

Ano X — Nº 29

JUL/DEZ 1990



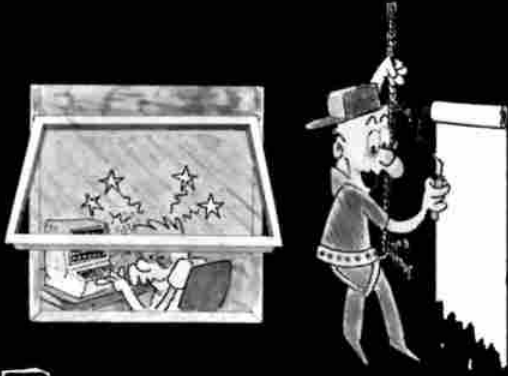
ISSN 0103233X

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

# TRABALHO & SAÚDE

**Seminário Nacional**

**PERICULOSIDADE  
E PENOSIDADE**



**22 a 24 de março**

**Caxias do Sul - RS**

**DIESAT**

Informações  
(011) 222 3801  
222 9588

Art. São Paulo, 1990

Fábrica de amianto interdita em São Paulo

Os avanços e limitações da NR 17

Seminários:

asbestos

aeronautas

metalúrgicos de Osasco

PÁG. 03

PÁG. 09

PÁG. 04

PÁG. 06

PÁG. 08

# CAPA

## Seminário visa ampliar conceitos

O Diesat promove entre os dias 22 e 24 de março, de 1991 em Caxias do Sul-RS, o primeiro Seminário Nacional de Penosidade e Periculosidade. O objetivo básico do encontro é aprofundar os conceitos de periculosidade e penosidade, hoje restritos pela legislação, acarretando que muitos acidentes e doenças profissionais não sejam classificados como tais deturpando uma estatística real sobre as condições e segurança de trabalho no Brasil.

O Seminário Nacional será precedido de encontros regionais que acontecerão no Pará, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e São Paulo. O primeiro destes encontros ocorrerá na cidade de Ouro Branco-MG, nos dias 15, 16 e 17 de fevereiro, sob a coordenação do Sindicato dos Metalúrgicos local.

A participação do movimento sindical é imprescindível para o completo sucesso do Seminário. O contato cotidiano com a realidade das fábricas dos departamentos médicos e jurídicos dos Sindicatos, é uma importante fonte de referência na ampliação dos conceitos de periculosidade e penosidade.

Todas as entidades, sindicalistas ou técnicos interessados em participar ou obter maiores informações sobre o seminário devem entrar em contato com o Diesat Nacional, pelos telefones (011) 222.3801 e 223.9588

### ÍNDICE

Editorial	PÁG. 03	NR 17	PÁG. 09
Seminário asbestos	PÁG. 04	SUS	PÁG. 10
PST/ZN - interdição	PÁG. 05	Morte em Camaçari	PÁG. 12
XI Ciclo de Debates	PÁG. 06	Protesto no ABC	PÁG. 12
Seminários: Florianópolis	PÁG. 07	Receituário agrônomo	PÁG. 13
Aeronautas	PÁG. 08	Sinopse	PÁG. 14

# AO LEITOR

**E**ste número de **Trabalho & Saúde** abrange os meses de junho a dezembro de 1990. As dificuldades econômicas impostas a todo o movimento sindical afetou particularmente as finanças do **Diesat**, impossibilitando a circulação trimestral da revista.

Com este último número de 1990 inicia-se, também, uma nova fase da revista sob uma nova coordenação editorial e modificações em seu aspecto visual buscando torná-la mais atraente para o leitor. A diretoria do **Diesat**, eleita em novembro para um mandato de dois anos, tem como um de seus objetivos dinamizar seu setor de publicações. Além de **Trabalho & Saúde**, que continua com periodicidade trimestral, o **Diesat** passou a editar mensalmente a partir de novembro seu **boletim informativo**, um veículo mais ágil de divulgação e diversas outras publicações, independentes e em conjunto com entidades sindicais, estão programadas.

A viabilidade de tais publicações, imprescindíveis no trabalho das entidades sindicais e populares na área de saúde, depende da "saúde" financeira do próprio **Diesat**. Diversos sindicatos têm atrasado suas contribuições o que tem prejudicado o desenvolvimento global das atividades do **Diesat**. Espera-se do movimento sindical, que também passa por adversidades econômicas, a compreensão da importância da manutenção de entidades de assessoria como o Dieese e o **Diesat**, entre outras que se tornaram balisadoras das estratégias das lutas sindicais e populares em seus setores de atividade. No caso do **Diesat**, as condições ambientais e de saúde dentro das fábricas, alvos de crescente preocupação em todas as pautas reivindicatórias.

E é com esse apelo à consciência que **Trabalho & Saúde** chega a seu número destacando a intervenção na fábrica Longhi Garlock, em São Paulo, por contaminação por amianto e em Camaçari, os dois casos de morte por benzeno. Destaca-se também nesta edição, a crescente preocupação com a política de saúde do trabalhador (o que só faz confirmar o parágrafo anterior) através dos seminários sobre asbestos, realizado em Barueri, o XI Ciclo de Debates, dos metalúrgicos de Osasco, e dos aeronautas.

O trabalho de divulgação de todas essas lutas é importante e não pode sofrer uma descontinuidade; esse é um desafio que deve ser encarado coletivamente pelo movimento sindical.



## TRABALHO & SAÚDE

Informativo do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT. End. Av. Ipiranga, 795 - 6º andar - s/ 613 - CxP 4901 - CEP 01051 - São Paulo - SP - Tel. 222.3801

**DIRETOR RESPONSÁVEL:** Remígio Todeschini

**EDITOR RESPONSÁVEL:** Norian Segatto

**COMPOSIÇÃO:** Página Laser Editoração Eletrônica - Fone: 572-2765

**COLABORAM NESTE NUMERO:** Graciano Toni, Francisco Antonio de Castro Lacaz, Nilton Branco, Bóris Alexandre César e Flávio Valente.

**TIRAGEM:** 2.500 exemplares

**ASSINATURA:** Entidades Sindicais

Anual (4 números) 8,5 BTN's

Bianual (8 números) 16 BTN's

Pessoas Jurídicas/Escritórios

Anual - 15 BTN's

Bianual - 28 BTN's

**DIRETORIA**

**Diretoria Executiva:** Remígio Todeschini, Gilberto S. da Silva, Uriel Villas Boas, Robélio Cruz da Silva, Nelson Ciriofi, Edivaldo Eustáquio da Paz, Lival Batista Pereira, Sérgio Soares e João Réus do Nascimento.

**Conselho Fiscal:** Moisés Moreira Santos, Ubirajara Tannuri Félix, Márcio Câmara Leal, Hermínio Simões da Silva, Severino Félix da Silva e Paulo Roberto Thimóteo.

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

## ASBESTOS

# Seminário prevê epidemia de câncer até ano 2.000

Graciliano Toni

O médico Mário Epelman, assessor técnico do movimento ambientalista Greenpeace na Argentina veio ao Brasil em junho para participar do Encontro Intersindical sobre o Asbesto e ficou surpreso com o interesse dos sindicalistas brasileiros pelo problema. Segundo Epelman, os trabalhadores brasileiros são mais bem informados que os argentinos em relação ao asbesto.

No seminário, organizado pelo Diesat, representantes de oito sindicatos aprovaram proposta de proibição total ao uso de asbesto e derivados no Brasil. Eles entendem não haver utilização segura do material, particularmente nocivo a trabalhadores expostos no ambiente de trabalho. A legislação brasileira permite a presença de 4 fibras de amianto por metro cúbico de ar.

Ao votar a proibição ao uso do asbesto, os sindicalistas consideraram ser possível a substituição de suas fibras, retiradas de minerais, por substâncias menos nocivas, utilizadas em outros países. No mundo inteiro, a tendência é de completa proibição do asbesto, empregado em isolamento térmico e na composição de fibrocimento, matéria-prima para confecção de telhas e caixas d'água. No Brasil, existe monopólio da extração do mineral, restrito à mina da Sama, em Goiás. A lavra pertence ao grupo Eternit/Brasil, antigas rivais no mercado, unidas quando a Eternit desistiu da linha de produtos à base de amianto.

Além do uso, mais difundido, em reservatório para água e telhas, o amianto tem amplo uso, muitas vezes sem que haja qualquer indicação de sua presença. Há asbesto, por exem-

plo, em torradeiras para pão, secadores de cabelo e até mesmo em cosméticos. Em vários setores industriais, trabalhadores ficam expostos ao asbesto durante a jornada de trabalho. Mário Epelman lembra que pesquisas indicam incidência de câncer três vezes maior que o normal em trabalhadores expostos ao amianto.

A asbestose, doença causada exclusivamente pela exposição ao asbesto, ataca principalmente trabalhadores expostos diariamente a suas fibras. Doença crônica, a asbestose progride mesmo após cessada a exposição ao asbesto. As fibras da substância, microscópicas, penetram nos pulmões e lesionam seu revestimento interno. Quando este cicatriza, há formação de tecido fibroso que impede a passagem de gases e diminui a capacidade pulmonar do doente. As fibras de asbesto provocam a doença após vários anos. Quanto maior a exposição, mais rápido o surgimento da asbestose.

O asbesto pode causar também câncer de pulmão. A associação do asbesto a este tipo de câncer é difícil porque há grande intervalo entre a exposição e o surgimento da doença. Fábricas que utilizam o asbesto demitem funcionários antes que eles completem tempo de serviço suficiente para a manifestação do problema. Fumantes expostos ao asbesto têm chance muito maior de desenvolver câncer no pulmão.

Típico da exposição ao asbesto, o mesotelioma é um tipo de câncer surgido na pleura (pele de revestimento dos pulmões). Extremamente raro, o mesotelioma surge apenas a cada dez milhões de casos de câncer. Não há relação entre dose de asbesto aspirada e surgimento do mesotelioma.

Pequena exposição pode provocar a doença, manifestada muitos anos depois. A principal forma de contaminação é respiratória, a doença não ataca somente trabalhadores. Há casos de mesotelioma também em familiares dos trabalhadores e em pessoas que moram nas imediações de instalações fabris que usam amianto. Um médico sul-africano provou o nexo entre asbesto e mesotelioma nos anos 60, depois de diagnosticar 33 casos da doença em moradores de região próxima a mina de asbesto.

Epelman prevê epidemia de casos de câncer provocado pelo asbesto a partir do ano 2.000, baseado no crescimento do emprego do material nos últimos anos. Os casos deverão ter diagnóstico mais fácil, com a difusão de informações sobre o amianto. Enquanto países desenvolvidos restringem cada vez mais o uso do asbesto em todas suas utilizações, a produção brasileira cresce. O país está perto de alcançar o quarto maior produtor mundial do asbesto. O mineral vem todo da mina de Canabrava, em Goiás. A Sama, mineradora controlada pelo grupo francês Brasilite, explora a lavra, de onde extrai amianto crisotila, também chamado de amianto branco.

Alguns especialistas consideram o amianto crisotila menos perigoso que a crocidolita, a tremolita, a amosita e a actinolita, não explorados comercialmente no Brasil. Mais ou menos nocivos, todos eles trazem sérios riscos à saúde de toda população, em especial a trabalhadores expostos diariamente a suas fibras.

## ASBESTOS

# PST/ZN interdita fábrica que utilizava amianto

### Norian Segatto

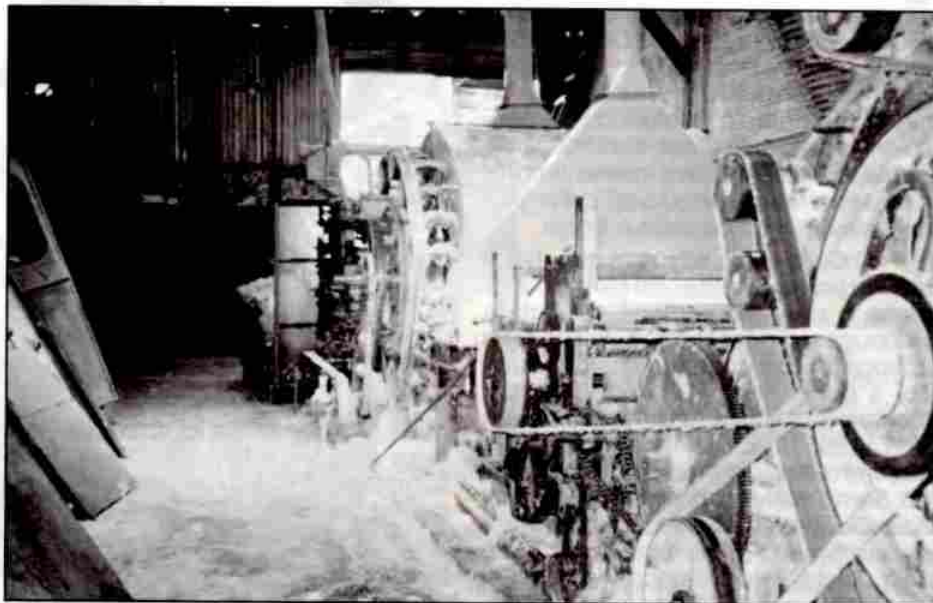
O Programa de Saúde do Trabalhador da Zona Norte - SUDS R.6 (São Paulo) conseguiu a interdição, em 17 de dezembro, da Longhi Garlock Vedações, empresa instalada há 38 anos fabricante de tecidos de amianto, cordões de vedação e gaxetas.

Entre os produtos utilizados no processo fabril encontram-se algodão, amianto e grafite, manipulados na fábrica sem qualquer espécie de proteção aos trabalhadores. A empresa conta com cinquenta empregados e diversos deles já haviam procurado o PST/ZN queixando-se de tosse, chiado no peito e mal estar. O Sindicato dos Trabalhadores em Indústrias Têxteis foi acionado e, a pedido deste, o PST/ZN realizou sob coordenação da dra. Maria Settimi e da médica pneumologista, Dione da Silva uma vistoria na empresa.

O relatório da vistoria identificou precárias condições de instalações, ventilação natural e artificial inadequadas, iluminação insuficiente, ruído elevado de até 100 decibéis (o limite máximo de tolerância é 85 dB) e condições ergonômicas também inadequadas sem local para descanso como exige a NR.

Além dos riscos de acidentes do trabalho devido à disposição do maquinário, pisos irregulares e pouca iluminação, as máquinas encontravam-se impregnadas de pó de amianto respirado diariamente pelos trabalhadores.

Após todas essas constatações, o Programa de Saúde do Trabalhador realizou exames em cinco trabalhadores, 10% do total da empresa. Todos apresentavam doenças relacionadas a contaminação do ambiente. Foram detectados três casos de asma brônquica (possivelmente ocupacional), um caso provável de asbestose (doença provocada pela exposição



*Condições insalubres. Trabalhadores contaminados*

do amianto, veja matéria na página anterior) e um caso de câncer pulmonar em estágio avançado. Este trabalhador foi encaminhado para a Santa Casa e os demais estão sob acompanhamento clínico permanente.

Segundo a médica Maria Settimi, os demais trabalhadores também devem passar por consultas onde, "provavelmente sejam detectados outros casos". Segundo ela, a falta de informação dos trabalhadores e a inexistência de órgãos públicos capacitados para avaliar ambiente de trabalho e saúde conjuntamente são fatores que contribuem ainda mais para a total desassistência dos trabalhadores; como exemplo cita o caso do trabalhador com provável diagnóstico de asbestose que "vinha sendo "assistido" há muito tempo por uma medicina de grupo (Golden Cross) sem o menor diagnóstico da doença".

A partir de todos esses dados, a Longhi Garlock foi interditada com base no Código Sanitário do Estado de São Paulo, até a completa adequa-

ção das condições de trabalho e manipulação com os produtos.

A interdição da Longhi Garlock é uma importante exceção no quadro de impunidade contra os crimes cometidos contra a saúde dos trabalhadores e abre um precedente para que novas fiscalizações sejam realizadas. Mesmo assim, a legislação brasileira ainda está atrasada em relação aos países desenvolvidos. No Brasil, o limite de tolerância fixado pela NR 15, anexo 12, é de 4 fibras/cc; nos EUA, Canadá, Índia e África do Sul, esse limite é de 2 fibras/cc. Nos países da Comunidade Econômica Européia, é de 1 fibra/cc.

A luta do movimento sindical brasileiro é não só pela diminuição dos limites de tolerância, mas pela completa proibição da utilização do amianto nos processos produtivos. A interdição da Longhi Garlock abre um importante precedente nessa conquista.

# Metalúrgicos discutem situação da saúde

**E**m sua décima primeira versão, o Ciclo de Debates promovido pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco (SP) entre os dias 10 e 12 de julho inaugurou novas formas de luta no combate à insalubridade, periculosidade e péssimas condições de trabalho existentes em muitas empresas - uma realidade não só da região de Osasco, mas de todo o Brasil.

O Ciclo foi dividido em três debates. Na primeira noite, em Cotia, debateram o dr. Antônio José de Arruda Rebouças, diretor técnico do Diesat e advogado dos metalúrgicos de Osasco, a engenheira Fernanda Gianasi, técnica do Ministério do Trabalho e o dr. Tarcísio Buschinelli, médico da Fundacentro. No segundo dia, em Taboão da Serra, estiveram presentes a dra. Nair Ciochetti de Souza, procuradora da Justiça do Ministério Público de São Paulo, o dr. Edson Yamaçake, médico daquele Sindicato, a dra. Luciola Rodrigues Jaime, subdelegada regional do Ministério do Trabalho e Noé Dias Azevedo, técnico do Ministério do Trabalho. Os trabalhos foram encerrados dia 12 em Osasco, com as participações do dr. René Mendes, diretor do Departamento de Saúde do Trabalhador do Ministério do Trabalho e Previdência Social, dra. Albertina Duarte, do Programa de Saúde da Mulher do Estado de São Paulo, Edvon Teixeira, procurador da Justiça do Ministério Público de São Paulo e Roberto Ripamonte, representante da central sindical italiana CGIL.

Durante os debates foram apresentados os principais problemas de saúde enfrentados pelos metalúrgicos, entre eles a mutilação de membros, surdez, silicose, saturnismo, asbestose, câncer e intoxicações por cromo, níquel, cianeto, benzeno e outros derivados orgânicos. A grande dificuldade, segundo os participantes, é fazer com que o INPS reconheça esses casos como doença profissional. Em 1989, por exemplo, de 17.987 acidentes e 75 mortes registrados no INPS de Osasco apenas quatro foram classificados como doença profissional.



Participação do Ministério

Uma das principais conclusões que os metalúrgicos levaram para sua base é sobre a importância de ter o Ministério Público como aliado na guerra pela saúde do trabalhador. Até 1988, a qualquer conflito na relação capital/trabalho só cabia ação na Justiça Trabalhista; após a promulgação da Constituição, em 05 de outubro de 1988, ampliou-se as atribuições do Ministério Público, possibilitando aos sindicatos acionar concomitantemente os dois órgãos em determinadas questões trabalhistas, como no caso da saúde do trabalhador. Em São Paulo, o Ministério Público vem desenvolvendo suas ações nessa área através do Centro de Apoio Operacional às Curadorias de Acidentes de Trabalho, órgão sob a coordenação dos drs. Edvon e Nair Ciochetti de Souza, ambos convidados para palestrar no XI Ciclo de Debates. Segundo o dr. Edvon Teixeira, a ação do promotor público pode se dar até a partir de uma notícia de jornal; para ele "os acidentes e doenças do trabalho são aferíveis, previsíveis e, principalmente, preveníveis".

A partir dessas conclusões o Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco já passou a estreitar os contatos com o Ministério. Em agosto, o diretor de saúde do Sindicato, Carlos Aparício Clemente, manteve dois encontros com promotores públicos, um no Fórum João Mendes, em São Paulo, e outro em Osasco, quando fez um balanço da calamitosa situação da saúde

de e segurança do trabalho na categoria metalúrgica.

## Mapa de risco

Outra resolução posta em prática pelos metalúrgicos foi a adoção de mapas de risco elaborados pelos próprios trabalhadores em suas áreas e locais de trabalho.

A idéia da utilização do mapa tornou-se consensual após a exposição de Roberto Ripamonte, da CGIL - Confederação Geral Italiana dos Trabalhadores -, que apresentou um quadro positivo de sua implementação na Itália.

No Mapa de Risco é o próprio trabalhador quem define e identifica os problemas de insalubridade e periculosidade, partindo-se do princípio de que ele é quem tem as melhores condições de fazê-lo por estar cotidiana e diretamente vinculado à realidade da produção. De acordo com essa concepção, os problemas de saúde têm origem em quatro fases: A primeira é a ambiental, que se refere a itens como umidade, temperatura, luminosidade, presença de ruídos, gases, pó etc. Outro agente importante é o produto fabricado e o processo produtivo utilizado; há também a organização do trabalho e seus reflexos sobre o ritmo biológico, os horários e as condições de fadiga dos trabalhadores. O quarto elemento são os fatores psicofísicos que envolvem questões como salários baixos, medo de perder o emprego, pressão das chefias e outros fatores geralmente considerados desconectados com a área de saúde e segurança.

Esses elementos ampliam o conceito de risco do trabalho, rompendo com o maniqueísmo patronal de tratar o processo produtivo desvinculado das condições materiais da fábrica e dos fatores psicológicos dos trabalhadores.

Após as conclusões do XI Ciclo de Debates, o Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco iniciaram uma intensa atividade de conscientização da categoria, em particular das Cípas, para maximizar os resultados dos debates, socializá-los na base e partir para a ação concreta de implementação das resoluções.

## Seminário

# Os Sindicatos e a questão da saúde e trabalho

### Flávio Valente

Realizou-se, no dia 24 de novembro passado, em Florianópolis, por iniciativa do Departamento de Saúde e Trabalho do Sindicato dos Bancários de Florianópolis, o I Seminário Catarinense de Saúde e Trabalho na sede balneária da Associação dos Funcionários da CEF

O encontro discutiu de forma extensiva a questão da Saúde do Trabalhador e sua íntima ligação com o processo produtivo, com as péssimas condições de trabalho, com a baixa remuneração e a exploração econômica intrínseca à economia capitalista.

O Tema foi abordado em quatro grandes tópicos: a. a con-

ceituação da determinação do processo saúde e doença dentro da perspectiva da classe dominante e de classe trabalhadora; b. o processo produtivo e os agravos à saúde implícitos ao processo de trabalho, em todas suas fases, e no contexto de uma economia capitalista periférica; c. o processo saúde doença no processo produtivo, reconhecimento legal do vínculo trabalho doença, mecanismo de assistência ao trabalhador e o Sistema de Saúde; d. a proposta de atuação do movimento sindical classista frente à questão do processo saúde doença: perspectivas da atuação intersindical, e extinção das práticas assistencialistas. Todos os temas foram abordados no contexto da luta de classes, sempre ressaltando o papel do Estado, do Capital e do Trabalho em cada momento.

Nos grupos de trabalho foi aprofundada a discussão sobre o papel do sindicato, da empresa e do Estado frente à fiscalização das condições de



trabalho e à Assistência a trabalhadores vítimas de acidentes e doenças do Trabalho. Discutiu-se os limites dos instrumentos os limites dos instrumentos legais existentes, tais como a CIPA e o SESMT, que acabam por ser instrumentos de manipulação empresarial na maioria dos casos. Foram debatidas formas alternativas de organização por local de trabalho (Comissões de Saúde, modelo operário, etc) e a necessidade do fortalecimento de uma atuação intersindical na área. Foi levantada a importância do DIESAT e a preocupação de duplicidade de atuação com a criação do INST, vinculado à CUT.

Houve consenso entre os sindicalistas presentes que é fundamental que o Movimento sindical fortaleça seu trabalho na área de Saúde, pressionando o Estado e as empresas no sentido do cumprimento da legislação e da implantação imediata, e sem distorções, do Sistema único de Saúde.

Alguns passos importantes deverão ser dados nesta direção: criação de uma Comissão Intersindical de Saúde e Trabalho que potencialize a utilização dos recursos humanos existentes na região; intensificar as ações de fiscalização de locais de trabalho; lutar para que sejam garantidos os direitos de trabalhadores vítimas de acidentes e doenças ligadas ao processo de trabalho; exigir do estado atenção adequada a saúde do trabalhador e de seus familiares; promover seminários similares com o objetivo de fortalecer a consciência sobre a questão saúde e trabalho no meio sindical; e por fim, desativar progressivamente o atendimento Médico Odonto-

lógico, de cunho assistencialista, ainda desenvolvido pelos sindicatos, na medida em que tais atividades são um desvio na função do Sindicato e devem ser providos pelo Estado.

Estiveram presente representantes do SINERGIA, do Sindicatos dos Servidores Públicos Federais, do Serviço Municipal, dos Agrônomos e dos Bancários dentre os quais destaca-se a participação de vários delegados sindicais.

Ressaltamos que, dentro do espírito de proposta de Saúde desenvolvida atualmente pelo sindicato dos Bancários, foram desenvolvidas atividades de relaxamento e alongamento nos intervalos entre as palestras e grupos de trabalho, diminuindo o cansaço dos participantes e permitindo um melhor aproveitamento do tema. Sugerimos que tais práticas sejam adotadas por outros Encontros. Quem estiver interessado em maiores informações, favor entrar em contato com o Departamento de Saúde SEEB.

## SEMINÁRIO

# A saúde do aeronauta em discussão

A realização da primeira Semsær - Semana de Saúde do Aeronauta - ocorrida de 27 a 31 de agosto foi, sem dúvida, um dos mais importantes eventos realizados em 1990 em relação à Saúde do trabalhador de uma determinada categoria profissional. Organizado pelo Sindicato Nacional dos Aeronautas, a 1ª Semsær contou com a participação de médicos, cientistas, advogados e líderes sindicais que debateram as origens, causas e alternativas para os problemas de saúde que afetam os trabalhadores de companhias de aviação.

Segundo Nelson Cirtoli, 2º vice-presidente do SNA, a idéia da realização da Semsær surgiu após sua participação na Semana de Saúde do Trabalhador promovida pelo Diesat. Movido pela idéia foi procurar o dr. Leimann Patt, na Argentina, autor do livro "Psiquiatria Aeronáutica Sistemica", e saiu do encontro com um programa praticamente completo. Com o apoio de uma equipe do SNA formada pelas comissárias Isabel Gomes e Rosa Maria iniciou a organização do evento centrado nos temas psiquiatria e cardiologia; conforme o SNA, distúrbios psíquicos e cardiológicos são os principais problemas enfrentados pelos aeronautas.

O psiquiatra Ronald Sérgio de Motta e Souza, um dos palestrantes, revelou que os principais atingidos pelas reações neuróticas reversíveis (depressivo-ansiosas e fóbicas) são os comissários na faixa de dez a vinte anos de profissão. Outro palestrante, o psicólogo Guilherme Henrique Spellmeir, chefe do Departamento de Recrutamento, Seleção e Acompanhamento de Psicologia da Varig, revelou que 1,25% dos 3872 comissários da empresa tiveram em 89/90 afastamento prolongado de voo por motivos psicológicos/psiquiátricos, provocados principalmente por fobias, neuroses de ansiedade e angústia, alcoolismo e problemas de adaptação social/familiar. Entre os pilotos, o maior índice de afastamento recai sobre os tripulantes dos Boings 737.

Outro estudo apresentado durante a 1ª Semsær pelo psiquiatra



Mesa de debates durante a primeira Semsær

Francisco das Chagas Chaves, da Varig, informou que "as desordens psiquiátricas se evidenciam mais nas mulheres do que nos homens, mais nos casados que nos solteiros, mais naqueles que exercem atividades nos vôos internacionais do que naqueles de vôos domésticos. Segundo Chaves, esses problemas resultam de um conflito interno entre as forças conscientes (atitudes, hábitos, padrões e tradições éticas morais) e as inconscientes, como as necessidades individuais.

Além dos fatores psíquicos, a saúde dos aeronautas também é afetada por distúrbios biológicos de diversas fontes, entre elas os ritmos biológicos alterados devido às escalas de voo. Viagens longas e em períodos noturnos causam alterações no período sono/vigília; o barulho excessivo que estão sujeitos os aeronautas em voo também é fator de distúrbios.

Entre as doenças coronárias os principais fatores de risco são o colesterol elevado, a hipertensão arterial, o tabagismo, os conflitos familiares, a diabetes, o sedentarismo e o stress, conforme apontou o dr. Paulo Magalhães Alves, do serviço médico da Va-

rig em sua palestra "Epidemiologia da incapacidade súbita, stress e morte". Para o médico da Vasp, dr. José Eduardo Helfenstein, o aeronauta, por definição, é uma pessoa doente se considerar-se a orientação da Organização Mundial de Saúde que define saúde não como ausência de doença, mas como completo bem estar físico, mental e social.

A 1ª Semsær acabou concluindo pela necessidade de uma nova regulamentação profissional para atividade do aeronauta, seguindo a linha de pensamento exposta pelo dr. Antonio José de Arruda Rebouças, coordenador técnico do Diesat, que apontou a desorganização do trabalho como uma das principais causas de doenças profissionais.

Como decorrência da 1ª Semsær o SNA está editando um livro com todas as palestras e organizando para janeiro de 1991, a 1ª Jornada de Saúde que terá como tema "A mulher aeronauta". Outros eventos relacionados à saúde também já estão sendo programados pelo Sindicato para o decorrer do ano.



# Os avanços e as limitações da NR 17

O ministro do Trabalho e da Previdência Social, Antonio Rogério Magri, assinou em 16 de junho a portaria nº 3435 alterando a Norma Regulamentadora nº 17 (NR17), da portaria 3214, de 08/06/1978. Esta NR trata da **ergonomia** e até então mantinha a redação original de sua publicação, tornando-se, como as demais normas regulamentadoras, ultrapassada perante os avanços da organização e modernização do trabalho - principalmente no setor terciário da economia - e prestação de serviços, área de sua maior abrangência.

A NR 17, em sua versão original, não acompanhava os avanços conquistados por diversos sindicatos, como os da área de processamento de dados e dos bancários, consolidados em acordos e convenções coletivas. Foram estas conquistas os principais fatores para o movimento de alteração da Norma, que teve início ainda no governo Sarney, quando a ex-ministra do Trabalho, Dorothea Werneck, assinou a portaria ministerial nº 3223, a 29/06/89, instituindo grupos de trabalho que passaram a discutir as modificações necessárias na legislação.

Não foram, porém, só os trabalhadores que se mobilizaram. Empregados de diversos segmentos conseguiram, em parte, impedir

modificações na Norma; seu braço de ação dentro do governo foi o ex-ministro da Justiça Saulo Ramos, que prontamente atendeu as solicitações patronais da Fiesp e Febraban no sentido de impedir a publicação no Diário Oficial da União da portaria assinada simbolicamente na sede do Sindicato dos Metalúrgicos de Osasco pela ex-ministra Dorothea Werneck, que já em 08/03/90 alterava a NR 17 e a NR 5. Findo o governo Sarney, a portaria foi assinada pelo ministro Magri, mas cedendo a pressões empresariais que alteraram termos como "deverá" por "poderá" no referente ao planejamento e adaptação do posto de trabalho para serviços na posição sentada; cedeu, também, aumentando de quatro para cinco horas "o tempo efetivo de entrada de dados" nas atividades de digitação ou no trabalho em terminal de vídeo. Manteve-se, no entanto, a obrigatoriedade de dez minutos de descanso a cada cinquenta de digitação e o limite de oito mil toques por hora, com a proibição de avaliação de desempenho pelo número de toques do digitador.

Mesmo com essas alterações, a NR 17 apresenta aspectos inovadores e inéditos no âmbito da legislação trabalhista, como a exigência de adequação dos equipamentos e postos de trabalho às características psicofisio-

lógicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho executado (item 17.5); a adequação da organização do trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho executado (17.7) e, finalmente, a obrigatoriedade do empregador realizar análise ergonômica no posto de trabalho (17.8).

Como se vê, conceitos importantes foram introduzidos na Norma Regulamentadora, como posto de trabalho, aspectos psíquicos do trabalho e organização do trabalho, eliminando lacunas históricas que impediam o reconhecimento e validação dos aspectos nocivos do trabalho originários de sua organização. Apesar de sua redação carregar forte tendência para a regulamentação do trabalho em processamento de dados, a Norma é abrangente, não distinguindo ramo, categoria ou atividade profissional.

Assim, é a organização do trabalho que deve ser adequada ao trabalhador, compreendendo as normas de produção, o modo operatório, as exigências de tempo, as determinações do conteúdo de tempo, o ritmo de trabalho, o conteúdo das tarefas, as exigências da hierarquia e a relação entre a produtividade e a remuneração e a possibilidade da adequação do trabalho ao homem e não o inverso.

## NOVA NORMA REGULAMENTADORA DE ERGONOMIA

### NR 17 ERGONOMIA

17.1 - Esta norma regulamentadora visa estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas do trabalhador, de modo a proporcionar um máximo de conforto e segurança e desempenho eficiente.

17.1.1 - As condições de trabalho incluem aspectos relacionados ao mobiliário, aos equipamentos, ao posto de trabalho, às condições ambientais e à própria organização do trabalho.

17.2 - Levantamento, transporte e descarga individual de materiais.

17.2.1 - O peso máximo permitido para transporte e descarga manuais de materiais é de 60 kg.

17.2.2 - O peso máximo permitido para o levanta-

tamento individual de material é de 40 kg, ressalvadas as disposições relativas ao trabalho da mulher e do menor.

17.2.3 - O transporte e descarga de material feitos por impulsão ou tração de vagonete sobre trilhos, carros de mão ou qualquer outro aparelho mecânico poderão ser executados sem a observância dos limites de peso previstos nos subitens 17.2.1 e 17.2.2; desde que o esforço físico realizado pelo trabalhador seja compatível com a sua capacidade de força.

17.2.4 - O trabalho de levantamento de material feito com equipamento mecânico de ação manual poderá ser executado sem a observância do limite de peso estabelecido no subitem 17.2.2; desde que o esforço físico realizado pelo trabalhador seja compatível com a sua capacidade de força.

17.2.5 - Compete ao empregador assegurar, através do serviço especializado em engenharia de segurança e medicina do trabalho ou outra en-

tidade, que os trabalhadores recebam instruções ou treinamentos sobre os métodos corretos de executar operações de levantamento, transporte e descarga individual de materiais.

17.3 - Bancadas, mesas, escrivaninhas e painéis.

17.3.1 - Sempre que o trabalho puder ser executado na posição sentada, o posto de trabalho poderá ser planejado ou adaptado para esta posição.

17.3.2 - Para trabalho manual sentado, as bancadas, mesas, escrivaninhas e os painéis devem proporcionar ao trabalhador condições de boa postura, visualização e operação para seu melhor desempenho e produtividade e devem atender aos seguintes requisitos mínimos:

a) ter altura e característica da superfície de trabalho compatíveis com o tipo de trabalho, com a distância requerida dos olhos à área de trabalho e com a altura do assento;

## Nova Norma Regulamentadora de Ergonomia

b) ter área de trabalho de fácil alcance e visualização para o operador;

c) ter características dimensionais que possibilitem posicionamento correto e movimentos necessários para pernas e pés do operador.

17.3.3 - Para trabalho que necessite também a utilização dos pés, além dos requisitos estabelecidos no subitem 17.3.2, os pedais e demais comandos para acionamento pelos pés deverão ter posicionamento e dimensões que possibilitem fácil alcance, bem como ângulos adequados entre as diversas partes do corpo humano, em função das características e peculiaridades do trabalho a ser executado.

17.3.4 - Para trabalho manual que tenha que ser feito de pé, as bancadas, mesas, escrivanhas e os painéis devem proporcionar condições de boa postura, visualização e operação para o melhor desempenho e produtividade do trabalhador, e obedecerá os seguintes requisitos mínimos:

a) ter altura e características geométricas da superfície de trabalho compatíveis com o tipo de trabalho e com a distância requerida dos olhos à área de trabalho;

b) ter área de trabalho de fácil alcance e visualização do operador.

17.3.5 - Para trabalho manual feito obrigatoriamente de pé e que utilize também os pés, deve ser obedecido, no que couber, os requisitos previstos nos subitens 17.3.3 e 17.3.4.

17.3.6 - Para as atividades profissionais em que os trabalhos devam ser realizados de pé, devem ser colocados assentos com encosto para o tronco, na proporção de 1 (um) assento para cada grupo de 3 (três) empregados.

17.3.7 - Os trabalhos devem ser realizados sempre na postura mais adequada, de acordo com a análise ergonômica do trabalho.

17.4 - Assentos ajustáveis e suporte para os pés

17.4.1 - Para prevenir a fadiga é obrigatória, nos locais de trabalho, a colocação de assento com altura e encosto ajustáveis, e também suporte para os pés dos empregados.

17.4.2 - Para os efeitos desta NR, assentos com altura e encosto ajustáveis são os que se adaptam à altura do empregado e à natureza da função por ele exercida, evitando-se condições propiciadoras de fadiga, quando os trabalhos são realizados na posição sentada.

17.4.3 - Os assentos devem possuir os seguintes requisitos mínimos de conforto:

a) altura ajustável à estatura do empregado e à natureza da função exercida;

b) suporte para os pés, de forma a manter os pés apoiados e as pernas fazendo ângulo reto com os pés e com as coxas;

c) características de pouca ou nenhuma forma na base do assento;

d) forma do encosto levemente adaptada ao corpo para proteção da região lombar;

e) bordo frontal arredondado.

17.4.4 - Para os efeitos desta NR, suporte para os pés são os que se adaptam ao comprimento da perna do operador.

17.5 - Equipamento e posto de trabalho

17.5.1 - Todos os equipamentos que compõem um posto de trabalho devem estar adequados às características psico-fisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.5.2 - Nas atividades que envolvam a leitura de documentos para a digitação, datilografia ou mecanografia deve:

a) ser fornecido suporte para documentos que proporcione boa postura, visualização e operação

evitando movimentação frequente do pescoço e fadiga visual;

b) ser utilizado documento de fácil legibilidade, sendo vedada a utilização de papel brilhante, ou de qualquer outro tipo que provoque ofuscamento.

17.5.3 - Nas atividades de processamento eletrônico de dados ou nos trabalhos com terminais de vídeo deve ser observado o seguinte:

a) a tela, o teclado, o suporte para documentos, as mesas e cadeiras serão obrigatoriamente ajustáveis e independentes uns dos outros;

b) a tela deve permitir uma movimentação horizontal e vertical e ser protegida contra reflexos;

c) o teclado deve ter mobilidade, permitindo ao operador ajustá-lo de acordo com as tarefas a serem executadas;

d) a tela, o teclado, o suporte para documentos devem ser colocados de maneira que as distâncias olho-tela, olho-teclado e olho-documento sejam aproximadamente iguais;

e) a iluminação do posto de trabalho deve ser projetada e instalada de maneira a eliminar reflexos sobre a tela do terminal de vídeo.

17.5.3.1 - Nas atividades ou nos trabalhos que não sejam respectivamente de processamento eletrônico de dados ou com terminais de vídeo e que utilizam ocasionalmente esses recursos, poderão ser dispensadas as exigências previstas no subitem 17.5.3, observada a natureza das tarefas executadas e levando-se em conta a análise ergonômica do trabalho.

17.6 - Condições ambientais de trabalho

17.6.1 - As condições ambientais de trabalho devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.6.2 - Nas atividades de processamento eletrônico de dados com o terminal de vídeo deve ser observado o seguinte:

a) para as atividades que exijam solicitação intelectual e/ou atenção constantes, o nível de pressão sonora no ambiente não deverá exceder a 60dB(A).

b) as condições térmicas do local de trabalho deverão proporcionar conforto aos trabalhadores, devendo a temperatura ser mantida entre 20 e 24 C, estável e igual em todos os pontos da sala, evitando-se deslocamentos de ar de velocidade excessiva e conservando-se a umidade relativa em níveis não inferiores a 40% (quarenta por cento).

c) o nível de iluminação nos ambientes onde os terminais de vídeo são utilizados deverá ser de, no mínimo, 300 lux;

d) para as tarefas que exijam leitura constante de documentos o nível mínimo de iluminação dos mesmos será de 500 lux, podendo ser utilizadas lâmpadas individuais para esse fim, caso os níveis de iluminação do ambiente sejam inferiores.

17.6.3 - Em todos os locais de trabalho deve haver iluminação adequada, natural ou artificial, apropriada à natureza da atividade.

17.6.3.1 - A iluminação deve ser uniformemente distribuída, geral e difusa, a fim de evitar ofuscamento, reflexos incômodos, sombras e contrastes excessivos.

17.6.3.2 - Os níveis mínimos de iluminação a serem observados nos locais de trabalho são aqueles estabelecidos na NBR 5413, norma brasileira registrada no INMETRO.

17.7 - Organização do trabalho

17.7.1 - A organização do trabalho deve adequar-se às características psico-fisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado.

17.7.2 - A organização do trabalho, para efeito desta NR, compreende:

a) as normas de produção;

b) o modo operatório;

c) a exigência de tempo;

d) a determinação do conteúdo de tempo;

e) o ritmo de trabalho;

f) o conteúdo das tarefas;

g) as exigências hierárquicas (comandos, supervisão) e

h) a relação entre produtividade e remuneração.

17.7.3 - Nas atividades que exijam sobrecarga muscular estática ou dinâmica do pescoço, ombros, dorso e membros superiores, como nos trabalhos com movimentos repetitivos de alta velocidade deve ser observado o seguinte:

a) é vedado qualquer sistema de avaliação de desempenho para efeito de benefícios e vantagens de qualquer espécie;

b) devem ser incluídas pausas para descanso frequentes e de curta duração, sendo a frequência e a duração dos intervalos de descanso definidos a partir da análise ergonômica do trabalho;

c) quando do retorno ao trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a

15 dias, a exigência de produção deverá permitir um retorno gradativo aos níveis de produção vigentes na época anterior ao afastamento.

17.7.4 - Nas atividades de digitação ou no trabalho com o terminal de vídeo deve ser observado o seguinte:

a) é vedado qualquer sistema de avaliação baseado no número individual de toques do digitador sobre o teclado, inclusive o automatizado, para efeito de benefícios ou vantagens de qualquer espécie;

b) o número máximo de toques reais exigidos não pode ser superior a 8.000 por hora trabalhada, sendo considerado toque real, para efeito desta NR, cada movimento de pressão sobre o teclado;

c) o tempo efetivo de trabalho de entrada de dados não pode exceder o limite máximo de 5 (cinco) horas, sendo que no período de tempo restante da jornada, o trabalhador poderá exercer outras atividades, desde que não exijam movimentos repetitivos;

d) nos serviços de digitação deve haver, no mínimo um repouso de 10 minutos para cada 50 minutos trabalhados, não deduzidos da jornada normal de trabalho;

e) quando do retorno ao trabalho, após qualquer tipo de afastamento igual ou superior a 15 dias, a exigência de produção em relação ao número de toques será ampliada progressivamente.

17.8 - Caberá ao empregador realizar a análise ergonômica do posto de trabalho, devendo a mesma abordar, no mínimo, os seguintes itens:

a) análise da demanda do estudo ergonômico;

b) análise da população trabalhadora;

c) descrição da atividade - solicitação psicofisiológica da atividade;

d) medidas do ambiente de trabalho: espaço, mobiliário, agentes físicos, químicos, biológicos, mecânicos e psicossociais;

e) características da organização do trabalho;

f) relação entre condições de trabalho e condições de vida;

g) análise da relação saúde-trabalho, acidentes de trabalho e doenças profissionais ou do trabalho;

h) recomendações ergonômicas visando a melhoria do posto de trabalho.

SUS

# Os vetos de Collor

**Francisco Antonio de Castro Lacaz**

O Diário Oficial da União do dia 20/09/90 publicou os vetos do presidente da República a vários artigos da Lei Orgânica da Saúde que atingem profundamente o espírito que orientou a sua elaboração, cuja origem está na VIII Conferência Nacional de Saúde realizada em março de 1986. É bom lembrar que a preocupação com os vetos foi levantada nas discussões ocorridas durante a X SEMSAT em abril deste ano, o que foi descartado pelo deputado Raimundo Bezerra (PMDB - CE) naquela ocasião, quando respondeu a uma pergunta da plenária minimizando o poder de veto do executivo.

Vetando total ou parcialmente 15 dos 55 artigos da Lei com a alegação de serem inconstitucionais, o executivo, de maneira autoritária, desrespeita e não considera um longo processo de articulação e aglutinação de forças sociais, o que representa, conforme a nota "O Governo não quer Saúde", tirada na Plenária Nacional de Saúde, assinada por entidades de classe e divulgada em 26/09/90 em Brasília, "uma ruptura (...) de um longo processo de negociações entre o governo, a sociedade e o parlamento, em torno da idéia de um Sistema Único de Saúde, de natureza pública, descentralizado, unitário, democrático e com a participação complementar do setor privado". Absurdo o argumento da inconstitucionalidade por parte de um governo que tem se caracterizado pela emissão de dezenas de Medidas Provisórias várias delas de cunho nitidamente inconstitucional como foi o caso do confisco das poupanças: do arrocho salarial e, mais recentemente, da volta da censura para filmes e outras manifestações culturais, conforme decreto baixado pelo "novo" ministro da Justiça, coronel Jarbas Passarinho.

Os vetos atingem sintomática e particularmente artigos que tratam:

1. da participação popular e de trabalhadores no controle do Sistema Único de Saúde (SUS) ao cortar a exis-

tência das Conferências e Conselhos de Saúde;

2. do repasse automático de verbas do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os estados e municípios (não inferior a 45% do total do Fundo), mantendo com isso o clientelismo político mediante a permanência dos convênios negociados de forma "polítiquera";

3. de criação do Plano de Carreira, Cargos e Salários para os trabalhadores da Saúde, o que mantém as diferenças salariais hoje existentes e o desestímulo do funcionalismo público, um dos principais responsáveis pela situação caótica e de crise que vive o Sistema de Saúde;

4. do crescimento dos gastos públicos na área da Saúde, contradizendo, inclusive, as promessas de campanha do presidente eleito que assumira gastar 10% do Produto Interno Bruto (PIB) com a saúde, sendo que o veto atinge proposta contida na Lei de, no prazo de 5 anos, alocar-se no SUS 8% do PIB;

5. da unificação das ações de assistência médica desenvolvidas pelo Inamps, LBA, Funai e Funabem, dentro o Ministério da Saúde, o que mantém a dispersão de órgãos dentro do Sistema de Saúde e a irracionalidade administrativa que o governo diz combater;

6. do envio pelo executivo, para votação pelo Congresso Nacional até 180 dias após a promulgação da lei, de projetos de lei sobre o plano de cargos, piso nacional para categorias específicas do SUS e sobre o Código Sanitário Nacional, que regulamentaria aspectos importantes da Lei Orgânica.

Tudo isso descharacteriza a proposta do Sistema Único de Saúde inviabilizando-o, o que é reforçado por outro ato do presidente da República, isto é, o veto total à Lei Orgânica da Seguridade Social que aboliu com:

1. o reajuste mensal no cálculo dos benefícios pelo índice da inflação;

2. todos os benefícios para o trabalhador rural como aposentadoria, auxílio natalidade, salário família, seguro de acidentes de trabalho etc;

3. a criação do Conselho Nacional de Previdência Social de caráter deliberativo com a participação dos trabalhadores (2 da ativa e 2 aposentados), antiga reivindicação do movimento sindical.

Estas atitudes do governo federal demonstram seu descaso para com as políticas sociais e revelam de forma clara seu autoritarismo e caráter centralizador.

Ao movimento sindical cabe somar forças e organizar-se para pressionar o Congresso Nacional a derrubar os vetos presidenciais, sendo importante frisar que é necessário metade mais um de todos os parlamentares votarem contra eles. É provável que a votação aconteça após 12 de novembro, de acordo com pauta do Congresso.

Algumas movimentações neste sentido já ocorreram. No dia 10 de outubro, em Brasília, houve manifestação promovida pelo Departamento dos Trabalhadores Rurais e pelo Departamento de Saúde e Previdência da CUT visando sensibilizar os parlamentares e os Ministérios da Saúde e do Trabalho e Previdência Social. Os representantes dos Ministérios assumiram compromisso de negociação a respeito dos pontos colocados.

Mas, é bom ressaltar que somente a mobilização poderá defender os interesses da maioria da população de mais esta investida autoritária do governo federal.

## Nota da redação.

O texto acima foi redigido antes de o Congresso aprovar o novo projeto de Lei para a saúde. Deliberamos por manter o texto original pela importância que exerceu a mobilização popular na conquista das alterações na legislação. Veja na página 15, os principais itens do novo projeto de lei.

A morte por intoxicação com benzeno de dois trabalhadores do Pólo Petroquímico de Camaçari (BA), e o resultado de exames realizados nos operários da Nitrocarbano, uma das principais empresas do Pólo, que constatarem a intoxicação de mais 57 profissionais dos 429 submetidos aos testes, levou o Ministério da Saúde e as Secretarias Especiais de Ciência e Tecnologia e do Meio Ambiente a ordenarem que seja realizado em todos os quase 30 mil trabalhadores do Pólo um rigoroso exame hematológico, visando aquilatar o grau de doenças ocupacionais provocadas pela exposição aos produtos tóxicos ali manuseados e produzidos.

De junho para cá morreram de leucopenia o médico Armando Sobrinho e o operador de máquinas Antonio Freitas Neto (ambos da Ni-

## BENZENO MATA 2 EM CAMAÇARI



trocabono). A doença causa a progressiva redução dos glóbulos brancos do sangue, até que o organismo perde sua capacidade de defesa.

— É como uma Aids não estigmatizada — compara a bióloga Moema Santiago, Diretora do Sindicato dos

Petroquímicos de Camaçari. Segundo ela, mais de 20 dos 82 empregados da Nitroclor (outra empresa do Pólo) que pediram demissão só no mês de julho também estão com leucopenia.

Além de submeter todos os operários do Pólo (tanto

das indústrias como das empreiteiras) a um mapeamento hematológico, o Ministério da Saúde determinou a realização de exames mais detalhados em vários empregados da Nitrocarbano que já apresentam uma baixa taxa de glóbulos brancos. Exigiu, também, a monitoragem ambiental das indústrias e a aplicação de pesadas multas contra as empresas poluentes.

Ao visitar o Pólo Petroquímico para ver de perto a extensão do problema — acompanhado dos Secretários de Ciência e Tecnologia, José Goldemberg; e de Meio Ambiente, José Lutzemberger — o Ministro da Saúde, Alcení Guerra, se reuniu com empresários do Pólo, a quem exigiu providências para evitar novas intoxicações.

## Protesto marca luta contra negro de fumo no ABC

Um pedágio ecológico reunindo entidades ambientalistas e moradores próximos a fábricas de Santo André marcou o protesto, no dia 16 de agosto, contra a poluição causada pela substância negro de fumo, utilizada na fabricação de pneus.

O ato que aglutinou cerca de 500 pessoas denunciou principalmente as indústrias Pirelli e Firestone por gastarem milhões de dólares patrocinando

a Fórmula 1 mas não investirem na preservação ambiental. O negro de fumo, ou pó preto, pode causar câncer de pele, problemas respiratórios, asma, bronquites e alergias; segundo dados fornecidos pelo Sindicato dos Químicos do ABC, o câncer é a segunda maior causa de mortes na região (vide tabela).

Durante o protesto, que se transformou em uma passeata até a portaria da Pirelli, e, em seguida, até a Fires-

tone, foram distribuídos panfletos à população alertando contra os problemas causados pela emissão de poluentes atmosféricos e conclamando à participação ativa na luta contra a poluição.

Após o ato uma comissão de moradores encaminhou um abaixo-assinado contendo 4300 assinaturas à Curadoria do Meio Ambiente, no Fórum de Santo André.

Principais causas-morti entre a faixa etária de 14 a 54 anos

	1981		1982		1983		1984		1985	
	*	**	*	**	*	**	*	**	*	**
S. Bernardo	2ª Causa	5ª Causa	2ª Causa	2ª Causa	2ª Causa	3ª Causa	2ª Causa	5ª Causa	5ª Causa	5ª Causa
S. André	1ª Causa	5ª Causa	1ª Causa	3ª Causa	1ª Causa	3ª Causa	5ª Causa	—	1ª Causa	—
S. Caetano	4ª Causa	5ª Causa	1ª Causa	4ª Causa	1ª Causa	2ª Causa	1ª Causa	3ª Causa	2ª Causa	3ª Causa

\* TUMORES MALÍGNOS (CÂNCER)

\*\* DOENÇAS ESQUÊMICAS DO CORAÇÃO (PRINCIPALMENTE INFARTO)

## Receituário agrônomo:

# Uma conquista a ser efetivada

**Bóris Alexandre César**

Entrou em vigor no Estado de São Paulo, a partir de 12 de julho, a "lei dos agrotóxicos" que implantou a obrigatoriedade do "receituário agrônomo" para a compra e utilização dos venenos aplicados no controle ou combate de pragas e doenças que atacam as lavouras.

Esta lei é de importância para todos os que estão diretamente ligados à produção e também para os consumidores. Não se trata, portanto, de equacionar apenas um problema econômico, mas também político e social que tem abrangência na vida do ser humano e do meio ambiente.

De maneira sucinta pode-se dizer que os problemas decorrentes do uso indiscriminado dos agrotóxicos no Brasil, particularmente dos inseticidas, herbicidas e acaricidas, se agravaram a partir da década de 70 quando a agricultura sofreu radicais transformações mediante um processo autoritário e inconsequente de "modernização", que teve como objetivos básicos a substituição de um modelo tecnológico e de sistemas de produção sustentados na pequena produção e utilização de mão-de-obra intensiva. O novo modelo implantado voltou-se para uma agricultura capitalizada destinada principalmente para o mercado externo com a utilização intensiva da mecanização e de insumos industriais, entre os quais os venenos.

A política de desenvolvimento a qualquer custo, embalada pelo "milagre econômico", garantiu algumas super-safras, principalmente pelo aumento da área de plantio, mas trouxe graves consequências para a agricultura nacional a longo prazo. Acentuou-se o problema de erosão, acarretando a perda de fertilidade dos solos; destruiu-se florestas inteiras, causando danos irreparáveis ao meio; agravou-se o problema da posse do uso da terra devido à crescente concentra-

ção fundiária; o privilégio à agricultura de exportação diminuiu a oferta de produtos para o consumo interno, encarecendo o custo da alimentação; a utilização indiscriminada de venenos na agricultura foi a responsável por centenas de casos de contaminação e intoxicação.

O Brasil passou, na década de 70, de 18º para o 2º maior consumidor de agrotóxicos do mundo, consumindo venenos muitas vezes proibidos em seu país de origem que aqui eram (e ainda são em muitos casos) consumidos sem qualquer regulamentação. Os índices de contaminação humana por ingestão de agrotóxicos no Brasil bateram, por anos seguidos, recordes mundiais.

A comercialização de alimentos - tanto de origem vegetal quanto animal - contaminados com partículas persistentes chegou a tal ponto que em alguns países foram proibidas as importações de produtos brasileiros. É nesse contexto que se insere de forma positiva a lei nº 4002 sobre os agrotóxicos, o que disciplina a fabricação, comercialização e uso desses produtos.

As principais medidas implantadas são:

- Torna-se obrigatório ao fabricante o registro de seus produtos, quer no Ministério da Agricultura, quer na Secretaria Estadual, especificando o produto tecnicamente e classificando-o quanto a sua toxicologia (extremamente tóxico, altamente tóxico, medianamente tóxico, pouco tóxico). O fabricante deve apresentar, ainda, laudo laboratorial da Secretaria de Saúde e, quando de origem estrangeira, apresentar atestado de permissão para comercialização no país de origem.

- O estabelecimento comercial também deve ser registrado na Secretaria de Agricultura. Não efetuar vendas de produtos sem a existência de receituário agrônomo e indicar um engenheiro agrônomo responsável pelo estabelecimento.

- O técnico que emite a receita deverá apresentar ao agricultor, em quatro vias, a prescrição realizada após visita à lavoura, contendo:

- a) especificações do agricultor e da propriedade;
- b) cultura;
- c) diagnóstico da praga ou doença;
- d) total de insumo a ser adquirido;
- e) nome comercial do produto;
- f) concentração, formulação, grupo químico e toxicologia;
- g) dosagem e número de aplicações;
- h) período residual;
- i) época e modalidade para aplicação;
- j) normas de segurança para aplicação;
- k) sintomas, primeiros-socorros e tratamento em caso de intoxicação;
- l) normas preventivas à contaminação ambiental;
- m) instruções de descarte das embalagens;
- n) outras alternativas de controle da praga ou doença;
- o) equipamentos de proteção individual; e
- p) identificação do técnico responsável.

— O agricultor não poderá adquirir ou utilizar agrotóxicos sem o devido receituário, nem fugir das recomendações nele contidas.

Apesar de a Lei procurar abordar todos os pontos que envolvem a utilização dos agrotóxicos, é sabido que o Brasil é campeão de letras mortas.

Aos sindicatos de trabalhadores rurais cabe o papel fundamental de assegurar as condições de trabalho de sua categoria, denunciando para a Coordenadoria de Assistência Técnica Integrada (Cati) o não cumprimento do receituário, assim como cobrar do estado um amplo trabalho educacional que permita uma convivência minimamente harmoniosa entre agricultura e meio ambiente.

# SINOPSE

## Empresa poluidora

A Ferro Enamel, indústria química localizada em São Bernardo do Campo (SP), tem sido alvo de inúmeras reclamações, tanto de empregados quanto moradores próximos à fábrica. O convênio médico realizado pela Samcil recusa-se a dispensar trabalhadores doentes; recentemente, através de uma greve, os trabalhadores conseguiram a mudança do convênio médico, que ainda não foi efetuada. A população das imediações da empresa reclamam constantemente ao Sindicato dos Químicos do ABC pelo forte odor de amoníaco exalado das chaminés da fábrica. Em 1984, a Ferro Enamel foi protagonista da primeira greve no Brasil por questões especificamente de saúde.

## Educação ambiental

A questão da preservação ambiental tem atraído o interesse de parcelas cada vez maiores da sociedade organizada. Uma das principais preocupações dos ecologistas é quanto à educação ambiental. A recomendação de número 96 da 1ª Conferência Mundial das Nações Unidas sobre Meio Ambiente, realizada em Estocolmo, em 1972, aponta a educação ambiental como um dos elementos essenciais do combate à crise ambiental. Em 1976, teve início o programa de Educação Ambiental da Unesco/Unep, já adotado em cerca de 60 países. No Brasil, a mais recente conquista foi o espaço conferido na Constituição Federal, através do artigo 225, §1º, item 6, que determina a obrigatoriedade de seu ensino em todos os níveis.

Em 1992, realizar-se-á a 2ª Conferência Mundial das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente, desta vez no Brasil. Será o mais importante evento ecológico da década, o que possibilitará o amadurecimento da discussão ambiental no país.

## Manganês contamina operários

O Ministério Público instaurou, em setembro, inquérito criminal contra os proprietários da Mineralite Ltda., localizada em Guarulhos (SP). Por falta de equipamentos de proteção e condições de trabalho inadequadas.

Pelo menos cinco operários estão sofrendo de manganismo, doença provocada pela exposição excessiva ao pó de manganês, causadora de sérios distúrbios psíquicos e neurológicos, como a perda da coordenação motora e do equilíbrio. Quando aspirado em excesso, o pó de manganês é absorvido pelo pulmão, chegando ao cérebro através do sangue. É a primeira vez que o Ministério Público tem informações de contaminação por manganismo no estado. Os proprietários da fábrica abandonaram as instalações em Guarulhos.



## Semana de 35 horas

Os trabalhadores metalúrgicos da Alemanha conseguiram uma importante conquista em 1990 ao assinarem um acordo de redução de jornada de trabalho. O processo se dará em duas etapas: a jornada semanal será reduzida para 36 horas em abril de 1993 e para 35 horas em outubro de 1995. Atualmente, os metalúrgicos alemães trabalham 37 horas por semana. Além da redução da jornada, o Sindicato dos Metalúrgicos Alemães (IG Metall) acordou a reposição salarial de toda a inflação de 1990 - 6%.



## Marcha pela saúde

Realizada em abril de 90, a "Marcha pela Saúde" reuniu mais de dois mil participantes entre representantes de sindicatos, movimentos populares, aposentados e associações de moradores. A marcha realizada na avenida Paulista (SP) teve por objetivo chamar a atenção das autoridades pelo descaso com a saúde do trabalhador e exigir o repasse de recursos da Previdência Social para os estados e destes para os municípios a fim de evitar a completa falência do atendimento médico no país, além da efetiva implantação do SUS - Sistema Único de Saúde.

A manifestação paulista gerou uma série de outras em todo o país com solicitações de audiência com autoridades da Secretaria da Saúde, denúncias, reivindicações de soluções imediatas etc.

## Indústria da guerra

### x indústria da paz

O sindicato dos Químicos do ABC realizou em agosto/90 o seminário Brasil/Quebec (Canadá) - A transformação da indústria bélica para fins pacíficos - com representantes das indústrias bélicas do Canadá e da CBC - Companhia Brasileira de Cartuchos - instalada em Santo André.

Os objetivos foram a troca de experiência quanto à luta por melhores condições de trabalho e a possibilidade de lutas conjuntas para a transfor-

mação das indústrias de armamentos, sem a redução do nível de emprego.

Com a eclosão do conflito bélico entre EUA e Iraque, o seminário e suas conclusões ganham dimensão internacional. A luta pela paz é uma das bandeiras permanentes do movimento popular.

Perigo nuclear

Tem aumentado na Espanha, nos últimos anos, a preocupação com a contaminação de trabalhadores que manuseiam produtos nucleares. Nos últimos vinte anos, 90 trabalhadores morreram de câncer devido à exposição de agentes nucleares e 51 tiveram filhos com deformações. Recentemente, trabalhadores descobriram um recipiente com Césio 137 (o mesmo do acidente de Goiânia) sem nenhuma especificação de seu conteúdo.

CEI para hospitais

A Câmara Municipal de São Caetano do Sul (SP) instaurou uma Comissão Especial de Inquérito (CEI) para apurar as condições de funcionamento dos hospitais locais e o rompimento do convênio com o Inamps. Dos cinco hospitais da cidade, apenas dois atendem pela Previdência, mas se recusam a socorrer casos mais onerosos, alegando que o repasse de verbas da Previdência é insuficiente para cobrir os custos. Enquanto perdura a briga, a grande prejudicada é a população de menor poder aquisitivo. A CEI deverá propor soluções - como a participação da Prefeitura na gestão orçamentária - para evitar o caos completo.

Diesat mensal

Com o objetivo de dinamizar o fluxo de informações aos sindicatos associados, o Diesat passou a editar, a partir de novembro/90, seu Informe Diesat, um boletim ofício com informações rápidas sobre os principais acontecimentos, denúncias, agenda de atividade etc. O seu sindicato ou entidade também pode (e deve) colaborar enviando notas, artigos, denúncias e tudo o que está ocorrendo no setor de saúde e proteção ao trabalho.



Informe Diesat Ano 1, nº 1 - Dezembro 1990 Diretoria promove Seminário A obra comemora os 50 anos de existência do Sindicato do Grupo Técnico e é dividida em duas partes: a primeira aborda a história da entidade e a segunda as atividades atuais.

Dia 6/01
Ação de Saúde da Entidade
O Diesat que queremos e seu trabalho com o movimento sindical
O relacionamento do Diesat com Instituições Públicas e as Entidades Similares (Instituições de C.T.C., Ecologia, do Trabalho etc.)
Diesat, Diesat, Dipe e as Centrais Sindicais
Dia 10/01
Programa de Atividades (Administração, Formação, Publicações, Sustentação Financeira, Corpo Técnico com divisão de tarefas etc.)

Atividades
Participação em Tópicos e Dinâmica do Diecast.
Participação em Tópicos e Dinâmica do Diecast.
Participação em Tópicos e Dinâmica do Diecast.

Livro sobre insalubridade está à venda no Diesat



A insalubridade no trabalho causa doenças e morte. Este livro apresenta os principais problemas de insalubridade no trabalho e como combatê-los.

Brasil recordista em abortos

Dos 40 milhões de abortos realizados anualmente em todo o mundo, o Brasil responde por 10% - quatro milhões - segundo dados da OMS - Organização Mundial de Saúde. Estes abortos realizados clandestinamente, cerca de 400 mil mulheres morrem ou ficam com seqüelas, como tumores ou perda da fertilidade. A hipocrisia moralista, aliada à ganância de poderosos lobbies impediram, até hoje, que o aborto fosse discriminado no Brasil.

Santos e a Aids

O número de casos de Aids registrados na cidade de Santos (SP) já chega a 530, registrados de 1984 a setembro de 1990, tendo havido um crescimento de 15,5% entre julho e setembro do ano passado. Segundo a Secretaria Estadual de Saúde do Estado de São Paulo, isto significa 123,9 casos por 100 mil habitantes, o suficiente para fazer a cidade a campeã da doença no país.

A contaminação através de seringas injetáveis chega a 45,7% dos casos do município, que tem programas especiais para aidéticos, como o fornecimento de preservativos e seringas descartáveis para os usuários de drogas, acompanhadas de exames médicos e entrevistas com assistentes sociais da rede pública.

(conforme revista Súmula nº 37)

Principais itens do Projeto de lei

- O Sistema Único de Saúde conta com as seguintes instâncias: Conferência Nacional de Saúde e Conselho de Saúde
A Conferência vai se reunir a cada quatro anos
O Conselho de Saúde, de caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do Governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários
Conass e Conasems terão representantes no Conselho.
A representação dos usuários nos Conselhos e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
Fica criado o Fundo Nacional de Saúde
Os recursos serão repassados de forma regular e automática para Municípios, Estados e Distrito Federal
Enquanto não forem regulamentados os critérios para o repasse dos recursos, será utilizado o critério populacional.
Pelo menos 70% dos recursos serão destinados aos Municípios
Para receberem os recursos, Municípios, Estados e Distrito Federal deverão contar com: I - Fundo de Saúde; II - Conselho de Saúde, com composição paritária; III - Plano de Saúde; IV - Relatórios de gestão; V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação

# O trabalho danifica o homem



## Insalubridade: Morte lenta no trabalho

---

A discussão sobre insalubridade mal começou no Brasil. O problema é antigo e vitima milhões de trabalhadores a cada ano, sem que haja estatísticas oficiais ou estudos aprofundados. A insalubridade está presente indistintamente em empresas estatais, privadas nacionais, multinacionais, fábricas fundo de quintal e grandes conglomerados.

O livro *Insalubridade: Morte Lenta no Trabalho*, resultado da VIII Semana de Saúde do Trabalhador, é uma rara oportunidade para conhecer um pouco mais os mecanismos que levam à *Morte Lenta no Trabalho*.

---

À venda no Diesat