que a hipertensão arterial não é causada pelo trabalho, qualquer que seja sua natureza".

Tanto este artigo como sua frase final (de sentido duvidoso, por sinal, pois não se esclarece se "qualquer que seja sua natureza" se refere à natureza do trabalho realizado ou à hipertensão...) merecem algumas observações.

Em primeiro lugar, os termos "es-

sencial" e "idiopático", em medicina, significam: ou que a causa da doença ainda não foi descoberta, ou que o médico que inclui determinada doença nesta categoria não sabe (ou não chegou a pesquisar exaustivamente) sua causa. Contudo, em seu artigo, o autor afirma que "a hipertensão arterial primária (ou essencial)... está indubitavelmente ligada..." (grifo nosso) aos fatores que enumeramos anteriormente! Ora, se como dissemos, a hipertensão arterial essencial é aquela aparentemente não ligada a nenhuma outra doença ou alteração, como se explica que o autor a ligue a outros fatores patológicos?

Em segundo lugar, quanto à "brilhante" conclusão do artigo, o autor afirma ter se baseado em 7 (sete) referências bibliográficas, resultantes de "muitas pesquisas de autores de reconhecida reputação científica...". Estranhamente, não encontramos dentre estas referências, nenhuma relativa a publicações especializadas em saúde e ambientes de trabalho, apesar de existirem muitas, como "Archives of Occupational Hygiene", "Archives of Environmental Health", "Gigiena Truda i Profesional'nye Zabolevanija", "Archives des Maladies Professionnelles", "La Medicina del Lavoro", "Ergonomics" e "Revista Brasileira de Saúde Ocupacional",

# DAS REVISTAS

Magazine's news. Zeitschrift Notizen.

## Trabalho não causa hipertensão?

### Uma conclusão incorreta

(continuação da pág. 3)

todas elas merecedoras de crédito, respeitadas e conceituadas nos meios especializados. Há, ainda, publicações de órgãos oficiais, que poderiam ter sido consultadas, quer sejam de organizações internacionais, como a OMS (Organização Mundial de Saúde) - que, a propósito, publica a série "Environmental Health Criteria", com cada livro dedicado a um agente ambiental, como o barulho, o cádmio, o chumbo, etc - quer sejam de organizações de saúde e trabalho de vários países.

Se o autor tivesse consultado algumas dessas publicações, seguramente teria se apercebido que sua afirmação final, de que não há nenhuma relação entre a hipertensão e o trabalho, é *inteiramente inverídica*. Estudos e mais estudos na área de segurança e higiene do trabalho demonstram que inúmeros agentes presentes nos ambientes de trabalho - como o barulho, o chumbo, o cádmio, o mercúrio - ou fatores psicológicos, como a tensão (stress, resultantes deles) são causadores de hipertensão arterial, seja porque dão origem a alterações neuro-endócrinas, seja porque causem lesões renais.

Para comprovar que em nosso meio não ocorre de modo diferente, existe, por exemplo, o excelente trabalho realizado na Escola Paulista de Medicina, pela Prof.<sup>a</sup> Myriam B. Débert Ribeiro e outros colaboradores, publicado na revista "Hypertension", SUTTII, 3(6): 233, 1981 ("Hypertension and Economic Activity in São Paulo, Brasil"), sobre a prevalência da hipertensão arterial em 10 sub-setores da economia paulista. Segundo este trabalho, uma maior prevalência desta doença foi constatada nas categorias *metalúrgica, de seguros e crédito, de transporte, de publicidade e jornalistas*.

Como conclusão, o mínimo que se pode dizer sobre o artigo publicado no *Jornal da Manhã* é que ele foi escrito levemente, aproveitando-se de trabalhos sérios, porém não pertinentes, para tentar demonstrar como verdadeira a mentira amplamente difundida de que não há nenhuma relação entre hipertensão e trabalho.

## Tenossinovite: uma doença dos digitadores

Em novembro de 1982, a CIPA do CESEC (centro de computação), do Banco do Brasil de Porto Alegre (RS), realizava um extenso e minucioso relatório dando conta de uma doença que acometia os funcionários do setor de processamento de dados, especificamente de *digitação*, chamada tenossinovite. Posteriormente, pequenas notas na imprensa relataram numerosos casos desta doença, em São Paulo. Recentemente, ainda, as Associações dos Profissionais de Processamento de Dados do Rio Grande do Sul e Brasília denunciaram o agravamento do problema, no VI Congresso Nacional de Profissionais de Processamento de Dados, realizado em Fortaleza, no mês de junho. Mas, o que é a Tenossinovite?

Trata-se, na verdade, de uma doença que causa inflamação dos tendões musculares e, no caso dos digitadores, provoca inchaço e dor no punho e no antebraço, refletindo-se para o ombro e a nuca. A dor piora com os movimentos da mão e com o frio artificial provocado pelos aparelhos de ar condicionado, obrigatórios nestes locais de trabalho, devido à existência dos computadores. A doença tem sido encontrada justamente em trabalhadores cuja ocupação exige a realização de movimentos repetitivos do punho e da mão, com maior risco para aqueles submetidos a longas jornadas de trabalho e pausas insuficientes. Se o tratamento não é realizado adequadamente, logo nas fases iniciais, a doença pode tornar-se crônica, deixando consequências permanentes e incapacitantes para atividades semelhantes, como datilografia, por exemplo. O tratamento recomendado pelos ortopedistas, geralmente, consiste em se engessar o punho por três semanas, deixando-o em repouso, além de fazer pouco uso do polegar durante dois meses.

A tenossinovite, apesar de já estar suficientemente estudada na sua relação com o trabalho, ainda não é reconhecida no Brasil como doença profissional, ao contrário do que ocorre na Europa. Aqui, não obstante a luta empreendida pelos profissionais de processamento de dados, permanece a negativa de muitas empresas em liberar seus funcionários para tratamento médico e para se evitar que ela se torne crônica. Como resultado, um grande número de digitadores já tiveram suas condições de saúde de tal modo comprometidas, que a doença se tornou *incurável*, resultando na perda pura e simples do emprego, sem que haja o reconhecimento dos direitos pre-

videnciários decorrentes de acidente de trabalho.

Por outro lado, é frequente encontrar-se digitadores já apresentando sintomas de tenossinovite e que são obrigados a produzir no mesmo ritmo que se exige normalmente, ou seja, dando o mesmo número de toques por minuto. Assim, além de terem que trabalhar doentes, estes profissionais são submetidos a pressões das chefias (muitas vezes são humilhados) por estarem dando menor produção. Consequentemente, além do sofrimento físico, estes trabalhadores vivem num clima de tensão nervosa, o que pode levar a problemas psíquicos ainda mais sérios.

## Robô causa primeira morte no Japão

Em julho de 1981, na cidade de Akashi (Japão), ocorreu o primeiro acidente fatal provocado por um robô: um mecânico foi encontrado numa seção, prensado entre o robô e uma máquina, que aparentemente ele iria reparar. O fato ocorreu no momento em que o trabalhador restabelecia a corrente do robô, sem perceber que estava em sua zona de operação. Este, então, retomou sua marcha, movendo-se para fechar o ciclo programado. Este dramático acidente coloca em evidência um problema extremamente grave, qual seja a segurança na robótica.

O trecho acima foi extraído de uma matéria publicada no boletim *Informations OIT*, da Organização Internacional do Trabalho, de maio deste ano. Intitulado "Os robôs e a segurança", o texto da OIT repete os argumentos já conhecidos a favor da substituição dos homens pelos robôs, em trabalhos considerados estafantes ou insalubres, e termina afirmando que acidentes como o narrado acima "se produzem, no mais das vezes, quando o trabalhador se aventura sobre um território coberto pelo robô, onde ele não pode antecipar seus movimentos, ou quando um robô se desvia de sua trajetória normal e entra ou causa danos em zona supostamente segura".

Como se vê, a par de falácia que é a introdução de robôs nos ambientes de trabalho, para afastar o homem de condições insalubres - o que efetivamente não vem ocorrendo, dada a agressividade destas condições sobre as próprias máquinas - a robótica pode, na verdade, estar inserindo nestes ambientes mais um elemento de risco à saúde e à vida dos trabalhadores. É inconcebível, por exemplo, que um robô se desvie do seu programa, sem que nenhum dispositivo o desligue imediatamente ou que avise aos trabalhadores próximos a irregularidade. Mais inconcebível ainda é manter os trabalhadores na mais completa ignorância das funções e programas destas máquinas, o que possibilita ocorrer acidentes graves por mera desinformação sobre as zonas de perigo.



## Santos vai ser sede do "I Encontro Nacional dos Trabalhadores Siderúrgicos"

Esta foi a decisão de uma reunião de sindicalistas, realizada dia 17 de julho, em Volta Redonda (MG). Esse Encontro, a se realizar ainda este ano, deverá reunir representante dos sindicatos de Volta Redonda, Usiminas, Tubarão, Açúcaros Finos Piratini, Usiba, Coxim, Cosipa, Acesita, Açominas, além de trabalhadores das empreiteiras ligadas a estas empresas, para discutir a "definição de um plano de lutas, a nível nacional, na área siderúrgica, onde as condições de trabalho são as piores possíveis, provocando danos muitas vezes irreversíveis à saúde dos trabalhadores", declarou Uriel Villas Boas (A Tribuna, 20/07).

Os problemas da indústria siderúrgica, segundo Uriel, extrapolam a questão do benzeno e da coqueria, dizendo também respeito aos altos fornos, à aciaria, às laminações e às escarrafagens, cada qual com seus problemas e efeitos nocivos à saúde. O fator principal desta situação, completou o sindicalista, é a degradação dos equipamentos das siderúrgicas brasileiras, submetidas a um ritmo de produção bastante intenso, acima de sua capacidade nominal, sem que se realize uma adequada manutenção. Esta é a causa do círculo vicioso que se estabelece nessa indústria, onde a maior vítima é o trabalhador.

## Fepasa gasta 1,7 bil em EPI

Uma pequena nota divulgada no jornal O DIA, de 15/06, dá conta que a FEPASA (Ferroviárias Paulistas S/A) teria adquirido 600 milhões de cruzeiros em luvas, capacetes, óculos de segurança, botas, máscaras de proteção respiratória e outros equipamentos de proteção individual (EPI), e que pretende adquirir mais destes equipamentos "para manter em estoque", num total previsto de 1,7 bilhão de cruzeiros para este ano. Vale lembrar que os EPIs não se prestam à prevenção dos efeitos danosos à saúde, causados por acidentes ou doenças do trabalho, mas tão somente aos efeitos que antecedem alguns acidentes. Assim, é de causar espanto um investimento tão vultoso em EIPs, quando esta verba seria muito melhor empregada no estudo e resolução das causas do acidentes e doenças do trabalho.

## INPS divulga estatísticas de Acidentes do Trabalho de 1984

A Coordenadoria de Informática da Secretaria do Planejamento do INPS - órgão do Ministério da Previdência encarregado de controlar os benefícios previdenciários - divulgou recentemente os dados estatísticos de acidentes do trabalho de 1984. Pela primeira vez, segundo o INPS, o número de acidentes do trabalho ocorridos em nosso País ficou abaixo de um milhão, tendo-se registrado, no ano passado, um total de 961.575 acidentes, dentre *acidentes típicos, doenças profissionais e acidentes de trajeto*.

Tais dados confirmam a tendência que vinha ocorrendo nas estatísticas acidentárias do INPS, desde meados da década de 70: de 1975 a 1978, o MPAS registrou uma queda de 400 mil acidentes, numa redução média de 100 mil acidentes por ano; de 1980 a 1984, esta queda evoluiu para 502.636 acidentes, mantendo-se a mesma média anual. Este declínio do número de acidentes do trabalho, segundo os dados do Ministério da Previdência, se deu basicamente em função da diminuição do número de acidentes típicos (veja tabela 1), registrando-se, ao contrário, um certo aumento do número de doenças profissionais e de acidentes de trajeto, os quais têm se mantido, nos últimos cinco anos, em torno dos 3 mil e 55 mil casos, respectivamente.

A par do notório sub-registro dos casos de doenças profissionais em nosso País, já denunciado pelo DIESAT há vários anos, e que teve sua origem na Lei n.º 6367/76, que extinguiu da legislação o conceito de "concausa" (fatores existentes nos ambientes de trabalho que favorecem o agravamento de determinadas doenças ou que predisõem o trabalhador a contraí-las), não se pode dizer que a diminuição do número absoluto de acidentes do trabalho, nas estatísticas oficiais, represente realmente uma me-

lhorria das condições de trabalho entre nós. Os próprios dados do INPS (tabela 2) nos dão elementos para fazer esta afirmação: enquanto se verifica uma diminuição acentuada do número de incapacidades temporárias reconhecidas pelo INPS (de 1.265.468 casos, em 1980, para 845.206 casos, em 1984), causa espécie constatarmos que há, contraditoriamente, um avanço do número de casos de incapacidade permanente e de mortes devidas a acidentes de trabalho.

Para melhor demonstrar o que ficou dito acima, a tabela a seguir apresenta um quadro do número de mortes e incapacidades permanentes por cada 1.000 acidentes, ocorridos nos anos de 1980 a 1984, o que permite fazer uma idéia da natureza dos acidentes quanto à gravidade. Como se observa, os índices apresentam um aumento crescente.

TABELA 3

Número de mortes e casos de incapacidade permanente para o trabalho por cada 1.000 acidentes do trabalho ocorridos nos anos de 1980 a 1984.

Ano	Mortes 1.000 acidentes	Incapacidade 1.000 Acidentes
1980	3,3	19,1
1981	4,0	23,5
1982	3,8	27,0
1983	4,2	30,1
1984	4,7	29,8

Cabe ainda frizar que a porcentagem dos *acidentes de trajeto* no número total de acidentes do trabalho cresceu de 3,8%, em 1980, para 5,9%, em 1984, numa trajetória sempre ascendente, o que, sem dúvida, indica uma piora crescente das condições de transporte da população trabalhadora, do sistema viário e do trânsito nas principais cidades do

continua na pág. 6

TABELA 1  
ACIDENTES REGISTRADOS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO

TIPOS	1980	1981	1982	1983	1984
Acidentes Típicos	1.404.531	1.215.539	1.117.832	943.110	901.238
Doenças Profissionais	3.713	3.204	2.766	3.016	3.283
Acidentes de Trajeto	55.967	51.722	57.874	56.989	57.074
TOTAIS	1.464.211	1.270.465	1.178.462	1.003.115	961.575

TABELA 2  
ACIDENTES LIQUIDADADOS SEGUNDO A CONSEQUÊNCIA

TIPOS	1980	1981	1982	1983	1984
Assistência Médica	207.371	166.613	140.123	124.134	131.179
Incapacidade Temporária	1.265.468	1.108.193	1.042.487	891.963	845.206
Incapacidade Permanente	27.925	29.921	31.816	30.166	28.628
Óbitos	4.824	4.808	4.496	4.214	4.508
TOTAIS	1.505.588	1.309.535	1.218.922	1.050.477	1.009.516

continuação da pág. 5

País. Este aspecto, no entanto, está por merecer maiores estudos, que definam a verdadeira influência das condições do transporte coletivo nas regiões urbanas, sobre a ocorrência de acidentes de trajeto.

Por fim, deve-se ressaltar que os dados sobre acidentes e doenças do trabalho, divulgados pelo INPS, só se referem aos segurados urbanos da Previdência, não levando em conta os milhões de trabalhadores rurais, nem o grande contingente que forma o "mercado informal de trabalho", sem carteira assinada. Mesmo assim, tais acidentes e suas consequências, conforme dados do próprio INPS, importaram em custos diretos (benefícios) aproximados de Cr\$ 700 bilhões de cruzeiros aos cofres já combatidos da Previdência Social, só no ano de 1984.

Tanto os prejuízos sociais desses acidentes e doenças do trabalho, como seus custos à Previdência Social, só vem confirmar a opinião de que o MPAS deveria dar maior atenção à prevenção desses eventos, atuando ao nível dos ambientes de trabalho, origem da maioria desses infortúnios, no mais das vezes preveníveis e evitáveis... Com a palavra as autoridades que hoje dirigem os destinos do Ministério da Previdência e Assistência Social.

## EXPEDIENTE

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

**Conselho Editorial:** Herval Pina Ribeiro, Francisco Lacer, José Eduardo Dias Cardoso, Primo Alfredo Brandimiller, Rubens Mazion, Helio N. Gennari Silva, Vera Helena Coelho da Costa, Leila Nadin Zidan, Luis Sato.

**Director Responsável:** Remigio Tokschinski.

**Jornalista Responsável:** Francisco Medeiros. Mtb. 14.904

**Jornalista Colaborador:** Sérgio dos Santos.

**Redação e Administração:** Rua das Carmelitas, 149, 3.º andar,

São Paulo, Capital, Cep 01020. Telefone: 35-1250, ramal 33.

**Composição, Fotolito e Impressão:** Gráfica e Editora FG - Av. Senador Vergueiro, 1706 e 3716 - Rudge Ramos - Fone: 457-3710 - São Bernardo do Campo.

### DIRETORIA DO DIESAT

**Comissão Executiva:** Remigio Tokschinski, José Aparecido Campos, Gilberto Salzano da Silva, Manoel Messias dos Santos Filho, Uriel Villas Boas, Aníto Buzana, Chelita Assunção Ferreira, André Amaral de Arruda Boileto e Ribamar.

**Comissão Fiscal:** Walter Ramos de Almeida, Geraldo Antônio da Silva, Mauro Sérgio Martins de Souza, Antônio Maltinho Faconi, Antônio Nazareno dos Santos e Gilberto Avillar Paoli.

### CORPO TÉCNICO

**Conselho Técnico e Científico:** Guilherme Rodrigues da Silva, Maria de Araújo M. Faria, Cecil Chav. Robidotta, Waldemar Ferrer de Almeida, Hersonia Brandão Machado, Aníbal Fernandes, Antônio José Brandão M. de Almeida, Dorcy Soares de Lima, Elvira Borges, Francisco Gondim e Walter Borelli.

**Coordenador Técnico:** Herval Pina Ribeiro.

**Assistentes e Assessoria Técnica:** Primo Alfredo Brandimiller, Francisco Lacer, José Eduardo Dias Cardoso, Edith Seligman Silva, Rubens Mazion, Antônio Possalim Sampaio, Vera Helena Coelho da Costa, Luis Sato, Leila Nadin Zidan, Agda Aparecida D'Alva, Luis Valente, Antônio de Arruda Rebauxão.

**Correspondentes:** Miguel de Simón e Ana Maria Tambelini (RJ); Elano Valente (SC); Carlos Valadares, José Alberto Chastinet, Antônio Milton Silveira Neto, Fernando Martins de Carvalho e Sivaldo Nêta Galvão (BA); Wellington Coimbra (ES); Nilson Almeida (PR).

É permitida a reprodução de matéria desde que citada a fonte.



# SINDICAL

Trade Union's progress. Gewerkschaft notizen.

## DIESAT realiza pesquisa sobre redução de jornada no Metrô

A categoria dos metroviários de São Paulo conquistou importante vitória no último acordo coletivo de trabalho, assinado em julho deste ano, pelo qual foi reduzida a jornada de trabalho de vários setores do Metrô, de 8 para 6 horas diárias. No mesmo acordo, a empresa firmou compromisso de "realizar estudos técnicos envolvendo a duração da jornada de trabalho; tempo de permanência nas cabines; e rotação da escala e tempo de permanência em função dos Operadores de Trem", em conjunto com o Sindicato da categoria e o DIESAT.

A pesquisa, citada no acordo, já foi iniciada e tem como objeto estudar as "Condições de Trabalho dos Operadores de Trem do Metrô de São Paulo e sua relação com a Saúde". Requisitada ao DIESAT, a partir de entendimentos que vinha mantendo com o Sindicato e que foram ultimados em agosto, ela conta com a participação de técnicas do DIESAT e representantes de escala dos operadores de trem.

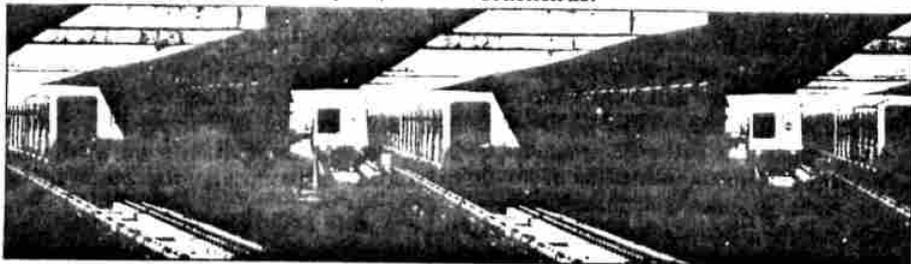
Orientada basicamente no sentido de fundamentar cientificamente a necessidade de se reduzir a jornada de trabalho dos operadores de trem, a pesquisa, no entanto, não isola esta questão das condições físicas, ambientais e de organização do trabalho. Assim, de imediato foram identificadas situações particularmente ameaçadoras à saúde dos operadores de trem do Metrô, que confirmam o grau de risco a que estão expostos. Algumas delas são as seguintes: a) tempo prolongado de permanência contínua em ambiente confinado; b) trabalho automatizado; c) conteúdo das atividades exigindo elevado nível de responsabilidade pessoal; d) exposição a



Foto: Agência F-4/Delfim Martins

situações geradoras de fortes tensões emocionais; e) processo de trabalho que requer intenso esforço mental; f) tempo de pausa e folga insuficientes, em vista do regime de turnos alternantes; g) exposição a agentes físicos, como ruído e calor. Além dessas, outras condições de trabalho, que podem representar risco, foram também relacionadas, logo à primeira vista: inadequação do espaço e da condição ambiental nas cabines dos trens; horários previstos para alimentação inadequados; as perspectivas de carreira no Metrô e as formas de controle sobre o trabalho dos operadores de trem (com influência na saúde mental); etc.

Por ser uma categoria recente no Brasil, esta pesquisa vai colher informações e depoimentos em profundidade sobre a realidade do trabalho nos trens do Metrô, entrevistando diversos operadores de trens, supervisores e inspetores, e colhendo suas críticas e opiniões. Dessa forma, teremos ao final um registro significativo do trabalho desta categoria, que vêm se mostrando como uma das mais importantes dentre os trabalhadores urbanos, a nível das grandes cidades brasileiras.



Ano V - N.º 8  
Jul/Ago/85

Cr\$ 5.000

Órgão Informativo do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

# trabalho & saúde

## Ministro da Saúde critica Movimento Sindical

Continuando a polêmica criada com a aprovação pelo Congresso Nacional de um Projeto de Resolução, que delega poderes ao Presidente da República para transferir o INAMPS e a CEME para o Ministério da Saúde, foi enviado um telegrama ao Secretário Geral do DIESAT, Remígio Todeschini, dia 15 de julho (véspera da assinatura do Decreto que transferiu a CEME para aquele Ministério), assinado pelo Ministro Carlos Sant'Anna, daquela Pasta, tecendo críticas à atuação do movimento sindical em defesa da permanência desses órgãos no Ministério da Previdência e Assistência Social. Publicamos, abaixo, na íntegra, o texto do telegrama recebido e a resposta que o companheiro Remi enviou ao Sr. Ministro, de forma a que todo o movimento sindical tenha conhecimento de seus conteúdos.

### O telegrama do Ministro

Ilmo. Sr. Remígio Todeschini

A vinculação do INAMPS e da CEME ao Ministério da Saúde é bandeira de luta oposicionista contra o regime autoritário há décadas. Está recomendada no documento "Esperança e Mudança", marco histórico elaborado pelas esquerdas como documento sagrado do PMDB em 1981. Os amigos de Vossas Senhorias (grifo nosso) que os impulsionaram para a posição atual são signatários do documento da COPAG, proposta para os 100 primeiros dias de Tancredo Neves, onde tal incorporação é recomendada seja feita por Decreto Presidencial. Contra a incorporação sempre estiveram os grupos reacionários à direita, as empresas médicas e o regime autoritário que fragmentou propositalmente o Sistema de Saúde. A resolução do Congresso Nacional a que Vossas Senhorias se referem tramitou durante 5 anos. Foi à discussão quatro

vezes diferentes. Foi aprovada nas duas Casas - Câmara e Senado. O Congresso Nacional é soberano (grifo nosso). Suas decisões são irrecorríveis (idém). Lamento equívoco denota parcialidade interessada. Grupos privatizantes sempre foram e continuam sendo defensores da manutenção do INAMPS onde ele está, isto é, no MPAS. Aliás foi neste volumoso caldo de cultura que eles surgiram, cresceram e se revigoraram às custas de alianças com inocentes úteis (grifo nosso). Atenciosamente Carlos Sant'Anna, Ministro da Saúde.

### A Resposta

Exmo. Sr. Ministro  
Dr. Carlos Sant'Anna  
Ministério da Saúde  
Brasília/DF

Exmo Senhor,

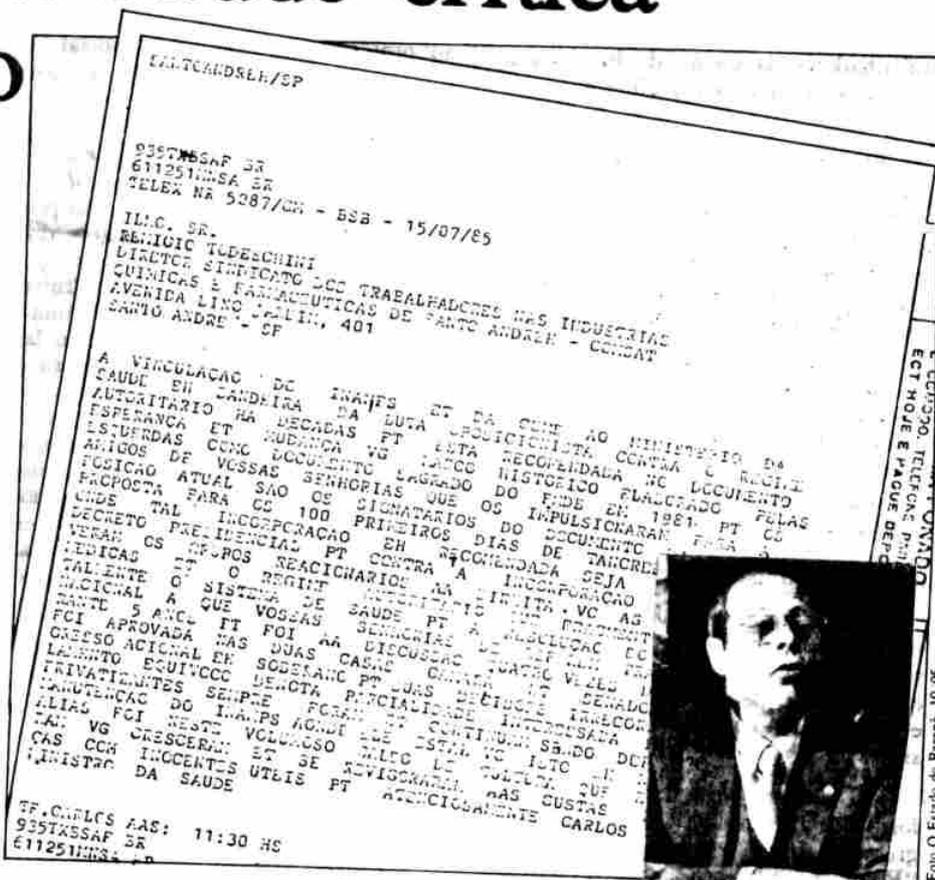


Foto: O Estado de Paraná, 10/05

Vimos pela presente responder seu telegrama de 15/07/85, onde queremos inicialmente colocar a V. Excia que a questão da Previdência Social e Assistência Médica foi luta do Movimento Operário, conquista esta solidificada através dos antigos Institutos de Aposentadorias e Pensões, onde havia a participação paritária dos trabalhadores, que queremos reconquistar. A Previdência, para nós, trabalhadores, é um seguro para o qual contribuímos diretamente, e como interessados deveríamos ser os primeiros a ser consultados, para qualquer mudança no sistema previdenciário.

É bom ressaltar que a postura do movimento sindical não é dada por fora, por "amigos que o impulsionaram para a posição atual", como V.Excia. se refere em seu telegrama, mas fruto das mais variadas e constantes manifes-