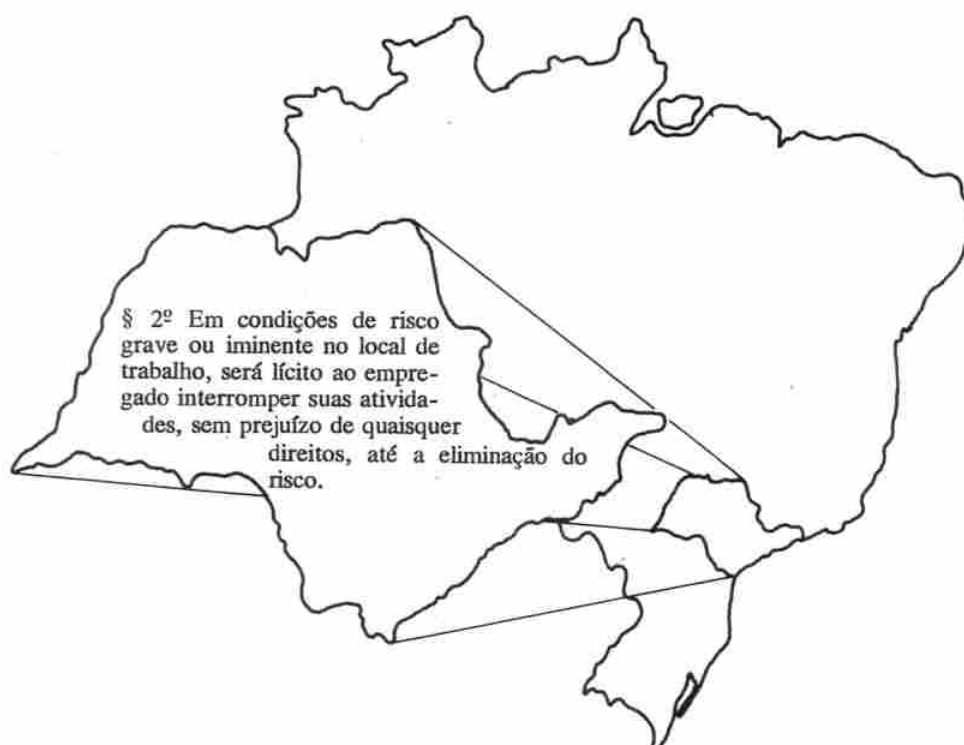


# TRABALHO & SAÚDE

## EM SÃO PAULO,



## DIREITO DE RECUSA

PESCADORES DO CEARÁ

PÁG. 14

SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL

PÁG. 10

MORTES NA RHODIA

PÁG. 7

NOTAS DA AMÉRICA DO NORTE

PÁG. 11

## NOTAS

**Mistério  
na Siderúrgica  
Aços Anhanguera**

Desde o início de outubro, três operários da siderúrgica morreram por motivo desconhecido. Outros setenta trabalhadores precisaram de internação, com os mesmos sintomas - cólicas, diarreia, náuseas, vômitos, fraqueza nas mãos e nos braços. Por enquanto, ninguém sabe a causa do adoecimento dos trabalhadores, apesar dos exames feitos por diversas instituições.

**Mercurio no campo**

São João da Boa Vista ganhou destaque nos jornais por causa da descoberta de mercúrio em batatas colhidas na região. O que pouca gente sabe é que pelo menos 20 trabalhadores procuraram postos de saúde, preocupados com possível contaminação. Segundo o Escritório Regional de Saúde, nenhum deles apresentou sintomas de contaminação crônica.

## AO LEITOR

"Pô, tava na hora!" Aliás, bem depois da hora. Mas finalmente Trabalho & Saúde chega a suas mãos. Por problemas diversos, a revista demorou muito mais que o habitual para entrar na gráfica. O maior obstáculo à periodicidade tem sido a escassez de colaboradores. Muitos sindicatos não mandam suas publicações ou notícias sobre suas atividades. Os técnicos e dirigentes sindicais não escrevem artigos ou mesmo cartas, dificultando ao Diesat saber sua opinião sobre a revista em seus diversos aspectos. Algumas vezes faltam pautas, assuntos a cobrir, no que o leitor pode ajudar. Escreva à revista Trabalho & Saúde. Sua carta, artigo ou sugestão é bem-vinda. Pesquisa realizada em outubro e novembro de 1988 mostra um pouco das características desejadas pelo leitor. Parte das sugestões teve aplicação imediata e parte gradual. Outras ainda estão em tentativa de viabilização, caso da história das lutas do movimento sindical na área de saúde do trabalhador. A cobertura internacional tem aumentado, com a coluna do norte-americano Daniel Berman e a autorização para publicar material de publicações inglesas. Os contatos na América Latina e Europa devem render boas novidades ao leitor. O maior problema continua na cobertura nacional.

Como conhecer as atividades de quase 6.000 sindicatos se nem os 220 filiados ao Diesat enviam informações? Como atrair mais assinantes com a concentração de assuntos em São Paulo? Precisamos de sua ajuda, por mais modesta que possa parecer.

Escreva a Trabalho & Saúde. Seu espaço está reservado.

Pretendemos reformular o projeto gráfico da revista. Quem tiver alguma idéia, por favor envie. Em seus quase três meses de atraso, Trabalho & Saúde engordou quatro páginas. Se houver colaboração dos leitores, não vai emagrecer de novo (nem atrasar, esperamos).

Neste número enfocamos as constituições estaduais, com prioridade para a análise de capítulos de Saúde. Em São Paulo, por exemplo, passou o primeiro passo para o direito de recusa ao trabalho em situação de risco grave e iminente. O acordo firmado entre sindicatos e fabricantes de produtos à base de asbesto também merece destaque.

Do Ceará chegam notícias sobre as mulheres castanheiras e os pescadores de kaiko. Ainda de São Paulo (não é bairrismo) mostramos a possível perda de um serviço público de saúde pelos trabalhadores.

Boa leitura.

**Jornada menor**

Relatório divulgado pela Organização Internacional do Trabalho - OIT - em setembro, mostra diminuição na jornada semanal de trabalho em países desenvolvidos. Na Alemanha Ocidental, por exemplo, acordo coletivo dos metalúrgicos garante 37 horas semanais de trabalho, contra 48 previstas na legislação. Os metalúrgicos alemães têm seis semanas de férias, contra três legais. Na União Soviética, a jornada é de 41 horas, na França de 39. O Japão mantém as 46 horas semanais, com previsão de decréscimo progressivo até chegar às 40 horas. Nos Estados Unidos e Canadá, o período de férias cresce conforme o tempo de serviço.

**Ameaça no Pólo**

Substâncias cancerígenas e capazes de causar mutação genética são despejadas diariamente pelo 3º Pólo Petroquímico do Rio Grande do Sul no Rio Caí, usado para abastecimento de água. Pesquisadores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com apoio da Secretaria de Saúde e Meio Ambiente, detectaram as substâncias, sem identificá-las.



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

**DIRETOR RESPONSÁVEL:** Remígio Todeschini

**EDITOR:** Graciliano Toni

**COMPOSIÇÃO E MONTAGEM:**

FORJA Composição Gráfica, Planejamento, Assessoria e Editora Ltda. - Fone (011) 572-0309

**TRABALHO  
& SAÚDE**

**FOTOLITO E IMPRESSÃO:** Gráfica e Editora FG - Fone 457-3710

**REDAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO:** Av. Nove de Julho, 584 - 10º andar - CEP 01312 - São Paulo - SP - Fone 35-1250

**COLABORAM NESTE NÚMERO:** Agda Aparecida Delfa, Antônio José de Arruda Rebouças, Francisco Antônio de Castro Lacaz, Leny Sato, Remígio Todeschini.

**TIRAGEM:** 2.500 exemplares

**ASSINATURA:**

Anual (6 números): 6,50 BTN's  
2 anos (12 números): 13,00 BTN's

**DIRETORIA DO DIESAT**

**Comissão Executiva:** Remígio Todeschini, Uriel Villas Boas, Gilberto Saviano da Silva, Sérgio Soares, Robélio Cruz da Silva, Lorival Batista Pereira, Luiz Carlos Martins de Souza, João Rêus do Nascimento e Jaime José da Cunha.

**Conselho Fiscal:** Ertha Lúcia, Marcos Antônio de Oliveira, Ronaldo Rios da Silva, Elvino José Zeferino, José Antonio Amaral e Jocelino Félix Marinho.

**CORRESPONDENTES**

Anamaria Tambelini (RJ); Flávio Valente (SC); Annie Thébaud (França); Daniel M. Berman (EUA).

**PERMITIDA A REPRODUÇÃO DE MATÉRIAS DESDE QUE CITADA A FONTE.**

# Recusa ao trabalho perigoso passa em São Paulo

De todas as constituições estaduais, promulgadas no início de outubro, talvez a com melhores novidades para a saúde dos trabalhadores seja a de São Paulo. A Carta paulista prevê, por exemplo, o direito de recusa ao trabalho em situação de risco grave e iminente à vida do trabalhador. Para conseguir a aprovação do dispositivo foi fundamental a participação de diversos sindicatos e de parlamentares comprometidos com a luta dos trabalhadores.

A líder do PT na Assembleia Legislativa, Clara Ant, tem boa parte do mérito pela aprovação de artigos favoráveis aos trabalhadores. Ela coordenou a preparação da emenda popular 'Saúde dos Trabalhadores' (rejeitada na Comissão da Ordem Econômica e Social) e o trabalho de pressão dos sindicatos para reverter a rejeição na Comissão de Sistematização. Aprovadas as propostas no primeiro turno de votação, CUT/SP, Diesat e 20 sindicatos de diversas categorias publicaram nota intitulada *A luta dos trabalhadores na Constituinte de São Paulo*, publicada em jornais de grande circulação. Ao lado da presença de trabalhadores nas galerias da Assembleia durante a votação em segundo turno, mostrou-se eficaz para garantir a aprovação definitiva.

Clara Ant explica que o direito à recusa é parcial. "Mesmo assim, permite a atuação dos sindicatos de trabalhadores mais organizados. Em última instância, permite responsabilizar o Estado", diz a deputada. Para ela, "dentro dos limites ditados pela Constituição Federal e sem mexer na Legislação do Trabalho", a Constituição paulista saiu boa. Clara acha importante o texto incluir o ambiente de trabalho na proteção ambiental e definir o dever do Estado em relação à saúde do trabalhador.

Com o gancho da recusa, Clara Ant considera necessário que os trabalhadores se organizem e conheçam a Constituição para garantirem seus direitos. Embora nem sempre do mesmo lado nas votações, o peemedebista Arnaldo Jardim, Relator do Grupo de Trabalho encarregado do anteprojeto de Constituição concorda com Clara quanto à importância da participação popular. Jardim lembra não ser a Constituição solução imediata. O deputado considera a Carta paulista "moderna, enxuta e eficaz nas normas de funcionamento dos Poderes". Nos capítulos sociais é progressista, segundo Jardim, "abrindo

espaço para a participação popular".

Para o petista Roberto Gouveia, a Constituição traz um fato inédito no Brasil, ao permitir a ação da Saúde Pública dentro das fábricas. "Antes", explica Gouveia, "Saúde Pública era entendida mais como ação no ambiente de moradia, nas concentrações humanas, nos logradouros públicos e no meio-ambiente. Parava exatamente no portão da fábrica, o que facilitava a submissão da saúde e vida do trabalhador aos interesses da produção". Agora, segundo Gouveia, deve-se pensar em "submeter o lucro e acumulação de capital à manutenção da saúde e da vida dos trabalhadores".

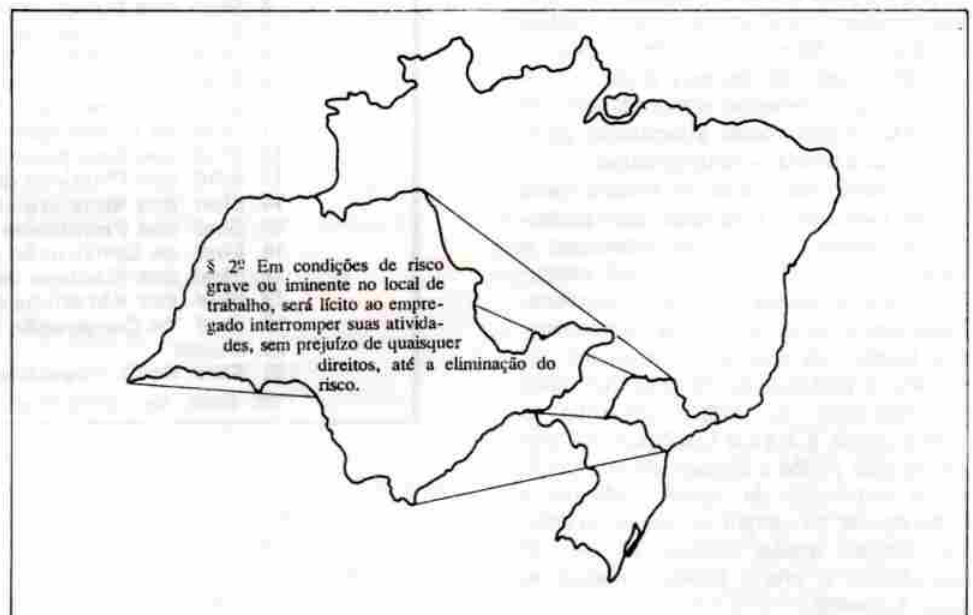
Mesmo com o Brasil sendo signatário da Convenção 148 da OIT (Organização Mundial do Trabalho), que garante a participação de representantes de trabalhadores nas inspeções dos locais de trabalho, os sindicatos tradicionalmente encontram grande dificuldade para entrar nos locais de trabalho. "Os patrões, com várias alegações, criavam todo tipo de dificuldade para que o sindicato pudesse de fato agir como representante dos trabalhadores. No texto constitucional nós conseguimos reforçar este direito (de participação) elevando-o a princípio constitucional".

Outro avanço importante na opinião de Roberto Gouveia diz respeito à participação da comunidade no Sistema Único de Saúde no Estado. Está aprovada a criação de Conselhos de Saúde no estado

e em cada município, integrados por usuários, trabalhadores e prestadores de serviços de saúde e representantes do Poder Público. Estes conselhos tripartites têm função de atuar na "elaboração e controle das políticas de saúde, bem como na formulação, fiscalização e acompanhamento do SUS".

Gouveia também considera importante o princípio geral de acesso universal às ações e aos serviços de saúde em todos os níveis. Outro ponto destacado pelo deputado é o direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva e sobre as atividades desenvolvidas pelo SUS. Ele gostou de ver incluído na constituição dispositivo que determina às empresas com contratos com o SUS submeterem-se a suas diretrizes, entre elas a "gratuidade dos serviços prestados, vedada a cobrança de despesas e taxas sob qualquer título".

Pela nova Constituição de São Paulo, fica proibida a dupla militância na área de saúde. Golpe duro contra a iniciativa privada, vai acabar com casos comuns até agora de donos de hospital contratados ou conveniados com o SUS em cargo de direção nos ERSAs, por exemplo. "Como dono de hospital contratado", denuncia Gouveia, "autoriza a interseção e as contas. Como diretor de ERSA, autoriza, fiscaliza e paga. É deixar o bode cuidar da horta..."



## Em outros estados

Os trabalhadores gaúchos também se mobilizaram para apresentar propostas à Constituinte do Rio Grande do Sul. Em junho, 48 entidades entregaram proposta de Emenda Popular na área de Saúde à Assembléia Legislativa. Quase nada passou. O direito de recusa ao trabalho "em ambientes que tiverem seus controles de riscos à vida e à saúde em desacordo com as normas em vigor, com garantia de permanência no emprego, sem redução salarial" está entre os itens rejeitados.

No Rio de Janeiro não houve grandes avanços em Saúde. Para compensar, meio ambiente traz inovações. Os cariocas ganham o Conselho Estadual de Meio Ambiente e o Fundo Estadual de Conservação Ambiental. Nos próximos 30 anos, metade dos recursos do Fundo ficam destinados a recuperar a Baía de Guanabara. A Constituição estabelece áreas de proteção ambiental permanente no Estado. O vizinho Espírito Santo tem agora longo capítulo dedicado ao meio ambiente. Nele estão incluídos por exemplo a necessidade de plebiscito antes da instalação ou ampliação de atividade potencialmente poluidora e o uso e comércio de produtos à base de clorofluorcarbono (CFC, responsável pela destruição da camada de ozônio da atmosfera).

Matéria do jornal Folha de São Paulo do dia 5 de outubro menciona valorização de capítulos e artigos referentes à proteção ambiental nas regiões Norte e Centro-Oeste. A carta de Rondônia determina que toda atividade de exploração econômica nociva à Natureza seja sucedida de ações para recomposição ambiental. Mato Grosso e Mato Grosso do Sul, preocupados com o Pantanal, comum aos dois estados, decidiram pelo trabalho conjunto de suas Assembléias Legislativas nas questões ecológicas. Além de definir princípios constitucionais comuns para proteção ambiental, os deputados concordaram em elaborar conjuntamente a legislação complementar e ordinária nesta questão.

Como São Paulo, o Paraná deve formar Conselhos Estaduais, com participação popular, de Saúde, Educação e Meio Ambiente. Pernambuco terá conselhos para Educação, Saúde, Agricultura, Meio Ambiente e Segurança. A constituição baiana cria a Justiça Ambiental e determina a participação de entidades civis na elaboração da política ambiental. O Ceará ganha a Justiça Ecológica. A Carta de Sergipe proíbe o despejo de lixo atômico, a construção de usinas nucleares e o transporte de cargas radiativas no estado. Sergipe impõe controle ao uso de agrotóxicos e cria o Fundo Estadual do Meio Ambiente.

## A luta dos trabalhadores na Constituinte de São Paulo

O Brasil é campeão mundial de acidentes do trabalho e o Estado de São Paulo contribui com aproximadamente 50% dos casos. As doenças profissionais e do trabalho, embora subdiagnosticadas, incapacitam e levam à morte precoce milhares de trabalhadores todos os dias.

O movimento sindical vem atuando para modificar este estado de calamidade com a saúde dos trabalhadores e, para a Assembléia Constituinte Estadual, recolhemos 6.000 assinaturas para a Emenda Popular "Saúde dos Trabalhadores" que não foi aprovada pela Comissão da Ordem Econômica e Social. Não nos dando por vencidos, através de diversas entidades sindicais, utilizando dispositivo do Regimento da Assembléia Constituinte, reapresentamos o conteúdo da Emenda Popular para ser apreciado pela Comissão de Sistematização. Estivemos presentes no Palácio 9 de Julho durante todos os momentos importantes de votação, com diversos sindicalistas, explicando aos deputados constituintes a importância de termos garantidas nossa saúde e segurança no trabalho.

Agora estamos prestes a alcançar nossos objetivos ao vermos nossas propostas serem aprovadas pela Comissão de Sistematização e pelo Plenário, na votação em 1º turno, de forma consensual.

Ao Estado, através de sua lei maior, cabe cuidar para que o ambiente e as condições de trabalho não seja nocivos à nossa saúde. Aos deputados estaduais cabe a tarefa histórica de inscrever na Constituição os dispositivos para que isto se concretize. Estamos confiantes que, para as demais fases do processo constituinte, o espírito que tem norteado o trabalho dos homens e mulheres que têm nas mãos este alto designio, será reforçado pela atenção que os trabalhadores paulistas estão prestando ao tema:

Assinam esta nota:

1. CUT/SP
2. Sind. Metalúrgicos SBCampo e Diadema
3. Sind. Purificação Água e Esgoto de Campinas
4. Sind. dos Petroleiros de Campinas e Paulínea
5. Sind. Construção Civil de Campinas e Região
6. Sind. dos Metalúrgicos de Campinas e Região
7. Sind. dos Abrasivos de Vinhedo
8. Sind. dos Metalúrgicos de Santo André
9. Sind. dos Trabalhadores Químicos do ABC
10. Sind. da Construção Civil de SBCampo
11. Sind. da Construção Civil de S. Caetano do Sul
12. Sind. dos Bancários de S. Paulo
13. Sind. dos Plásticos de S. Paulo
14. Sind. dos Metalúrgicos de S. José dos Campos
15. Sind. dos Petroleiros de S. José dos Campos
16. Sind. de Construção Civil de Guarulhos
17. Sind. dos Médicos de S. Paulo
18. Sind. dos Abrasivos de Salto
19. Sind. da Construção Civil de Salto
20. Diesat
21. Sind. dos Metroviários de S. Paulo
22. Sind. dos Metalúrgicos de Osasco

## SEÇÃO II Da Saúde

**Art. 219.** A saúde é direito de todos e dever do Estado.

**Parágrafo único.** O Poder Público Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:

1 - políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos;

2 - acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis;

3 - direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema;

4 - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde.

**Art. 220.** As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.

§ 1º As ações e os serviços de preservação da saúde abrangem o ambiente natural, os locais públicos e de trabalho.

§ 2º As ações e serviços de saúde serão realizados, preferencialmente, de forma direta, pelo Poder Público ou através de terceiros, e pela iniciativa privada.

§ 3º A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 4º A participação do setor privado no Sistema Único de Saúde efetivar-se-á segundo suas diretrizes, mediante convênio ou contrato de direito público, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

§ 5º As pessoas físicas e as pessoas jurídicas de direito privado, quando participarem do Sistema Único de Saúde, ficam sujeitas às suas diretrizes e às normas administrativas incidentes sobre o objetivo de convênio ou de contrato.

§ 6º É vedada a destinação de recursos públicos para auxílio ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

**Art. 221.** Os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, que terão sua composição, organização e competência fixadas em lei, garantem a participação de representantes da comunidade, em especial dos trabalhadores, entidades e prestadores de serviços da área de saúde, além do Poder Público, na elaboração e controle das políticas de saúde, bem como na formulação, fiscalização e acompanhamento do Sistema Único de Saúde.

**Art. 222.** As ações e os serviços de saúde executados e desenvolvidos pelos órgãos e instituições públicas estaduais e municipais da administração direta, indireta e fundacional, constituem o Sistema Único de Saúde, nos termos da Constituição Federal, que se organizará ao nível do Estado, de acordo com as seguintes diretrizes e bases:

I - descentralização com direção única no âmbito estadual e no de cada Município, sob a direção de um profissional de saúde;

II - municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde, com estabelecimento em lei dos critérios de repasse das verbas oriundas das esferas federal e estadual;

III - integração das ações e serviços com base na regionalização e hierarquização do atendimento individual e coletivo, adequado às diversas realidades epidemiológicas;

IV - universalização da assistência de igual qualidade com instalação e acesso a todos os níveis, dos serviços de saúde à população urbana e rural;

V - gratuidade dos serviços prestados, vedada a cobrança de despesas e taxas sob qualquer título.

**Art. 223.** Compete ao Sistema Único de Saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

I - a assistência integral à saúde, respeitadas as necessidades específicas de todos os segmentos da população;

II - a identificação e o controle dos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, mediante, especialmente, ações referentes à:

- a) vigilância sanitária;
- b) vigilância epidemiológica;
- c) saúde do trabalhador;
- d) saúde do idoso;
- e) saúde da mulher;
- f) saúde da criança e do adolescente;
- g) saúde dos portadores de deficiências;

III - a implementação dos Planos Estaduais de Saúde e de Alimentação e Nutrição, em termos de prioridades e estratégias regionais, em consonância com os Planos Nacionais;

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

V - a organização, fiscalização e controle da produção e distribuição dos componentes farmacêuticos básicos, medicamentos, produtos químicos, biotecnológicos, imunobiológicos, hemoderivados e outros de interesse para a saúde, facilitando à população o acesso a eles;

VI - a colaboração na proteção do meio ambiente, incluindo do trabalho, atuando em relação ao processo produtivo para garantir:

- a) o acesso dos trabalhadores às informações referentes a atividades que comportem riscos à saúde e a métodos de controles, bem como aos resultados das avaliações realizadas;
- b) a adoção de medidas preventivas de acidentes e de doenças do trabalho;

VII - a participação no controle e fiscalização da produção, armazenamento, transporte, guarda e utilização de substâncias de produtos psicoativos, tóxicos e teratogênicos;

VIII - a adoção de política de recursos humanos em saúde e na capacitação, formação e valorização de profissionais da área, no sentido de propiciar melhor adequação às necessidades específicas do Estado e de suas regiões e ainda àqueles segmentos da população cujas particularidades requerem atenção especial, de forma a aprimorar a prestação de assistência integral;

IX - a implantação de atendimento integral aos portadores de deficiências, de caráter regionalizado, descentralizado e hierarquizado em níveis de complexidade crescente, abrangendo desde a atenção primária, secundária e terciária de saúde, até o fornecimento de todos os equipamentos necessários à sua integração social;

X - a garantia do direito à auto-regulação da fertilidade como livre decisão do homem, da mulher ou do casal, tanto para exercer a procriação como para evitá-la, provendo por meios educacionais, científicos e assistenciais para assegurá-lo, vedada qualquer forma coercitiva ou de indução por parte de instituições públicas ou privadas;

XI - a revisão do Código Sanitário Estadual a cada cinco anos;

XII - a fiscalização e controle do equipamento e aparelhagem utilizados no sistema de saúde, na forma da lei.

**Art. 224.** Cabe à rede pública de saúde, pelo seu corpo clínico especializado, prestar o atendimento médico para a prática do aborto nos casos excluídos de antijuridicidade, previstos na legislação penal.

**Art. 225.** O Estado criará banco de órgãos, tecidos e substâncias humanas.

§ 1º A lei disporá sobre as condições e requisitos que facilitem a remoção de órgão, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, obedecendo-se à ordem cronológica da lista de receptores e respeitando-se, rigorosamente, as urgências médicas, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

§ 2º A notificação em caráter de emergência, em todos os casos de morte encefálica comprovada, tanto para hospital público, como para a rede privada, nos limites do Estado, é obrigatória.

§ 3º Cabe ao Poder Público providenciar recursos e condições para receber as notificações que deverão ser feitas em caráter de emergência, para atender ao disposto nos parágrafos 1º e 2º.

**Art. 226.** É vedada a nomeação ou designação, para cargo ou função de chefia ou assessoramento na área de Saúde, em qualquer nível, de pessoa que participe de direção, gerência ou administração de entidades que mantenham contratos ou convênios com o Sistema Único de Saúde, a nível estadual, ou sejam por ele credenciadas.

**Art. 227.** O Estado incentivará e auxiliará os Órgãos Públicos e entidades filantrópicas de estudos, pesquisa e combate ao câncer, constituídos na forma da lei, respeitando a sua autonomia e independência de atuação científica.

**Art. 228.** O Estado regulamentará, em seu território, todo processo de coleta e percurso de sangue.

**Art. 229.** Compete à autoridade estadual, de ofício ou mediante denúncia de risco à saúde, proceder à avaliação das fontes de risco à saúde proceder à avaliação das fontes de risco, no ambiente de trabalho, e determinar a adoção de devidas providências para que cessem os motivos que lhe deram causa.

§ 1º Ao sindicato de trabalhadores, ou a representante que designar, é garantido requerer a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou a saúde dos empregados.

§ 2º Em condições de risco grave ou iminente no local de trabalho, será lícito ao empregado interromper suas atividades, sem prejuízo de quaisquer direitos, até a eliminação do risco.

§ 3º O Estado atuará para garantir a saúde e a segurança dos empregados nos ambientes de trabalho.

§ 4º É assegurada a cooperação dos sindicatos de trabalhadores nas ações de vigilância sanitária desenvolvidas no local de trabalho.

**Art. 230.** O Estado garantirá o funcionamento de unidades terapêuticas para recuperação de usuários de substâncias que geram dependência física ou psíquica, resguardado o direito de livre adesão dos pacientes, salvo ordem judicial.

**Art. 231.** Assegurar-se-á ao paciente, internado em hospitais da rede pública ou privada, a faculdade de ser assistido religiosa e espiritualmente, por ministro de culto religioso.

## DOS SINDICATOS

# Construção Civil de Santos estuda saúde do trabalhador

O Sindicato dos Trabalhadores da Construção e do Mobiliário de Santos preparou documento intitulado "Construindo a Saúde". Dividido em 10 temas, o trabalho denuncia as condições de trabalho na Construção Civil, com capítulo dedicado à *leucopenia*, mal causado pelo benzeno comum na Baixada Santista (ver livro *INSALUBRIDADE: MORTE LENTA NO TRABALHO*, do Diesat).

Segundo os autores, a natureza do trabalho na Construção Civil é bastante diversa da imagem projetada por empresários e mesmo órgãos governamentais. Tido como trabalho temporário, o emprego na construção na verdade é muitas vezes permanente. Só que a cada nova obra, a empresa dá baixa na carteira e depois readmite o trabalhador. O aumento da atuação de empreiteiras em serviços de montagem e manutenção industrial piora as coisas, com os trabalhadores expostos a inúmeros riscos, sem proteção trabalhista.

Segundo dados da OIT, o setor de Construção causa de três a quatro vezes mais acidentes que a indústria de transformação. Na Baixada Santista, a situação piora. Em 1986, de 17 acidentes fatais no trabalho, 11 foram na Construção Civil. Quedas de locais elevados e choques elétricos são os principais responsáveis pelas mortes. Medidas de proteção coletiva inexistem e os EPIs, sempre de eficiência duvidosa, são da pior qualidade.

Com a proibição das empresas estatais contratarem pessoal permanente, aumentou o uso de empreiteiras, por vezes sem incluir nos contratos normas de proteção coletiva ou sanções em caso de desobediência a elas. O Sindicato propõe, ao lado de sete outras medidas, a criação de lei para obrigar à inclusão de normas de segurança no trabalho nos contratos com empreiteiras.

Sujeitos a quedas, de-

sabamentos, expostos a cimento, cal, sol e chuva, os trabalhadores da Construção Civil passam a encarar também surdez, silicose e intoxicações diversas. As deficiências legislativas deixam o trabalhador desprotegido na maior parte dos casos de doenças ditas profissionais e do trabalho. O Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Civil e do Mobiliário de Santos quer a proibição da mão-de-obra temporária, de forma absoluta em atividades de manutenção, limpeza e conservação de indústrias. No caso de Santos e região, os trabalhadores adoecem rápido, expostos ao benzeno na Cosipa em jornadas de 12 ou mais horas.

A Construção Civil de Santos recomenda a todos os sindicatos o reordenamento de seu departamento jurídico para mover ações civis e criminais nos casos de possível comprovação de culpa da empresa em acidentes e doenças. O próprio sindicato tem feito isto. No documento, há sugestões para reformar o Sistema de Saúde, a Previdência e a fiscalização dos ambientes de trabalho. O Sindicato sugere que os sindicatos organizem projetos próprios de educação sobre a situação de trabalho nas empresas e orientação referente a medidas de proteção coletiva.

A organização de comissões de fábrica nas obras e empresas, eleitas pelos trabalhadores, reunindo trabalhadores de profissões semelhantes ou expostos a riscos à saúde semelhantes, para fiscalizar, discutir e propor medidas de segurança, saúde e higiene no trabalho, junto com os sindicatos, é outro desejo da construção civil. A nova legislação deveria incluir a estabilidade e horas remuneradas aos membros das Comissões de Saúde, para fiscalização do trabalho. Outro ponto que a Construção Civil gostaria de ver na legislação é a garantia de no mínimo 22 horas de treinamento às Comissões.

Roberto Parizotti



COSIPA: a principal preocupação

## Condutores de Campinas lutam pela jornada de 6 horas

O Sindicato dos Condutores de Campinas promoveu uma Semana de Debates de 24 a 28/07/89, sobre diversos temas. No último dia houve o debate sobre a Saúde do Trabalhador e Jornada de 6 horas, com participação de um palestrista do DIESAT. Na oportunidade o próprio Sindicato apresentou um Vídeo, sobre os principais problemas de saúde apresentados pelos motoristas, como resultado da participação do Sindicato no Programa Municipal de Saúde do Trabalhador de Campinas, categoria que mais participa do Programa.

Os dados de Saúde apresentados pelo Sindicato são os seguintes:

De 700 motoristas e condutores atendidos:  
 38% apresentam stress  
 25% apresentam problemas de coluna  
 34% apresentam pressão alta  
 31% apresentam dores de estômago  
 5% apresentam impotência

sexual  
 5% apresentam hemorróidas

Com estes dados o Sindicato pretende em breve realizar uma pesquisa para melhor conhecer, do ponto de vista médico, os problemas de saúde inter-relacionados com o trabalho, e demonstrar que as extensas jornadas de trabalho aliadas às péssimas condições de trabalho são causadoras de diversas doenças e acidentes na categoria. Isto tem como objetivo reforçar a luta sindical deste setor pela jornada de 6 horas.

Outro detalhe importante, é que o Sindicato, com a participação no Programa de Saúde do Trabalhador de CAMPINAS, rompeu com o assistencialismo médico-sindical, acabando com os médicos e dentistas que existiam no Sindicato. Importante conquista que começa a colocar como importante o serviço público de Saúde, com participação e gerenciamento dos Sindicatos daquela região.

# Morte na Rhodia. Quem é culpado?

A morte de dois operários nas instalações da Rhodia Farma, divisão de produtos farmacêuticos da multinacional francesa, contribuiu para aumentar o repúdio ao trabalho de empreiteiras nas fábricas. Cícero Vieira dos Santos e Jonas Freitas de Oliveira, os trabalhadores encontrados mortos dia 26 de julho, faziam limpeza em tanque de óleo combustível usado nas caldeiras da Rhodia e morreram asfixiados pelos vapores desprendidos do material.

Ambos apenas prestavam serviço à Rhodia, estando vinculados à empreiteira Oximont. A multinacional, aliás, usa este argumento para fugir à responsabilidade. Como funcionários de outra empresa, dizem os representantes da Rhodia, esta não pode assumir a culpa das mortes. O Sindicato dos Químicos de São Paulo não aceita o raciocínio e pensa em apresentar queixa-crime contra a indústria.

Em diversos setores e ramos de atividades industriais e de serviços é comum a contratação de mão-de-obra de empreiteiras, mais barata e sem a carga de obrigações sociais da contratação direta de trabalhadores. No setor químico o problema se agrava por causa da constante exposição a produtos químicos, muitas vezes de alta toxicidade. Com o uso de empreiteiras, as indústrias procuram evitar o treinamento de pessoal especializado e a eventual responsabilidade em caso de acidentes. João Sérgio Tosta, diretor de Relações Industriais da Rhodia Farma, disse ao Diário Popular, dia 27 de julho, que a Rhodia não dispõe de operários especializados para limpeza e reparo de tanques de combustível e por isso contrata empreiteiras para o serviço. O Sindicato dos Químicos de São Paulo organizou protesto em frente à

fábrica da Rhodia dia 28 de junho, com apoio dos Metalúrgicos e Plásticos de São Paulo e dos Químicos do ABC. Também está marcado o julgamento simbólico da empresa, para 26 de outubro.

Médicos e diretores do Sindicato dos Químicos de São Paulo entraram na fábrica com José de Novaes Moniz Aragão e Fernanda Giannasi de Albuquerque, fiscais da DRT de São Paulo. Em seu laudo, a DRT aponta diversas irregularidades nas condições de trabalho dos operários mortos. A supervisão de suas atividades, por exemplo, foi negligenciada pela própria Rhodia. Os fiscais colocam na conclusão do laudo a "falta de condições de trabalho para a realização dos serviços de limpeza do tanque de óleo BPF" como causa do acidente. Segundo os fiscais, não houve proteção coletiva dos trabalhadores e os Equipamentos de Proteção Individual eram de má qualidade.

Para Fernanda e José Roberto, "houve descumprimento das Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho no tocante à Segurança e Medicina do Trabalho, bem como da "Norma de Segurança para Firms Empreiteiras anexa, tanto pela contratante como pela contratada e faltou supervisão e acompanhamento do Serviço, não rotineiro, realizado".

A cláusula Requisitos Especiais do contrato firmado entre a Rhodia Farma e a Oximont prevê que "a autorização para entrar no interior do tanque somente poderá ser dada pela Segurança Industrial (da Rhodia), através de autorização especial delegada a profissional habilitado, depois de verificada a existência de meios de ventilação adequados e medições necessárias com equipamentos especiais".

O laudo da DRT indica a



*Aqui morreram os trabalhadores da Rhodia*

inexistência de qualquer tipo de avaliação ambiental, para verificar a concentração de percloroetileno (solvente usado para limpeza do tanque) ou de oxigênio no tanque. O percloroetileno, produzido pela Rhodia, é solvente orgânico bastante volátil. Mais denso que o oxigênio, tende a expulsá-lo do ambiente. O tanque em que morreram Cícero e Jonas, pintado de preto por fora e mal ventilado, permitiu a rápida volatilização do produto e a conseqüente falta de oxigênio.

Ambos morreram de asfixia. Não foi possível saber se ao mesmo tempo ou se um entrou para socorrer o outro. Em compensação, os técnicos da Delegacia Regional do Trabalho sabem que nem Oximont nem Rhodia prepararam qualquer esquema para atendimento de emergência e prestação de primeiros socorros aos trabalhadores. Não havia por exemplo cintos de segurança ou cordas para içar os trabalhadores em caso de acidente. Também faltaram no local caixa de primeiros socorros, equipamento de oxigênio portátil ou de ressuscitação e mesmo uma plataforma sobre o tanque para atendimento de emergência.

Enquanto a já falha legislação brasileira permite o trabalho com uso de EPIs, a Oximont forneceu equipamentos inadequados. Mesmo a Rhodia, fabricante de percloroetileno, recomenda outro tipo de EPI, mais seguro, para ex-

posição à substância. O contrato firmado entre Rhodia e empreiteira permitia à primeira "ampla e total fiscalização" do trabalho. Pior: definia como tarefa da Rhodia "realizar inspeções periódicas com vistas a verificar o cumprimento das determinações legais e o estado de conservação dos equipamentos de proteção individual".

## RECUSA AO RISCO

A nova Constituição Paulista inclui dispositivo legal para permitir ao trabalhador recusar o trabalho em situação que traga risco à sua saúde ou vida. Com isso, podem diminuir casos como o de José Alves da Silva, trabalhador da Nitro Química, obrigado pela indústria a limpar o tanque de dissulfeto de carbono da "Ilha do Diabo" dia 21 de julho (ver capítulo referente ao Sindicato dos Químicos de São Paulo no livro de INSA-LUBRIDADE E MORTE LENTA NO TRABALHO).

José percebeu a concentração de gás no reservatório de dissulfeto e falou do risco ao supervisor químico. Mesmo assim, teve que fazer a limpeza. Quando dirigiu a mangueira de vapor ao tanque, este explodiu. José voou longe com a explosão e "ganhoun" alguns dias na UTI do Hospital Beneficência Portuguesa (como a fábrica, dirigido pela família Ermírio de Moraes).

# Químicos do ABC combatem poluição e contaminação

O Sindicato dos Químicos do ABC considera fundamental a união dos trabalhadores organizados nos sindicatos e das entidades da população em geral na luta pela manutenção da qualidade do ar, da água e do solo. Os Químicos do ABC percebem que a poluição de dentro das fábricas polui o ambiente externo a elas, após ter prejudicado seus trabalhadores.

Na campanha salarial deste ano, os Químicos incluem diversos itens relativos à Saúde do Trabalhador:

- estabilidade permanente do acidentado ou doente contaminado,
- complementação salarial igual à função, enquanto dure o afastamento,
- recusa ao trabalho quando houver risco grave,
- CIPA totalmente eleita pelos trabalhadores,
- informação de todos os riscos e substâncias químicas e seus efeitos à saúde,
- informação de todos os resultados de exames.

O sindicato espera ampliar a discussão sobre a po-

luição nos bairros, com a participação dos vizinhos das fábricas e das entidades ambientalistas e ecologistas. Em edição especial do informativo SINDIQUIM, de agosto deste ano, os Químicos do ABC mostram a disposição de envolver a população na luta contra as intoxicações, poluição ambiental, explosões e mortes nas fábricas.

O SINDIQUIM especial lembra as principais lutas do sindicato contara as más con-

dições de trabalho. A greve na Ferro Enamel, em 1984, a campanha contra a Matarazzo, em 85, e a contaminação de mais de 100 trabalhadores por mercúrio na Eletrocloro estão mencionadas na publicação. Todos estes casos são relatados no livro INSA-LUBRIDADE MORTE LENTA NO TRABALHO, publicado pelo Diesat.

Por enquanto, a luta fica por conta da Comissão de Saúde do Trabalhador do Sin-

dicato, assessorada pelo Diesat, com a participação do Programa de Saúde do Trabalhador do ABCD (os sindicatos da região auxiliam seu gerenciamento). Do intercâmbio com o Programa, o sindicato identificou as principais doenças ditas profissionais na região e os diagnósticos mais frequentes nos trabalhadores do setor químico e petroquímico no ABC (ver tabela).

RAMO	Fertilizantes	Armas & munição	Químico (tintas, vernizes, pigmentos)	Material Plástico	Petroquímico
DIAGNÓSTICO	pressão alta verminose intestinal alergia respiratória lombalgia intoxicação por produtos químicos (benzeno, chumbo)	alergia respiratória intoxicação por chumbo surdez profissional lombalgia	gastrite pressão alta alergia verminose intestinal lombalgia intoxicação por chumbo e benzeno surdez profissional silicose nervosismo	verminose intestinal lombalgia nervosismo alergia intoxicação química pressão alta	lombalgia úlcera surdez profissional labirintite pressão alta nervosismo

## Metalúrgicos de Osasco debatem acidentes de trabalho

O Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco preparou relatório sobre os acidentes de trabalho na região. O documento divulgado denuncia o sub-registro de acidentes, entre outras causas porque muitas empresas não registram os acidentes ou utilizam números irreais. A Previdência, que hoje cobre apenas 20 milhões de trabalhadores entre 56 milhões, só registra acidentes que lhe sejam comunicados, o que não acontece no caso dos trabalhadores sem carteira assinada. Mesmo no caso de comunicação à Previdência, ela paga o benefício acidentário apenas após o 15º dia de afastamento. Como a maioria dos acidentes exige menos tempo para cura, acaba não havendo registro.

No relatório, o Sindicato analisa o aumento relativo de mortes para cada acidente. Em 1979, um trabalhador morria a cada 309 acidentes. Em 1988, a cada 215 acidentes houve uma morte. Esta proporção é maior que a de qualquer país desenvolvido e maior mesmo que na Argentina, México, Etiópia e outros países do Terceiro Mundo. As diferenças regionais também são identificadas no documento. Enquanto Sudeste e Sul têm menor relação entre acidentes e mortes, Norte, Nordeste e Centro-Oeste mostram em média três vezes mais chance de acidentes fatais.

Em Osasco e região, a coisa vai mal. Com 19.756 acidentes do trabalho em 1988, teve total maior que Acre, Alagoas,

Distrito Federal, Mato Grosso, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte e Rondônia juntos. Morreram 54 trabalhadores ano passado, 78 têm agora incapacidade permanente e 13 apresentaram doenças "profissionais". O Sindicato contesta o número de doenças na região porque sabe ser muito maior que o oficial. Em nenhum caso registrado houve afastamento do trabalhador. Uma das principais queixas do Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco é a resistência da Previdência a reconhecer a gravidade dos portadores de doenças adquiridas durante o trabalho e pagar o benefício devido.



## ESTANTE



**A VIDA FORA DAS FÁBRICAS**  
– cotidiano operário em São Paulo  
(1920-1934).

Maria Auxiliadora Guzzo Decca –  
Editora Paz e Terra – Rio de Janeiro, 135  
páginas.

A história da industrialização e de quem dela participa – a classe operária –, já foi contada e recontada de várias maneiras. Predomina, na maioria dos trabalhos, a análise dos fatos que passam através da atuação do movimento sindical – quando, por esse caminho, se tenta explicar a ação e constituição da classe operária. Ou, através dos fatos que passam pelo âmbito do Estado e de suas políticas para a manutenção das forças no poder.

Contudo, não basta compreender o movimento da história por aquilo que formalmente ela apresenta. É necessário desvendar o outro lado da vida dos homens – os atores sociais e os principais construtores do seu tempo. Caminhar pelas ruas, bairros, casas e visões de mundo daqueles que se constituem como classe social – os trabalhadores, que não se resumem, como tal, apenas na esfera da produção. Mas devem ser, especialmente, compreendidos nas suas relações sociais de reprodução – a família, o lazer, os modos de vida...

"A Vida Fora das Fábricas", de Maria Auxiliadora Guzzo Decca, vem somar aos esforços dos novos historiadores as alternativas de explicação do mundo do trabalho. O cotidiano operário em São Paulo no período de 20 a 34 é tratado pela autora, que decide fazê-lo pela vertente da história do que está fora dos muros da fábrica – o universo do cotidiano operário.

Através de um exaustivo, mas premiado trabalho de recuperação dos documentos da época, a autora retrata o outro lado da moeda – a vida fora das fábricas. O cotidiano operário é apreendido nos seus vários aspectos: o salário, a moradia, as condições de saúde e higiene, o lazer – seus modos de vida e o lado particular das representações dos operários, personagens da história urbano-industrial de São Paulo.

Mais que simplesmente uma questão de "espaços", o "fora da fábrica" transforma-se na análise dos domínios gerados pelo capital para a sua manutenção e ampliação das relações de poder. Seu principal aliado, o poder público, serve ao controle dos conflitos e tensões sociais, viabilizando projetos que promovem medidas paliativas, que não vão de encontro às necessidades fundamentais dos trabalhadores. Ou ainda formulando conceitos de ordem moral e de bem-estar que se baseavam no ideal eugênico – ciência que tem por fim estudar as condições mais favoráveis à reprodução humana e ao aperfeiçoamento da raça.

Para tanto, foi fundamental a contribuição de técnicos que, no auge do "brilhantismo" científico, formularam teses e propuseram mudanças baseadas em estudos técnico-científicos, através de pesquisas estatísticas e diagnósticos, descolados da realidade social da época. Os resultados e, conseqüentemente, a sua implantação, alteravam o cotidiano operário e suas formas de representação, subestimando a competência operária de responder por si para soluções de melhoria das condições de vida e trabalho. Ainda hoje, as conseqüências dessa visão permeiam a legislação vigente, modos de administração, tipos de filantropia e formas de política pública.

Maria Auxiliadora Guzzo Decca consegue, com exemplar simplicidade, recuperar, nos três primeiros momentos narrativos do livro, o complexo e não linear crescimento urbano e industrial da metrópole de São Paulo, apreendido a partir das condições concretas de existência dos trabalhadores.

No primeiro momento, trata das condições de vida e trabalho do proletariado urbano, racionalizada e dimensionada no discurso dos vários agentes sociais. Através das estatísticas, inquéritos, relatórios, imprensa (inclusive a imprensa operária) pode-se perceber como o trabalhador era pensado e avaliado. A leitura nos permite, também, conhecer o quadro do cotidiano

operário – salário, habitação saúde, lazer, etc...

No segundo momento, descreve as investigações e pesquisas e as soluções propostas por aqueles que visaram estabelecer um padrão de vida aceitável para a classe operária – médicos, engenheiros, educadores, sociólogos – técnicos vinculados ou não a instituições públicas. O empresariado, por sua vez, soube fazer uso dos instrumentos patrocinados pelos políticos de controle de força social que crescia – o operariado. A educação adequava-se às necessidades da produção.

Cursos profissionalizantes eram criados. A moradia adaptava-se ao conjunto geográfico da indústria. Os empresários investiram no crescimento dos bairros operários, das vilas de casas ao redor das fábricas. O lazer era pensado segundo critérios estabelecidos de disciplina social. A Vila Operária Maria Zélia (no final dos anos 20, Vila Scarpa, do Cotonifício Scarpa), constitui o exemplo mais extremo de uma forma direta de controle. Os trabalhadores tinham sua vida social dirigida pela indústria. Festivais eram oferecidos aos operários com o auxílio da igreja local; possuía escola, creche, capela no seu interior.

Quanto à saúde e higiene, a autora recupera neste capítulo documentos formulados por sanitaristas que constatarem a nocividade dos ambientes fabris. Contudo, as análises ressaltam a ignorância e a indisciplina do operariado, parecendo constituir "causa direta" da insalubridade, "que deve ser sanada como as outras, por recursos técnicos-científicos e administrativos, no caso, pela educação higiênico-sanitária".

Contrapondo-se a esta ordem, o terceiro momento da narrativa recupera a expressão e a cultura do mundo do trabalho pelo viés da imprensa operária – caracterizada por um discurso político não homogêneo, que correspondia às aspirações de várias tendências políticas. Propunham uma "resistência organizada do cotidiano", buscando constituir um modo de vida que julgavam ser condizente com as aspirações e desejos da classe operária.

Maria Auxiliadora G. Decca examina com clareza que, mesmo diante do esquema para neutralizar a auto-determinação sobre suas condições de existência, o operariado tinha consciência de seus interesses e situações, resistindo, de alguma forma, além dos muros da fábrica.

Agda Ap. Delia

# Saúde do trabalhador vai para o IML

Criado em 1983 e não implantado, o Serviço de Saúde Ocupacional da Universidade de São Paulo corre o risco de tornar-se um instituto de papel. O Conselho Deliberativo da Faculdade de Medicina deliberou utilizar para o Serviço as instalações do Instituto Oscar Freire (IML), hoje desaparecido para as necessidades de atendimento ao trabalhador. O Decreto determinante dá criação do SSO vinculado ao Instituto Central (Hospital das Clínicas, maior da América Latina).

Marclia de Araújo Medrado Faria, coordenadora do Serviço desde seus primeiros dias, critica a decisão do Conselho. Para ela, é mais viável o Serviço funcionar com condições mínimas no prédio dos Ambulatórios, integrado às diferentes clínicas, com o trabalho de Vigilância Sanitária e Epidemiológica. Para Marclia, o serviço não deve ser pulverizado, o que em sua opinião seria necessário com a transferência para o Oscar Freire. "Lógica, democracia e recursos determinam inviabilidade do Oscar Freire", diz Marclia.

Por enquanto o Serviço de Saúde Ocupacional funciona às 4<sup>as</sup>. feiras. Como não está totalmente implantado, muitas vezes as pessoas precisam buscar recursos fora. Além de Marclia, outros dois médicos atuam no SSO, auxiliados por residentes de Medicina Preventiva e profissionais de diversas clínicas, chamados quando a equipe não pode resolver o problema sozinha.

## CASOS FAMOSOS

O Serviço de Saúde Ocupacional é aberto à demanda de qualquer trabalhador com problemas de saúde relacionados ao trabalho. Mesmo com sua estrutura precária, tem em seu currículo casos famosos, como o atendimento aos intoxicados por mercúrio na Eletrocloro (ver matéria nesta edição e Trabalho & Saúde 16) e os contaminados por pentaclorofenol (pó-da-china) na Rhodia. Médicos do Trabalho e mesmo do Hospital das Clínicas encaminham trabalhadores ao Serviço, quando o atendimento não é possível na Rede de Saúde.

Marclia sabe que o SSO cumpre apenas em parte seu papel de Centro de Referência. "Com a implantação dos Programas de Saúde do Trabalhador", diz

Marclia, "o Serviço pode vir a tornar-se Centro de Referência". Ela acha importante também o acesso de seus integrantes aos locais de trabalho. Marclia culpa o predomínio de medidas curativas no complexo do Hospital das Clínicas pela dificuldade de seus dirigentes "entenderem a importância de serviços preventivos".

O Conselho Deliberativo da Faculdade de Medicina da USP propôs duas vezes revogar o decreto que estabelece o Serviço de Saúde Ocupacional. "Como isto implicaria alterações políticas importantes, procuraram alternativas", explica Marclia. A opção, parece, é inviabilizar a implantação do projeto. "Não há preocupação com o trabalhador. Há até receio de criar órgãos e outras relações com os trabalhadores. É discriminação político-ideológica", acredita Marclia.

O Serviço de Saúde Ocupacional, antes vinculado ao Depto. de Medicina Preventiva (departamento de Marclia), agora é responsabilidade do Departamento de Medicina Legal. Informalmente, Marclia continua dirigindo o trabalho. Existe proposta de formar comissão interdisciplinar, presidida pela Medicina Legal, para dirigir o Serviço, o que pode parecer mais democrático. "Não acredito", diz Marclia. "Em face da tradição do HC, parece mais uma forma de obstar o desenvolvimento do serviço."

## PRESENTE DE GREGO

Marco Segre, chefe do Departamento de Medicina Legal, diz ter sido questionado na faculdade e em seu próprio departamento pela mudança do Serviço. A seus colegas, como a *Trabalho & Saúde*, Segre explica não ter pleiteado a transferência. "O Conselho Deliberativo decidiu. O Conselho entende que, havendo a disciplina (Medicina Social e do Trabalho, ao lado de Medicina Legal e Ética Médica, integra o Departamento), o SSO deveria ficar vinculado a ela".

Segre sabe haver o dedo da política universitária por trás da decisão. Mas ressalta que existe também "um lado prático, objetivo - não há razão para não vincular o Serviço à Medicina Social e do Trabalho". Mais importante que estas questões, para Segre, é a estruturação do Serviço de Saúde Ocupacional.

"Não gostei, como professor de Medicina Social e do Trabalho, da demora, nem do caso, nem das repercussões. Uma vez vinculado ao Departamento, sendo eu o titular de Medicina Social e do Trabalho, pretendo colocar para funcionar o mais depressa possível", diz Marco Segre. A demora, segundo o professor, cabe a dúvidas e hesitações da cúpula do HC quanto a sede física, recursos, composição da Administração e pessoal.

Quanto à sede, fica mesmo no Oscar Freire. "O Conselho Deliberativo alega deficiência de espaço" no Instituto Central, diz Segre. Ele admite não haver condições ideais também no Oscar Freire. O Conselho, no entanto, vê a possibilidade de encaminhamento dos "doentes profissionais" para as diferentes clínicas do Central. Segundo Segre, "existe possibilidade do HC investir no Oscar Freire para ativação de alguns ambulatórios de pronto atendimento" e auxiliar na reforma do Laboratório de Toxicologia. Assim estariam garantidos no Oscar Freire primeiro atendimento, ensino e pesquisa.

"Não houve alocação de recursos", admite Segre. Ele considera possível a implantação rápida do Serviço, inclusive com a contratação de técnicos-médicos, engenheiros de segurança e químicos. "Poucos meses", avalia. Por enquanto não há definição do pessoal. Fora Diretor e Assistente, cargos de confiança, os outros dependem de concurso. A Direção Técnica, conforme o Regimento, cabe a professor do Departamento de Medicina Preventiva ou Legal e não está definida.

Segre reconhece o trabalho da Preventiva frente ao SSO e quer sua cooperação. Ele também considera fundamental o papel do Sindicato na luta pela Saúde do Trabalhador. Até onde saiba, o Conselho Deliberativo não chamou trabalhadores para participar do processo de transferência do Serviço. A operação toda é meio nebulosa. O relatório com a recomendação de transferência para o Instituto Oscar Freire é obra de professor de Patologia, sem experiência em Saúde Ocupacional. O Conselho não ouviu Marclia nem Segre (como presidente da comissão formada por seis médicos, representantes dos departamentos envolvidos) para tomar suas decisões. Com tudo isto, perde o trabalhador.

# NOTAS DA AMÉRICA DO NORTE

**Daniel Berman**

O movimento sindical se sente cada vez mais encurralado nos Estados Unidos. Na procura de uma resposta se vê cada vez mais debates internos e cada vez mais tentativas de aliar-se com outros movimentos sociais. Depois de trabalhar mais de um ano sem contrato, 2000 mineiros de carvão nos Estados de Virgínia e Virgínia do Oeste entraram em greve em abril deste ano contra a Pittston Coal Co., a segunda maior firma no ramo. Quatro meses mais tarde a greve continua, na tentativa de manter a posição do Sindicato dos Mineiros (United Mine Workers) naqueles dois Estados.

A Pittston Coal abriu hostilidades em 1987 quando despediu, pouco a pouco, 4000 dos 6000 mineiros, com o intuito de reempregá-los em firmas fantasmas sem acordo com o Sindicato. A última gota d'água caiu em abril de 1988 quando a firma negou-se a pagar seguro médico aos mineiros aposentados e a suas viúvas, deixando-os completamente desprotegidos (os Estados Unidos não têm nenhum plano nacional de saúde).

Quando a greve estourou finalmente, tomou as feições de um movimento social bem amplo nas zonas mineiras das Virgínias. Apesar do "blackout" generalizado da grande imprensa e da mídia eletrônica, milhares de mineiros e seus familiares e aliados bloquearam as estradas por onde escoava a produção do minério. Na última semana de abril mais de 1000 grevistas e familiares foram presos pela polícia estadual de Virgínia. Outra tática dos grevistas é de dirigir seus carros e picapes lentamente nas estradas da região, para diminuir a entrega do carvão. Em resposta o Governo Federal mobilizou seus agentes para acompanhar os centenas de PMs estaduais ("State Police"); portanto dirigir devagar virou crime federal, com sentenças de até 90 dias de prisão. Outros "crimes" federais, segundo o Juiz Federal Glen Williams, são os "crimes" de piquetes de massa, ocupações de prédios e quaisquer outras atividades que impeçam a produção e transporte do carvão. A multa contra o Sindicato dos Mineiros já totaliza mais do que o valor de toda a produção mundial!

"Acreditaram que seu sindicato estava em perigo, e fizeram uma greve para protegê-lo," disse Richard Trumka, Presidente do Sindicato dos Mineiros, "e no instante em que os trabalhadores encontram uma tática que funciona - seja ela piquetes, boicotes ou ocupações, os juízes de-

claram-na 'ilegal' ". Um grupo de mulheres intitulado "As Filhas da Mamãe Jones" (a "Mother Jones" foi uma lendária organizadora sindical) ocupou a sede regional da Pittston Coal, e em outros dias os comerciantes locais fecharam o comércio em simpatia. Pickets voadores camuflados fecharam duas plantas da Pennsylvania Electric Company por dois dias cada um, e os piquetes fecharam outras fábricas em greves de apoio. O Conselho Sindical Industrial do Estado de New Jersey propôs uma greve nacional de apoio de 24 horas, mas a idéia não encontrou respaldo em outras lideranças sindicais. Chegam delegações de apoio e doações de todos os cantos dos Estados Unidos, até o fim de agosto. Apesar da violência do estado e das prisões em massa, ante o silêncio da mídia eletrônica e da "grande imprensa", a greve continua: lenta, brutal, e "ilegal", com toda a força de um povo que se vê ameaçado de fome, de despejo de suas casas, de todo um estilo de vida, numa região em que o único "emprego bem pago" se encontra nas minas de carvão das Virgínias. Terei grande prazer em comunicar a solidariedade do movimento sindical brasileiro aos grevistas.

\*\*\*\*\*

Particpei de uma conferência na Universidade de Bielefeld (República Federal da Alemanha) chamada "Estratégias de Conscientização e Promoção Comunitária da Saúde". Mesmo chegando dos Estados Unidos, a Alemanha impressiona com sua limpeza, com a qualidade das obras públicas e habitação popular, e com a absoluta falta dos "sem-casa" que encontramos nos Estados Unidos... e o comércio fechado nos fins de semana!

Estudiosos da realidade americana, os alemães se impressionam bastante com o nível de comunicação entre sindicalistas e o movimento ecologista na América do Norte, e com o alto nível de especialização técnica dos sindicatos norte-americanos. Por exemplo, o grande Sindicato dos Químicos alemães, o "I. G. Chemie", com 3 ou 4 vezes mais associados do que seus dois equivalentes nos Estados Unidos, só tem 2 técnicos de saúde ocupacional em seu staff, comparado com 8 nos sindicatos correspondentes do EE. UU. Enquanto nos EE. UU. os Sindicatos dos Químicos (OCAW e ICWU) tomam uma atitude agressiva de questionamento e confrontação ao fixar os limites da tolerância (LTs) o I. G. Chemie

não contesta as normas ditadas pela Senatskommission que decide o LTs na Alemanha. E não é de surpreender que os "MAKwerte" alemães protegem até menos do que os conhecidíssimos "TLVs" norte-americanos.

Impressionei-me bastante com o nível de informação e disciplina dos militantes alemães: gente aliada ao movimento sindical. Queria pesquisar, para um companheiro norte-americano, a produção das substâncias químicas *amitrole* e *thiram* na Bayer, utilizadas na produção de pesticidas. Entrei em contato com o físico Dr. Henning Wriedt, fundador do Verein Arbeit & Gesundheit (União Trabalho e Saúde), Nernstweg 32, 2000 Hamburg 50, que me apresentou a um militante da Rede de Ação sobre Pesticidas (PAN). Este me deu uma lista detalhada (vindo de fontes governamentais) de todos os produtos da Bayer. O Verein Arbeit & Gesundheit pode responder a suas perguntas em alemão, inglês, e dinamarquês, e sem dúvida em português (mas pode demorar um pouquinho!).

O sindicato metalúrgico mais poderoso do mundo, o I. G. Metall, dá muita força à importância dos fatores sociais do trabalho, ao peso da relação entre horas de trabalho e a saúde. Já conseguiu limitar a semana de trabalho a 37 horas, e quer baixar ainda mais a 35 horas nas negociações de 1990. Hora extra e trabalho nos fins de semana são principalmente proibidos, com o intuito de preservar aqueles dias para a família e para a vida social da comunidade. Raciocinam que todo mundo precisa ter as mesmas horas de trabalho para manter a coesão social da classe operária, para que todos possam se encontrar nos fins de semana e em seus clubes e organizações sociais. Horários diferentes impossibilitam a comunicação e a solidariedade. Salienta o sociólogo Hagen Kuehn, que na indústria metalúrgica a redução da hora de trabalho já criou mais de 200.000 empregos adicionais.

Pelo mesmo motivo, os sindicatos de comerciários fizeram uma greve em junho contra a "MESBLA" alemã, se opondo à tentativa desta de impor trabalho nos sábados. Em vez de tratar o trabalho como uma relação física entre a pessoa e equipamento, os sindicatos na Alemanha encaram o trabalho assalariado em relação à vida inteira do trabalhador e da sociedade.

Militante sindical e ecologista, autor do livro *Morte no Trabalho*.

# Critérios de afastamento para mercúrio empacam

Sofrem há mais de 2 anos os trabalhadores intoxicados por mercúrio na Eletrocloro. Além das conseqüências físicas e mentais, existe toda uma série de repercussões sociais, como a ameaça de desemprego, a mudança dos trabalhadores do setor de trabalho da empresa para outros onde assumem funções desqualificadas, gerando insatisfação, desmotivação e isolamento dos mais combativos trabalhadores.

Não bastasse a agressão gerada pelas condições de trabalho, existe ainda o descaso e a irresponsabilidade do INPS através da Coordenadoria Regional de Perícias Médicas que, até hoje, não definiu os critérios para enquadramento em benefício acidentário, que pode ser de 20%, 40% ou aposentadoria por invalidez acidentária, benefício esse que deveria ser garantido a todo trabalhador vítima de doença ou acidente do trabalho, como é o caso da intoxicação por mercúrio. Tais critérios, uma vez adotados em São Paulo, servirão de orientação para o restante do país. Eles já foram discutidos e propostos por técnicos (da Faculdade de Medicina da USP, do Programa de Saúde do Trabalhador do ABC, do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde, da FUNDACENTRO, do DIESAT e da DRT) que atenderam esses trabalhadores.

A discussão desses critérios deu-se num grupo interinstitucional criado pela própria Coordenadoria Regional de Perícias Médicas do INPS de São Paulo em dezembro de 1987, a partir de reivindicações do Sindicato dos Químicos do ABCD.

Os entraves e dificuldades para a



Os efeitos do mercúrio não esperam

definição dos critérios pelo INPS podem ser explicados pela própria lógica de atuação do órgão que, por princípio, considera o trabalhador afastado do trabalho como simulador que está sempre querendo enganar o médico perito. Por outro lado, apesar dos médicos da empresa terem participado da discussão desde o início do grupo de trabalho interinstitucional e não terem apresentado qualquer restrição aos critérios apresentados, existe um posicionamento da Associação Brasileira de Indústrias de Cloro (ABICLOR), à qual a Eletrocloro é filiada, contrário à definição dos critérios, o que se soma à posição irresponsável do INPS, já que não assumem os critérios propostos e tampouco apresentam alternativas.

Mas, não estaria também a ABICLOR contrária à definição, para encobrir

a responsabilidade da sua filiada com a incapacitação de trabalhadores que deveriam ser aposentados, dado o grau avançado das lesões que apresentam? Isto fica mais evidenciado quando se sabe que o Ministério Público move ação de responsabilidade civil e criminal contra a Eletrocloro devido às contaminações por mercúrio.

A tentativa de descaracterizar a responsabilidade da empresa nesse triste episódio chegou a tal ponto que, a partir de 1º de setembro, a Eletrocloro passará a chamar-se SOLVAY do Brasil, emprestando o nome de sua matriz belga.

As posições do INPS e da ABICLOR a respeito dos critérios são muito semelhantes para serem apenas coincidência...

## Sindipólo promove lançamento

Dia 1º de setembro, na sede do Sindipólo de Porto Alegre, a regional do Diesat do Rio Grande do Sul promoveu o lançamento do livro INSALUBRIDADE: MORTE LENTA NO TRABALHO.

Com a presença de técnicos, sindicalistas e cipeiros, além do comparecimento da Secretária Municipal de Saúde de Porto Alegre, o lançamento permitiu que se promovesse uma discussão sobre a importância do livro e do trabalho intersindical na área da saúde e condições de tra-

balho.

O Secretário Geral do DIESAT, Remígio Todeschini, falou sobre as lutas mais recentes dos sindicatos retratadas no livro e conclamou os sindicalistas presentes a continuarem o trabalho pela implantação do Escritório regional do DIESAT, o que foi reforçado pelo Secretário da Regional, João Réus, membro da Diretoria do Sindipólo de Porto Alegre.

Fizeram ainda uso da palavra a Secretária Municipal de Saúde de Porto Ale-

gre, que abordou a preocupação do município em desenvolver o programa de Saúde voltado para as doenças e acidentes de trabalho e as dificuldades que vem enfrentando, e o assessor técnico Francisco Lacaz que fez um breve comentário sobre a primeira parte do livro nos seus aspectos técnicos e sua relação com a segunda parte, que trata das lutas concretas dos trabalhadores em defesa da saúde e por melhores condições de trabalho.

# Sindicatos e Indústrias assinam acordo sobre asbesto

O uso do asbesto no Brasil agora faz parte de acordo assinado dia 16 de maio por representantes da Comissão Nacional do Amianto, Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria, Confederação Nacional da Indústria, Associação Brasileira do Amianto e Sindicato da Indústria de Produtos de Cimento Amianto do Estado de São Paulo. O acordo, válido a partir de 17 de agosto, resulta de negociações entre os órgãos patronais e de trabalhadores e prevê a eleição de Comissão em todos os locais de trabalho com amianto.

O documento assinado justifica a continuidade de uso do asbesto no Brasil com a pretensa "inexistência de fibra alternativa que correspondesse tecnicamente ao amianto". As normas propostas destinam-se a garantir a "perenidade do uso seguro do amianto no Brasil". Outros países começam a proibir o uso do asbesto em qualquer atividade. Pelo acordo, a concentração máxima de poeira em suspensão nos locais de trabalho deve ser de 2 fibras por centímetro cúbico de ar — ainda maior que a maioria dos outros países em que o asbesto é permitido.

O trabalho em exposição superior a 4 fibras por  $\text{cm}^3$  fica proibido. A cada seis meses, no máximo, os empregadores devem medir as concentrações de pó. Os trabalhadores podem solicitar avaliações fora deste intervalo e impugnar os resultados das medições de controle, através da Comissão de Controle ou de diretores do sindicato, federação ou confederação.

Agora, no Brasil, apenas o asbesto *crisotila* pode ser utilizado nos processos industriais de fibrocimento. Também está proibida a contratação de menores para o trabalho com o asbesto. O lixamento a seco de produtos acabados de asbesto fica proibido. O trabalho de empreiteiras, crescente no Brasil, não é permitido, a partir do acordo, na linha de produção de artigos de fibrocimento.

## EXAMES PERIÓDICOS

Há previsão no acordo de exames médicos pré-admissionais, anuais e demissionais, com avaliação clínica, telerradiografia do tórax e prova de função pulmonar em "todos os trabalhadores que desempenhem ou tenham desempenhado



funções ligadas à exposição ocupacional ao asbesto". É obrigação das empresas fornecer os resultados dos exames aos trabalhadores, fornecer o Atestado de Saúde Ocupacional aos demitidos e notificar ao INPS e INAMPS como doença profissional todo trabalhador com suspeita ou diagnóstico de doença adquirida por exposição ao asbesto.

O direito a exames periódicos cabe ao trabalhador por 30 anos após o término do contrato de trabalho, quando houver exposição ao asbesto por mais de 5 anos. O acordo determina a formação de Comissão de Controle em todas as empresas que utilizem o asbesto, eleita por voto direto, com mandato de um ano. Os membros da Comissão têm estabilidade provisória de emprego durante sua gestão e por três meses após o término.

Os componentes da Comissão de Controle devem ser dispensados duas horas por semana para acompanhar e fiscalizar o cumprimento do acordo, acompanhar as medições ambientais e a implantação das medidas de proteção coletiva e individual. É tarefa deles orientar os demais trabalhadores quanto às normas de segurança e saúde previstas no acordo.

## VESTIÁRIOS DUPLOS

Além de fornecer uniformes limpos duas vezes por semana aos trabalhadores e vestiários, as empresas assumem o compromisso de instalar, em prazo de um ano, vestiários duplos, capazes de garantir um pouco mais de segurança ao trabalhador. Corre por conta dos empregadores o custo de programas anuais de educação a todos os trabalhadores elaborados em conjunto com os representantes das par-

tes envolvidas.

O acordo vale por dois anos, com revisão anual, para as 25 fábricas de artigos de fibrocimento e seus cerca de 15 mil trabalhadores. O setor é altamente concentrado. A única mina brasileira pertence à Eternit e à Brasilit, que vendem às outras indústrias o asbesto. Elas próprias produzem 60% do total de telhas e artigos de fibrocimento. O restante fica para as outras, conforme as cotas fornecidas pela Sama (a mina) permitam.

Produtos de fibrocimento consomem 80% do amianto utilizado no Brasil. Freios, embreagens e outros materiais de fricção ficam com 10%, material plástico e produtos químicos com 6%. O restante vai para outros setores.

## FÁBRICA INTERDITADA

Em todas as fábricas do setor, existe grande risco de exposição ao asbesto. As condições de trabalho são definidas como péssimas por Mario Bonciani, médico da Delegacia Regional do Trabalho de São Paulo. Estes fatores levaram a DRT a fiscalizar as fábricas no Estado e negociar prazos para as empresas alterarem a situação. O prazo começa a vencer. Como as modificações não são feitas, a DRT interditou em setembro um setor da Eternit e lhe aplicou três multas. A Brasilit também recebeu multas.

Em condições mais precárias, a Duralit (Dois Irmãos S.A.), fábrica com 250 trabalhadores, foi fechada. Para desinterditá-la, a DRT quer ver cumpridos todos os itens exigidos inicialmente. Responsável por 5% das telhas produzidas em São Paulo, a Duralit ignorou o cronograma de modificações estipulado pela Delegacia em acordo com o Sindicato dos Trabalhadores na Indústria da Construção Civil e Mobiliário de Araras.

Há muita poeira de asbesto no ambiente de trabalho. O sistema de exaustão é muito deficiente e havia tarefas absurdas na rotina de trabalho da Duralit, como lixamento a seco de peças e varredura do pó. A fábrica usa terreno baldio para depósito de cacos e material inaproveitável, contaminando, além dos trabalhadores, a comunidade vizinha. Durante o tempo de interdição da Duralit, seus funcionários têm o emprego garantido e o salário pago.

# Detentos do mar

João Bosco Feitosa dos Santos  
Técnico do SINE/CE – Economista  
Membro da Comissão Estadual de Saúde  
do Trabalhador e Meio Ambiente  
CESTMA

O estudo realizado pelo SINE/CE, sobre as condições de trabalho e as suas *Repercussões na Vida e na Saúde dos Pescadores Marítimos do Estado do Ceará*, mostrou inúmeros problemas que essa categoria vem passando ao longo dos tempos.

Cada tipo de pesca praticada oferece riscos específicos que, embora variem na sua intensidade, resultam em agravos físicos e mentais prejudiciais ao pescador e à sua família.

A prática da pesca de *kaiko* é o melhor exemplo do sofrimento, do perigo e da solidão estressante a que o pescador é submetido. Esta prática consiste no transporte, pelos barcos grandes, de pequenos barquinhos conhecidos pelo nome de *kaiko*. Neles, mal cabe uma pessoa. Chegando em alto mar, a cada amanhecer, o barco grande espalha os *kaiko* e seus respectivos pescadores com linha, anzol, is-

ca, bolacha e água, apanhando-os apenas ao entardecer... Assim, estes homens são obrigados a ficarem suspensos nessas minúsculas embarcações, expostos ao sol; ao vento; à chuva; ao ataque de peixes; à virada do *kaiko* por ondas fortes ou até por um desequilíbrio do seu próprio corpo, no exercício da pesca, ou na tentativa de satisfazerem suas necessidades fisiológicas e, o que é pior: o risco de sentir algum problema de saúde sem ter a quem recorrer. Tudo isso provoca um estado de tensão progressivo levando alguns pescadores à loucura.

A distância da família por mais de dois meses, a preocupação com os filhos e esposas, que ficaram necessitados de sua companhia e sem recursos para se alimentarem ou custearem as despesas diárias ou eventuais, são motivos que se acumulam para agravar o estado de estresse dos pescadores, no momento que estão no mar.

## MORTE NO MAR

Diante disso, essa prática de pesca tem sido responsável por inúmeros desa-

parecimentos e mortes de pescadores. Por estas e outras práticas de pesca industrial é que o Sindicato de Pescadores do Estado do Ceará informou que, em 1988, houve mais de vinte mortes no mar, dentre as quais há casos de desaparecimento sem nenhum vertígio.

Até quando a ganância por maiores lucros vai ser responsável pela morte de pescadores que, além de não possuírem nenhuma segurança empregatícia, já que são poucos aqueles com vínculo formal de trabalho, além de ganharem ínfimos salários, arriscam suas famílias sem nenhum amparo legal, ficando desestruturadas e jogadas à marginalidade social?

É preciso, entretanto, que seja dado um basta nessa situação de prisão a que são expostos os pescadores, pois não é justo que, além da insalubridade, da periculosidade dos barcos pesqueiros, dos riscos a doenças e acidentes, do incontável número de horas de trabalho, da má nutrição e da incerteza de voltar, estes homens tenham de ficar detentos numa "cela flutuante", como criminosos, para os quais a absolvição é conquistada apenas com o desemprego.

Reprodução



Para os pescadores de *kaiko*, solidão em alto mar

# Castanheiras do Ceará: discriminação e insalubridade

Torrada e salgada, a castanha de caju vai bem com uma cervejinha gelada depois do expediente. Para as castanheiras (mulheres que trabalham no beneficiamento do produto), as coisas não são tão boas. Em estudo terminado em julho deste ano, intitulado "Exploração da Força de Trabalho Feminina na Indústria Castanheira", Regina Cláudia Gondim Bezerra Farias denuncia as más condições de trabalho das castanheiras no Ceará. Para Regina, pesquisadora da União das Mulheres Cearense, o tratamento das fábricas às trabalhadoras é subumano.

Após quatro anos de observação, Regina conclui que o ambiente de trabalho nas fábricas é poluído, barulhento e extremamente quente. A rígida supervisão acompanha as más condições de trabalho, resultando em alta incidência de doenças mentais entre as trabalhadoras. Histeria, por exemplo, é um quadro freqüente. O sadismo das indústrias beneficiadoras de castanha de caju chega a requintes como obrigatoriedade das operárias preencherem fichas antes de beber água ou ir ao banheiro. A conversa durante o expediente é proibida.

Para receber um salário mínimo, as castanheiras têm que atingir determinada produção. Se produzem menos, há desconto no salário. Se a produção é maior, ganham uns trocados a mais. É justamente atrás desse dinheiro extra que as castanheiras aumentam ao máximo seu ritmo de trabalho. A vigilância torna-se dupla, com a supervisora pressionando para garantir a produção estipulada e a própria trabalhadora se policiando para aumentar a produção e pagamento.

## ATÉ O BERRO

Além da castanha, o caju fornece farinha, manteiga vegetal, açúcar, xarope, suco, bebidas alcoólicas, doces e rações. Da casca da castanha, retirada no beneficiamento, sai o Líquido da Castanha de Caju (LCC), rico em fenóis, usado como matéria-prima em mais de 200 produtos como tintas, vernizes, equipamentos de fiação, adesivos, detergentes, fungicidas, inseticidas. O LCC pode substituir diversos derivados do petróleo, inclusive como combustível.

Natural do Nordeste do Brasil, o caju dá muito bem no Ceará. Do total das exportações cearenses, os derivados do caju respondem por 38% (dados da CA-CEX de 1988). A indústria cajueira rende mais de 100 milhões de dólares em divisas

para o Estado a cada ano. Mas seus 20.000 trabalhadores diretos, dos quais 95% são mulheres, não aproveitam este mar de dinheiro. O salário pago é o mínimo, para trabalho insalubre, perigoso e penoso. Como subproduto da expansão da indústria do caju, o Ceará vê crescerem os latifúndios usados para plantar a fruta, com a expulsão dos trabalhadores do campo, agravamento dos conflitos de terra e migração para as cidades. Tudo com aval e facilidades do governo.

## VELOCIDADE E DESTREZA

As 17 indústrias de extração de castanha de caju seguem padrões tecnológicos semelhantes para o beneficiamento da castanha. Depois da pesagem, as castanhas são armazenadas em galpões. Limpas e selecionadas por processo mecânico, vão para outros galpões transportadas em carrinhos de mão. Após aquecimento para desidratar e enrijecer, a castanha entra em seção de corte. Esta é a pior fase para as trabalhadoras. Ao manusear as castanhas com casca, entram em contato com seu óleo, capaz de queimar pele e olhos.

A maioria das fábricas utiliza o corte semi-mecanizado, com menor custo de implantação e menor índice de quebra de castanha (a castanha inteira tem valor comercial muito mais elevado). O corte semi-mecanizado expõe mais as castanheiras ao óleo da casca. Neste sistema, elas trabalham em duplas. Enquanto uma corta a castanha, a outra retira as amêndoas. A cortadeira usa máquina dotada de lâmina curva para cortar a castanha, em ritmo alucinante. Elas cortam cerca de 100 castanhas por minuto.

A tiradeira usa apenas uma faquinha para tirar a amêndoa da casca quebrada. Quando o óleo da casca atinge a operária, esta imediatamente precisa passar mistura de álcool e óleo de mamona para neutralizar seu efeito. Prova da ineficácia da mistura é o grande número de marcas no corpo das castanheiras, para as quais não há tratamento. O óleo da castanha pode afetar até mesmo órgãos internos e os olhos. As marcas do veneno traumatizam muitas operárias para o resto da vida.

## BARULHO E CALOR

Todo o trabalho é feito em pé, em ambiente quente com forte odor de óleo. O trabalho, repetitivo e monótono, exige atenção, concentração, habilidade manual



e visual e muita coordenação motora. No processo mecanizado, as mulheres não cortam as castanhas. Feito o corte na máquina, elas separam as castanhas inteiras das quebradas. O problema, neste sistema, é o barulho ensurdecedor, a temperatura entre 30 e 40 graus e a iluminação precária, segundo avaliação de Regina Farias.

Cortada, a castanha vai para estufas e depois para câmaras de umidificação. A seguir, máquinas tiram parte da película protetora natural da castanha. As trabalhadoras tiram o restante com faquinhas ou estiletes. Começa então o processo de seleção, executado apenas por mulheres, as selecionadoras. Elas trabalham em pé, em turnos de 12 de cada lado das esteiras. Obrigadas a fazer todo o serviço em pé, com tronco e pescoço para a frente, usam as duas mãos para separar as castanhas por tamanho, cor, por estarem inteiras ou quebradas e outros critérios. A tarefa exige agilidade nas duas mãos, muita coordenação motora, resistência à fadiga e à monotonia. Lâmpadas fluorescentes colocadas 20 cm acima da cabeça das operárias incomodam pelo calor e prejudicam a vista.

## O ÓLEO

O LCC contém, entre outras substâncias tóxicas, benzeno, capaz de atacar em especial o sangue. Expostas ao benzeno, as castanheiras correm o risco de contrair câncer. O martírio das mulheres começa no processo de recrutamento. As fábricas não empregam gestantes, preferem mulheres entre 18 e 35 anos (idade mais produtiva), priorizam as que moram perto da fábrica para evitar faltas em caso de greve nos transportes e exigem muitas vezes atestado de laqueadura. E tudo isto por menos de 400 cruzados novos por mês.

# Diesat debate o trabalho metalúrgico em Volta Redonda

O homem ferrado é uma imagem que retrata o grau de desgaste de um trabalhador na Siderurgia. Esta foi a conclusão a que chegaram lideranças de 10 Sindicatos de metalúrgicos do país (Diretores e trabalhadores de Base), após um processo de discussões que culminou com a realização do 1º Seminário de Saúde do Trabalhador Siderúrgico em 29/30 de setembro e 1º de outubro de 1989, em Volta Redonda, Rio de Janeiro.

Ao realizar este Seminário, com o apoio do Sindicato dos Metalúrgicos da Suécia, o DIESAT colaborou para o conhecimento dos processos de trabalhos que adoecem e matam os trabalhadores do setor siderúrgico. Este Seminário foi realizado no momento em que paira a ameaça de privatização no setor. Privatização, essa, fruto de uma política de sucateamento do Parque Industrial Estatal, patrocinada pelo Governo Sarney. A inviabilização das siderurgias estatais vem sendo conscientemente organizada, através da venda de aço a preços aviltantes, favorecendo às, entre outros grupos monopolistas, multinacionais de fabricação de veículos.

Na organização do Seminário, o DIESAT teve a preocupação de construir um processo de conhecimento operário, onde as lideranças sindicais junto com o corpo técnico puderam trocar seus conhecimentos, criando um novo enfoque nas doenças e acidentes de trabalho na Siderurgia.

A resposta sindical foi o melhor parâmetro para avaliar o êxito do Seminário. Entre outras propostas ficou acertada, neste Seminário, a realização do 1º Congresso Nacional de Saúde dos Trabalhadores em Siderurgia e Fundição, no final do mês de março 1990, em Ouro Branco.

O Seminário foi procedido de encontros regionais, em Vitória (ES), São Jerônimo (RS) e Salvador (BA), com o objetivo de levantar os riscos, a partir do relato de trabalhadores. O DIESAT apresentou um roteiro de grupo de riscos: riscos associados ao ambiente em geral, ao ambiente de trabalho, à sobrecarga física, à organização do trabalho e possibilidades de acidentes.

Ficou evidente que os trabalhadores da siderurgia estão submetidos a **todos** os riscos relacionados: exposto ao calor e ao barulho intensos, respira diferentes tipos de poeira, gases e fumos, trabalha muitas vezes em posições incômodas, sabe que as tarefas são perigosas, o que provoca

tensão permanente; é obrigado a cumprir horas-extras exaustivas, sob o controle rígido de chefes e supervisores.

O desgaste físico e mental relatado pelos trabalhadores atinge praticamente todos os aparelhos e sistemas, originando uma grande variedade de doenças e sintomas.

## O Seminário: A troca entre saber operário e o conhecimento técnico.

No Seminário de ACIDENTES E DOENÇAS DO TRABALHO NO SETOR SIDERÚRGICO estavam presentes representantes das diretorias e das bases dos Sindicatos dos Trabalhadores metalúrgicos de Volta Redonda, Barra do Piraí e Angra dos Reis (RJ), Ouro Branco e Timóteo (MG), Salvador (BA), Santos (SP), S. Jerônimo (RS), Pará e Espírito Santo; Sindicato dos Engenheiros de Volta Redonda e Sindicato dos Químicos de São Paulo. Também presente representantes do DIESAT.

Após a abertura solene na Câmara dos Vereadores de Volta Redonda, começaram os trabalhos, com exposições e posteriores debates.

Na 1ª mesa: João Ferreira, psiquiatra, professor adjunto do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, aprofundou a relação do trabalho e a saúde mental; Regina Morel, socióloga do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro expôs o seu estudo sobre a origem da classe operária na CSN - Volta Redonda e Edna Costa, socióloga do Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, apresentou o Impacto da Industrialização na região amazônica.

Na 2ª mesa: Agda Delia, socióloga do Corpo técnico do DIESAT, apresentou a questão da dignidade como resistência operária, e Lêda Couto de Albuquerque, Secretária Municipal de Saúde de Ipatinga, apresentou dados de mortalidade e acidentes de trabalho na Usiminas, em Ipatinga.

Na 3ª mesa: Edith Seligman Silva, psiquiatra, professora da Universidade de Saúde S. Paulo, abordou a relação da Saúde mental e o trabalho; Heloisa Rey, médica da Escola Nacional da Saúde Pública, expôs aspectos toxicológicos na siderurgia e Walter Mendes, médico, relacionou os vários riscos na siderurgia e o desgaste dos trabalhadores.

No Seminário foi apresentado o vídeo "Boca do Inferno" feito durante o processo de discussão nos pré-encontros,

preparatórios para o Seminário.

A partir do documento de ação sindical na saúde, elaborada pelo Departamento de Saúde do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Santos (SP), a Coordenação do Seminário, formada dos Sindicatos de Metalúrgicos de Volta Redonda (RJ), de Santos (SP), Ouro Branco (MG) e Espírito Santo, apresentou à plenária as seguintes propostas:

1 - Criação da Coordenação Nacional de Saúde dos Trabalhadores em Usinas de Siderurgia e Fundição com a seguinte composição: (7 Estados - 9 Representantes); PARÁ - (1), BAHIA (1), ESPÍRITO SANTO (1), MINAS GERAIS (2), RIO DE JANEIRO (2), SÃO PAULO (1), RIO GRANDE DO SUL (1).

A Direção da Coordenação ficou com Ouro Branco, Vitória, Volta Redonda e Santos.

2 - Definidas as datas de 30/31 de março e 01 de abril de 1990 para a realização do 1º Congresso Nacional de Saúde dos Trabalhadores em Siderurgia e Fundição em Ouro Branco (MG);

3 - Definida a preparação de um questionário a ser distribuído nas fábricas, para coleta de referência sobre o atual estado de saúde do trabalhador;

4 - Discussão do Projeto de Saúde em nível nacional;

5 - Estudo e definição das propostas para o Boletim Nacional de Saúde;

6 - Intensificação da ação do DIESAT nos Estados;

7 - Iniciar o Planejamento do 1º Congresso de Saúde Siderúrgico;

8 - Todos os Sindicatos envolvidos deverão, até o 1º Congresso, intensificar as ações de base, visando obter o maior número de informações possíveis sobre a saúde dos trabalhadores nas suas fábricas.

Paralelamente, será desenvolvido um trabalho de informação às comunidades denunciando a omissão dos empresários e governantes para a questão da saúde nas fábricas, enfatizando o processo escuso de privatização das siderúrgicas estatais por parte do Governo Sarney, focalizando principalmente os aspectos negativos que advirão no campo social (desemprego) e ecológico (poluição).

**Walter Vieira Mendes Júnior**