



Cidadania e Saúde do trabalhador: SOCORRO! (não peça, faça)

EDITORIAL*

Se a própria Revolução Industrial inspirada na Revolução Francesa e na sua [Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1789](#), ATENÇÃO: 1789, portanto há exatos 230 anos, resolveu “conceder” direitos aos trabalhadores, especialmente na questão de saúde, o que acontece hoje no mundo e adjacências (Brasil como um dos principais exemplos)? Massacre, massacre de direitos. Naquela época, as questões de saúde preocupavam, e é verdade, por incrível que pareça, preocupavam capitalistas! Pessoas (crianças e mulheres passaram a ser consideradas pessoas) adoeciam, ficavam deformadas, mutiladas, morriam e, claro, ameaçavam a reprodução do capital. AH! Então foi por isso! É, foi. Criaram-se direitos, bem devagarzinho como sempre foi na história humana, mas foi. A [Declaração](#) citada dizia, logo no seu [artigo 1º](#): *Os homens nascem e são livres e iguais em direitos*. Epa! Iguais mas não muito, disseram os capitalistas, com o auxílio do Papa Leão XIII algumas décadas depois. O Papa achava normal um mundo dividido entre ricos e pobres, trabalhadores e patrões, mas isso é outra história. Para saber mais sobre essa história leiam a Encíclica que esse Papa escreveu (Rerum Novarum, de 15 de maio de 1891). Na indústria dos anos 1800, os trabalhadores não eram *livres e iguais em direitos*. Ou melhor, eram *livres* (para MORRER na miséria) e *iguais em direitos* (para VIVER na miséria). Mas o mundo evoluiu, e aqueles artigos da citada [Declaração](#) começaram a servir de parâmetro para os capitalistas. Parecia que o mundo melhoraria. No seu [artigo 2º](#), a pérola: *Esses Direitos são a liberdade, a propriedade, a segurança e a resistência à opressão*. Ôpa! *Liberdade* – sem comentários –; *propriedade* – só se for a propriedade do corpo para ser escravizado –; *segurança* (?) – só se for a da cova –; *resistência à opressão* – ah, bom! – sobrou alguma coisa: RESISTIR À OPRESSÃO. Esta última foi a única boa notícia: RESISTIR À OPRESSÃO. A má notícia é que já não se vê mais isso. O que se vê atualmente é o tititi generalizado das redes de ódio entre os oprimidos de esquerda e os oprimidos de direita. Pobres tempos. Oprimidos todos. Mas o assunto é a [Declaração](#) e a questão da cidadania. Vamos...

Fórum Intersindical: se a utopia nos faz caminhar,
caminhando estamos sempre mais perto

Nesta edição

Editorial – Cidadania e Saúde do Trabalhador: SOCORRO!	1
Entrevista – Simone Alves dos Santos	2-4
Artigo do mês – Benefran Júnio da Silva Bezerra	5-7
Perfil Sindical – É sempre bom lembrar...	8
Trabalhadores Anônimos – Leonardo Francisco de Oliveira	9
Saúde do Trabalhador é ARTE	10-11
Informes	12

No seu [artigo 14º](#), está lá: *Todos os cidadãos têm o direito de verificar, por si ou pelos seus representantes, a necessidade da contribuição pública, de consenti-la livremente, de observar o seu emprego e de lhe fixar a repartição, a coleta, a cobrança e a duração*. Bem, aí mora a maior parte de todo o problema. Desde que se fez o Estado moderno, o Estado democrático, até chegar ao Estado liberal dos sombrios tempos atuais (Brasil como um dos principais exemplos), toda *contribuição pública* convergiu para a acumulação de riqueza. Déficit da Previdência Social? **180 bilhões**? Os 58 brasileiros mais ricos (segundo a Forbes em 2019), total: **180 bilhões**. Coincidência? Responda.

Ande pelas ruas e pense, pegue um trem ou um ônibus, às 6 da manhã ou da tarde, em São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre, Salvador, Recife, Fortaleza, Belo Horizonte, Brasília, Belém, Manaus, e vá por aí, em qualquer cidade, e pense em saúde do trabalhador, pense em cidadania, pense na Revolução Industrial, pense na Revolução Francesa, pense no Haiti e em Caetano Veloso, pense em seus filhos e em seus netos, pense em seus mortos e em seus vivos, pense e se olhe no espelho. Pense na Reforma Trabalhista, pense em Paulo Guedes, Pense em Bolsonaros, pense no Papa Leão XIII, pense em Trump, pense no cidadão (?) que dorme agora na calçada da porta de sua casa, enquanto você tem casa. Pense também na Reforma da Previdência e na tal da capitalização para daqui a 40 anos, sem a contribuição dos patrões e do capital, pense em Papai Noel, em Branca de Neve, pense nos sete anões, especialmente no Mestre, no Dengoso, no Zangado e no Dunga.

Vá a uma igreja domingo às 19 horas e pense no passaporte (o do Bispo e o seu). Mas, antes que seja tarde, desperte deste pesadelo e vá ao espelho. Lave o rosto e brade com esperança: a Revolução Francesa, a qualquer hora reaparece por aí, como nem os franceses já esperam mais... para... RESISTIR À OPRESSÃO ■■■

*Os editoriais do Boletim expressam a opinião da coordenação do Fórum Intersindical e nem sempre a de todos os participantes. A cada reunião ordinária, os editoriais são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.

A fala da Saúde do Trabalhador

Simone Alves dos Santos



http://brasibemanciano.com.br/wp-content/uploads/2018/03/imag_20180325_171558663.jpg

Simone, apesar de sua estampada juventude, é presença obrigatória, há 20 anos, em qualquer discussão que se faça em Visat [Vigilância em Saúde do Trabalhador] no Brasil. Coordenadora de ações de Visat no maior estado brasileiro - São Paulo - ela sabe o quanto é difícil defender a dignidade humana e intervir sobre o mundo do trabalho para garanti-la. Sempre suave e delicada, é uma mulher que tem a firmeza e a garra necessária para o enfrentamento contra aqueles que fazem da ganância a sua única razão de ser. Exemplo a ser seguido ela fala um pouco de sua rica e linda trajetória. Vamos ouvi-la.

Sou fonoaudióloga, graduada em 1995 pelas Faculdades Integradas São Camilo, em São Paulo. Recém-formada, ingressei na Saúde do Trabalhador (ST) por acaso. Tomei conhecimento pelo Diário Oficial do Estado das inscrições abertas para o processo seletivo do Programa de Aprimoramento Profissional (PAP) do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Na ocasião, sem ter ideia do que era o Aprimoramento Profissional e o Cerest, me inscrevi e selecionada em 1996 iniciei o Aprimoramento no Cerest, fato determinante na minha trajetória profissional nesses mais de 20 anos na ST. O PAP é uma modalidade de formação profissional na área da saúde, que adota metodologia de aprendizagem a partir do treinamento em serviço e sob a supervisão de profissionais qualificados. Com duração de dois anos e carga horária semanal de 40 horas, sua principal característica é ser multiprofissional, para profissionais graduados, habilitados em cursos reconhecidos pelo MEC e sem vínculo empregatício. No Cerest/SP, a turma de 1996-1998 foi composta por oito profissionais/aprimorandos das áreas de fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia, engenharia e comunicação. Foram dois anos de estudos, discussões e práticas de assistência e vigilância, a partir do contato com as maiores referências do campo da ST. Naquela ocasião, o serviço, transformado em Cerest Estadual no final de 1994 [antigo Programa de Saúde do Trabalhador da Zona Norte - PST-Zn], estava sob a coordenação da médica Maria Maeno, atualmente pesquisadora da FUNDACENTRO/SP, e atuava de forma consistente na criação de modelos de assistência e vigilância em saúde do trabalhador (Visat), desenvolvimento de programa de formação de recursos humanos e pesquisa em serviço.

Foi no aprimoramento que agreguei subsídios teóricos e conceituais que definiram minha atuação e os caminhos que trilhei na ST. Foram bons momentos de aprendizado sobre os aspectos históricos e conceituais do campo da ST, com destaque para o curso de ergonomia, ministrado pelo Prof. Milton Martins, cujo conteúdo enfatizou a importância da análise da atividade de trabalho como estratégia de compreensão e como possibilidade de promover transformações nas situações de trabalho, além da atuação prática no setor de fonoaudiologia, sob a supervisão das fonoaudiólogas Márcia Tiveron, atualmente Diretora Técnica de Serviços da DVST-Cerest estadual, e Alice Penna. Dentre as várias atividades desenvolvidas durante o aprimoramento no Cerest/SP, destaco duas em especial pela contribuição futura da minha atuação na SES/SP. Uma delas refere-se à vigilância nos ambientes e processos de trabalho. Estava em curso no Cerest o Projeto de Cooperação Técnica Brasil-Itália (PCTBI), fruto do convênio celebrado entre a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e o [Istituto Superiori di Sanità](#), da Itália. O PCTBI teve por objetivo a construção de um sistema de serviços de referência em ST no estado, contemplando atividades de formação de recursos humanos, aquisição de equipamentos básicos de informática e de avaliação ambiental e biológica, implantação de um Centro de Documentação e Informação em ST e o desenvolvimento de projetos de vigilância, com a criação de Grupos Específicos de Ruído, Solventes e Poeiras Fibrogênicas. Participei do Grupo Ruído, coordenado pelo engenheiro Luís Felipe Silva, atualmente professor da UNIFEI Itajubá. O objetivo do grupo era discutir questões de maior relevância sobre o risco que o ruído representa à população trabalhadora, produzir conhecimentos e promover a formação técnica em metodologia de avaliação e controle. Projetos foram desenvolvidos pelos Cerest do município de São Paulo, Campinas e Botucatu, em diversos ramos de atividade.

Sob a supervisão direta do Felipe, participei da pesquisa “*Avaliação do Ruído em Uma Indústria Gráfica: uma Alternativa Metodológica*”, que incluiu avaliação ambiental do ruído e audiológica dos trabalhadores.

Além das questões do ruído, as atividades agregaram experiência de atuação em Visat. Ao fim do aprimoramento (1998) continuei nos espaços do Cerest, na coordenação do projeto “Jovem Trabalhador”, em conjunto com a psicóloga Andréia Garbin, grande amiga, hoje coordenadora da Vigilância em Saúde no município de Diadema, e o Kal (José Carlos do Carmo), referência histórica de ST e ainda hoje médico da equipe da DVST-Cerest estadual.

A participação neste projeto, financiado pela FINEP, ampliou minha atuação para além das questões da fonoaudiologia.

Além de ser minha primeira experiência de coordenação, o projeto teve como objetivo discutir o trabalho precoce a partir da sensibilização dos profissionais da área da saúde pública para as questões de saúde e trabalho e da formação de profissionais multiplicadores.

continua

Simone Alves dos Santos

E, ainda, do compartilhamento de práticas de diagnóstico e fiscalização do trabalho infantil/adolescente e da pesquisa de dados primários sobre doenças e acidentes de trabalho na idade entre 14 e 18 anos. Decorrente do projeto realizamos pesquisa com estudantes de escolas públicas do estado; oficina com profissionais de saúde de diversas regiões do estado para discutir o papel da saúde nesta questão; realização de seminário com público ampliado, em 2000, no qual foram apresentadas experiências relacionadas ao trabalho infanto-juvenil, na perspectiva de sua erradicação e controle do trabalho do adolescente; e a organização e publicação do livro “*O Compromisso do SUS na Erradicação do Trabalho de Crianças e Controle do Trabalho de Adolescente*”, que reuniu reflexões e produções teórico-metodológicas de especialistas que estudavam o tema.

Ingressei na Secretaria de Estado da Saúde (SES/SP) em 2002, no cargo de Diretora Técnica de Serviços da DVST [Divisão de Vigilância Sanitária do Trabalho] no CVS [Centro de Vigilância Sanitária], trazendo na bagagem a base ideológica, técnica e política da ST. Na DVST amplifiquei minha atuação em Saúde Pública, agregando ao conhecimento teórico, conceitual e de práticas da ST adquiridos durante os anos no Cerest, os saberes, processos de trabalho e tecnologias da Vigilância Sanitária (Visa). Minha primeira e principal atribuição foi coordenar o Curso Básico de Visat para profissionais de Visa, que era realizado desde 1998, impulsionado pelas Portarias Federais nº 3.120/98 e nº 3.908/98 - diretrizes da Visat e a NOST [Norma Operacional de Saúde do Trabalhador], respectivamente, e no âmbito estadual pela publicação do Código Sanitário [Lei nº 10.083/98]. Além das atividades de formação, participei de grupos de trabalho responsáveis pela elaboração de instrumentos técnicos e legais de proteção da saúde dos trabalhadores, dentre os quais: uso de escadas metálicas próximas a redes elétricas durante atividades relacionadas à colheita de cítricos e outras espécies de porte arbóreo [Portaria CVS nº 12/2003]; norma técnica sobre o uso do glutaraldeído nos estabelecimentos assistenciais de saúde [Resolução SS-SES-SP nº 27/2007]; critérios para instalação e funcionamento dos alojamentos de trabalhadores do setor sucroalcooleiro e demais trabalhadores rurais [Portaria CVS nº 12/2009]. A consolidação do papel dos municípios como instância efetiva de desenvolvimento das ações de Visat continuou em evidência, em especial em 2007, no bojo do processo de descentralização das ações de Visa e de construção do Plano Estadual de Saúde (2008-2011). A elaboração da Programação das Ações de Vigilância Sanitária propiciou aprofundar critérios de pactuação para as ações de Visa, no sentido de definir as competências e responsabilidades sanitárias dos gestores estadual e municipais.

Na perspectiva do Controle do Risco Sanitário, trabalhamos na constituição dos Programas Estaduais de Visat, priorizando temas relacionados às principais ações que naquele momento vinham sendo desenvolvidas, quais sejam: o dos canavieiros; o dos expostos ao benzeno, ampliado posteriormente para o de Visat em postos de combustíveis; o de exposição ao amianto; e o de acidentes de trabalho. Os Programas Estaduais de Visat compõem-se de ações estratégicas, de responsabilidade da gestão estadual (central e regional) e municipal, e envolvem: definição do universo, elaboração de instrumentos técnicos e legais, capacitação das equipes, disseminação de informações, articulação intra e interinstitucional e inspeção nos locais de trabalho, cuja responsabilidade é pactuada anualmente entre a regional do estado e o município.

Assumi a direção da DVST em 2010, e em 2011 passei a coordenar a área, que integrou a coordenação estadual de ST, a DVST e o Cerest (DVST-Cerest estadual). Na época, contando com a parceria da Rose Inamine, também fonoaudióloga, expandimos nossa atuação, tendo como propósito a implementação da PNSTT [Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora] (2012). No Plano Estadual de Saúde, referente aos quadriênios 2012-2015 e 2016-2019, estabelecemos objetivos, diretrizes, metas e estratégias com o foco na educação permanente em ST, fortalecimento da Visat e expansão dos programas estaduais já instituídos e no aprimoramento da Renast [Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador]. Dentre os programas desenvolvidos destaco o do amianto.

As ações de Visat nas indústrias do estado tiveram seu momento de destaque em 2008/2009, após a Lei Estadual nº 12.684/2007, que proibiu o uso da matéria prima. Realizamos ações interinstitucionais nas 19 empresas que ainda usavam amianto em SP, com a participação da Visa (central-regional-municipal), e a Superintendência Regional do Trabalho, na pessoa da auditora fiscal Fernanda Giannasi. Questionada no STF [Supremo Tribunal Federal], por uma ADI [Ação Direta de Inconstitucionalidade], a lei paulista só foi confirmada ano passado (2018). A revogação da liminar em junho de 2008, mantendo a validade jurídica da lei e ratificando a proibição do uso de qualquer produto que utilize amianto no estado, possibilitou que realizássemos as inspeções nas indústrias e, posteriormente, no comércio de material de construção, mesmo sem a decisão final do STF. Para debater as leis que estavam sendo objeto de ADI, o STF realizou audiência pública, em 2012, onde participei como expositora, apresentando a aplicação da lei no Estado e reforçando a importância de sua manutenção.

Compartilhei esta experiência com pessoas de referência de instituições governamentais, universidades e sociedade organizada, que participaram da audiência apresentando aspectos do risco à saúde pública da exposição ao amianto (Guilherme Franco Neto, Paulo Rogério, René Mendes, Hermano Albuquerque de Castro, Ubiratan de Paula Santos; Eduardo Algranti; Marcos Sabino; Jeferson Pires de Freitas; Zuher Handar; Fernanda Giannasi), e associados e especialistas internacionais que representaram a ABREA [Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto].

Destaco instrumentos técnicos e legais, nos quais fiz parte dos grupos de trabalho, com o propósito de direcionar a ação de Visat: cadastro da atividade de transporte e distribuição de água destinada ao consumo de trabalhadores nas frentes de trabalho [Comunicados CVS nº 36/2012]; norma técnica sobre serviços de necrotério, serviço de necropsia, serviço de somatoconservação de cadáveres, velório, cemitério e as atividades de exumação, cremação e transladação [Resolução SS-SES-SP nº 28/13]; norma técnica sobre o “Protocolo de Atenção à Saúde dos Trabalhadores expostos ao Mercúrio Metálico” [Resolução SS-SES-SP nº 72/2015]; referências básicas para inspeção sanitária no comércio e transporte de cargas com amianto [Comunicado CVS-DVST nº 16/16] e diretrizes para atuação da Visa e dos Cerest na identificação e combate ao trabalho infantil e proteção ao trabalhador adolescente [Comunicado CVS nº 19/2017]. Nesses quase dez anos à frente da coordenação da ST, alguns projetos foram desenvolvidos junto às Universidades. No Programa de Visat/AT [Vigilância dos Acidentes de Trabalho] pactuamos ações articuladas com o Fórum AT [Fórum Acidente de Trabalho], coordenado por Rodolfo Vilela, da USP, e Ideberto Muniz (Pará), da UNESP Botucatu, como nossa referência de educação permanente para a formação das equipes de Visa e Cerest na análise e prevenção de acidentes de trabalho. Na perspectiva da intersetorialidade e da produção de novas tecnologias em Visat, participei do projeto “*Vigilância em Saúde de Base Territorial, Integrada e Participativa*” (2015), com participação de representantes da SES/SP, Cerest Presidente Prudente, Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador e de Saúde Ambiental, professores e alunos do curso de geografia da UNESP, Fiocruz (Brasília) e lideranças do MST.

continua

Com o CESTE/ENSP/Fiocruz participei dos projetos “*Vigilância em Saúde Mental e Trabalho e do Setor Sucroalcooleiro*”, coordenado por Carlos Minayo; do “*Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, na modalidade de ensino à distância*”, coordenado por Rita Mattos; e, recentemente, de aulas e bancas do “*Mestrado Profissional em Vigilância em Saúde do Trabalhador*”, coordenado por Ana Braga, Simone Oliveira e Jorge Machado.

Com o DIHS/ENSP/Fiocruz participei da discussão inicial do “*Curso de Formação de Multiplicadores em Visat*”. Destaco os projetos que desenvolvemos, integrados à Divisão de Meio Ambiente do CVS: postos de combustíveis e áreas contaminadas; remediação ambiental; combustíveis; qualidade da água para consumo de trabalhadores em frentes de trabalho; acidentes com produtos químicos, agrotóxicos, em serviços de saneamento; formaldeído na conservação de corpos e peças anatômicas; resíduos de mercúrio metálico. Todos exemplos de demandas atendidas conjuntamente, reconhecendo que muitos riscos e danos ambientais são derivados de atividades industriais, agrícolas, de transportes, serviços, etc, de modo que o ambiente de trabalho se constitui num sistema precoce de alerta para certos riscos que provocam impacto no meio ambiente e à saúde da população em geral. Merece destaque, ainda, a Câmara Técnica de ST da CISTT/CNS [Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, do Conselho Nacional de Saúde], constituída por: CISTT/CNS (Geordeci de Souza; Anibal Machado; Ruth Cavalcanti); CISTT estaduais (José de Alcântara/RN; Maria Maruza/ES; Rosália Matos/GO); CISTT municipais (Adriana Skamvetsakis/RS; Juraciara Fonseca/SP; Márcia Lazarino/MG); coordenação nacional - CGST/SVS/MS (Karla Baêta; Élem Sampaio; Flávia Nogueira); gestão estadual (Eliseu de Oliveira/PR; Leticia Nobre/BA; Magna Dias/TO; Claudia Castro/DF; Simone Alves/SP), universidades (Elizabeth Dias/UFGM; Jandira Maciel/UFGM; Cristina Strausz/Fiocruz); com assessoria técnica de Lucas Betti e Juliana Mendes (CISTT Nacional) e Olga Rios (CGST/SVS/MS). A tarefa estabelecida para a CT foi repensar o modelo instituído pela estratégia da Renast, rever os caminhos traçados para integrar a rede de serviços do SUS com vistas à atenção integral à saúde do trabalhador, de acordo com os princípios, diretrizes, objetivos e estratégias estabelecidas pela Política Nacional, a serem observadas pelas três esferas de gestão do SUS. O relatório foi aprovado em reunião do CNS [Resolução 603/2018].

Conhecer a atuação dos municípios na Visat tornou-se para mim uma questão de pesquisa, que levei para o mestrado, em 2005, na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Fiz parte da 1ª turma do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva, para profissionais de saúde pública que desempenham funções de direção, vigilância em saúde, avaliação e acompanhamento no âmbito de secretarias estadual e municipais de saúde. A pesquisa propôs a elaboração de um modelo de avaliação padronizada capaz de oferecer interpretações sobre os serviços municipais que atuam em Visat. Em 2014, já coordenadora estadual de ST, ingressei no Doutorado [Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo], na linha de pesquisa “*Organização dos Processos Produtivos e Saúde do Trabalhador*”, sob a orientação do Prof. Rodolfo Vilela. O doutorado foi a oportunidade para refletir de modo mais sistematizado sobre a Visat, na perspectiva de compreender, com bases teóricas sólidas, a realidade no estado de São Paulo.

A vivência como coordenadora da ST em um estado tão complexo como São Paulo exigia uma reflexão mais profunda das causas e dos efeitos dos entraves que se apresentam para o pleno desempenho das atividades de Visat, com foco na análise e intervenção sobre os ambientes, processos e formas de organização do trabalho geradoras de agravos à saúde. Assim, a pesquisa nasce da disposição para melhor entender a realidade no estado, e da necessidade de compreender se a concepção de Visat - definida nos estudos acadêmicos, instituída no arcabouço legal e utilizada como referência de gestão no planejamento e pactuação de ações - está de fato incorporada na prática cotidiana dos sujeitos, considerando a forma como trabalham e as estruturas e processos de trabalho disponíveis. Trabalhei com o recorte específico da Visat/AT, buscando analisar detalhadamente elementos, estrutura e relações do trabalho real da Visat - como as coisas ocorrem de fato -, em contraposição ao modelo e concepção estabelecida, seja na legislação ou produção acadêmica. A Visat/AT lida com a multiplicidade e complexidade de seu objeto, e pude verificar que o cotidiano dos serviços impõe modos de fazer muitas vezes não condizentes com as expectativas dos próprios profissionais. Os resultados e as reflexões decorrentes estão servindo de base para revisar os programas vigentes, à luz do processo de construção do Plano Estadual de Saúde para o próximo quadriênio.

A realidade da ST no SUS, no contexto atual de perda de direitos sociais, intensificação e precarização do trabalho, reflete diretamente na saúde física e mental dos trabalhadores e constitui nosso maior desafio. O estabelecimento de estratégias de enfrentamento destes problemas complexos e a busca da efetivação de uma política de Estado condizente com a perspectiva de superação da precariedade do trabalho contemporâneo e com a proteção integral da saúde dos trabalhadores deve ser nosso objeto de discussão e ação. Apesar dos avanços, em especial na institucionalização da área por meio dos dispositivos legais, a realidade mostra que ainda persistem situações que dificultam sua efetivação. Uma referência de discussão é o trabalho da Câmara Técnica/CNS, da qual extraio alguns pontos: superar a fragmentação das ações de assistência e vigilância (atenção integral); incorporar ações de ST nos Códigos de Saúde/Sanitários de estados e municípios; estabelecer política de recursos humanos, com a constituição da carreira de Estado, que fixe os profissionais nos serviços e valorize a formação e educação permanente.

Finalmente, destaco a realização da 16ª (8ª + 8) Conferência Nacional de Saúde, a ser realizada em agosto/2019. É fundamental reafirmar as diretrizes da ST no SUS, trazendo ao debate as questões relativas às transformações do mundo do trabalho, que reflete diretamente sobre a saúde dos trabalhadores. Falar da minha história na ST foi interessante por rememorar minha trajetória.

O exercício de rememoração do passado me levou a reconhecer os caminhos trilhados e manifestar gratidão por tudo o que passei. Tive o privilégio de conhecer pessoas e compartilhar projetos e experiências que me ensinaram e me deram a oportunidade de exercer minhas habilidades. Contribuíram, assim, para fortalecer o meu fazer e a construção da minha identidade profissional.

A decisão de trabalhar na Saúde Pública refletiu minha vontade de seguir adiante na luta pela implementação da Política de Saúde do Trabalhador e do SUS. ■■■

artigo
do mês

A Anvisa e a Saúde do Trabalhador: questões não resolvidas

Os agravos relacionados ao trabalho causam uma vítima a cada 47 segundos no Brasil e são responsáveis pela morte de um trabalhador brasileiro a cada quatro horas e meia (MPT, 2018). O termo “acidente” encobre uma sistemática estruturada de conveniência e conformismo com os agravos e doenças relacionados ao trabalho que, embora muitas vezes sejam vistos como “fatalidades” são, na realidade, evitáveis. Esta questão pode ser vista como uma verdadeira ‘pandemia oculta’ e denota um grave problema de saúde pública a nível mundial (OIT, 2013). Uma das grandes conquistas dos trabalhadores e da Reforma Sanitária é o Sistema Único de Saúde (SUS), não apenas por sua responsabilidade pela assistência gratuita, universal e integral na recuperação e reabilitação dos trabalhadores vítimas de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Sobretudo, compete ao Estado, por meio do SUS, romper com os ciclos de doença e morte que compõem este calamitoso e obscuro cenário, a fim de promover, prevenir e proteger a saúde dos trabalhadores por meio de ações deliberadas e sistemáticas que atuem nos determinantes do processo saúde-doença, mediante políticas sociais e econômicas efetivas (BRASIL, 2006).

Assim, uma vez consignado em Carta Constitucional o dever de promover, proteger e prevenir a Saúde do Trabalhador, a Lei do SUS vincula a vigilância sanitária a atuar, inclusive sobre os riscos dos ambientes, processos e condições de trabalho na cadeia produtiva de bens e serviços de mais distintos setores.

Em cumprimento à lei, em 1991, foi criada a Divisão de Proteção à Saúde do Trabalhador dentro da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, no Ministério da Saúde (MS), o que representou a retomada institucional dos aspectos relacionados à saúde e trabalho por meio das políticas de saúde, face ao histórico distanciamento das questões relacionadas à Saúde do Trabalhador com o mundo da “Saúde Pública”, conforme se verifica a seguir:

Quadro 1 - Institucionalidade das ações de Saúde do Trabalhador no início do Século XX no Brasil

Instrumento Legal	Arranjos Institucionais
Decreto nº 14.354/1920	Criação do Departamento Nacional de Saúde Pública. Polícia Sanitária enquanto responsável pela fiscalização dos ambientes de trabalho e regulamentação da Higiene Industrial
Decreto nº 19.433/1930	Cria o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (MTIC)
Decreto nº 19.495/1930	Transfere para o MTIC a Inspeção de Higiene Industrial e Profissional
Decreto nº 19.519/ 1930	Determina que volte ao Ministério da Educação e Saúde Pública a Inspeção de Higiene Industrial e Profissional
Decreto nº 24.692/1934	Criação da Inspeção de Higiene e Segurança do Trabalho dentro do Departamento Nacional do Trabalho.

Fonte: elaboração própria. Em azul campo da saúde pública. Em vermelho campo do trabalho (fora da saúde)

*Benefran Júnio da Silva Bezerra**

A Lei Orgânica da Saúde (LOS) definiu Saúde do Trabalhador como “(...) um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores (...) (Art.6º §3º da Lei nº 8080/90)”.

De igual modo, a ‘vigilância sanitária’ foi definida como “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde (...) (§1º, art. 6º, Id). Embora normalmente conhecida por sua atuação em estabelecimentos de alimentação (supermercados, feiras) e medicamentos (drogarias e farmácias) – por meio do controle sobre as coisas que as pessoas consomem, usam e se expõem, a legislação imprimiu nova lógica de produção de conhecimento e de ação à vigilância sanitária (Visa).

Silva & Pepe (2012) observam que a Lei provocou uma mudança em seu objeto de atuação, determinando que a Visa ampliasse o seu leque de intervenção para quaisquer objetos, tecnologias ou processos capazes de causar riscos à saúde em todas as etapas do processo produtivo.

Observam-se aí as “idas e vindas” da Inspeção de Higiene Industrial e Profissional na década de 1930, com a retirada da saúde dos trabalhadores das ações de políticas públicas de saúde (Vasconcellos & Oliveira, 2011). Além disso, destaca-se a centralização da regulação do trabalho no nível federal, com a formalização da Inspeção do Trabalho e consequente fragilização das ações sanitárias em saúde do trabalhador a nível estadual (Duarte, 1990). Portanto, a evolução político-institucional da área de Saúde do Trabalhador no órgão federal de coordenação do SUS se traduz em grande conquista na direção de uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST), embora permaneça marginal frente a outras prioridades. Apesar disso e das diversas reformulações na estrutura organizacional do MS, destacam-se como avanços as diretrizes normativas, operacionais e instrumentais de grande valor à atuação em Saúde do Trabalhador. Residem, no entanto, inúmeros desafios a serem enfrentados (Leão & Vasconcellos, 2011). Após 30 anos de SUS, a ‘vigilância sanitária’ vem sendo provocada em todas as Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador. O sentido reiterado de denúncia deve-se ao fato de que a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) não tem diretrizes sólidas voltadas para a ação, no âmbito do SUS, como pressupõe a Constituição Federal/88 e uma PNST. Segue o quadro 2 com observações sobre a Visat.

Quadro 2 - Conferências Nacionais de Saúde do Trabalhador: necessidades evidenciadas relativas à Vigilância Sanitária

CNST (Ano)	Deliberações e Moções constantes no Relatório Final
I (1986)	Fiscalização das condições de ST pelo MTE é inoperante, esporádica, pontual, centralizadas; as intervenções não se revertem em melhorias das condições de ST; não há permeabilidade ao controle social. Assim, delibera: ações de fiscalização devem ser exercidas pelo SUS, no âmbito estadual e municipal (autoridade sanitária local), de forma descentralizada e integrada; garantir a participação do trabalhador; SESMT sejam integrados ao SUS
II (1994)	Delibera sobre atribuir poder de fiscalização aos órgãos de saúde e autoridade sanitária à VISAT; sistematizar com bases epidemiológicas e critérios de risco as fiscalizações.
III (2005)	Qual a dimensão da participação da Anvisa nas ações da RENAST?; deliberações de incluir a vigilância em Saúde do Trabalhador como área de atuação da Anvisa/MS, integrando-a às ações de vigilância em saúde e à Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – Renast/MS; Moção aprovada (7): Quando da criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, houve uma distorção não incorporando as ações de vigilância em saúde do trabalhador; Que as fiscalizações dos ambientes e processos de trabalho são realizadas pelas Visas dos estados e municípios. Propõe: Recomendar ao Ministério da Saúde, a discussão da fiscalização dos riscos à saúde do trabalhador, como objeto de pactuação; requerer do Conselho Nacional de Saúde, o acompanhamento da negociação e da implementação desta pactuação.
IV (2014)	Moção de apelo pela regulamentação do Artigo 200, III da Constituição, que responsabiliza o Serviço de Vigilância Sanitária - SVS pelas ações preventivas nos ambientes do trabalho.

Fonte: elaboração própria. **Em azul o destaque sobre a Visat.**

Apesar de inicialmente alocada na Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, a área de Saúde do Trabalhador foi omitida das competências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) na Lei nº 9.782/99. Analisando este fato, Lucchese (2001) conclui que a Agência foi criada de modo célere, com pouco debate e participação social, assim “a incorporação da atuação no meio ambiente (...) do trabalho daria muito poder à Agência” (Id, p.), e a retirada teria se dado com o objetivo de evitar mal-estares em outros ministérios. Piovesan (2002) e Barbosa (2005) apontam esta questão como alvo de disputa política que incorria no risco de “não ter agência”, o que nas palavras de Lucchese (2001), resultou na especificação das atuação da Anvisa com consequente subtração de competências relativas à saúde do trabalhador, por meio da Lei 9.782/99, estando em possível conflito com a Lei nº 8.080/90.

Segundo Vasconcellos (2007), o fato gera desresponsabilização das vigilâncias sanitárias estaduais e municipais sobre a Saúde do Trabalhador. Lucchese (2001) aponta que as ações de VISA enquanto sistema são fragilizadas, uma vez que as instâncias estaduais e municipais que já consolidaram um trabalho nesta área ficaram prejudicadas, e as instâncias que não consolidaram atuação nesta área, por outro lado, querem se desfazer desta incumbência, embora definida e consignada tanto na Carta Constitucional quanto na Lei Orgânica da Saúde. Ou seja, flagrante descompasso entre missão e ação.

... a Visa, ao reforçar suas atividades de “regulação econômica” e “controle sobre as coisas” (medicamento, alimento), é incapaz de proteger as pessoas que atuam na produção destas mesmas coisas, em claro descompasso com as disposições constitucionais e legais do SUS.

Esta questão denuncia ainda que a Visa, ao reforçar suas atividades de “regulação econômica” e “controle sobre as coisas” (medicamento, alimento), é incapaz de proteger as pessoas que atuam na produção destas mesmas coisas, em claro descompasso com as disposições constitucionais e legais do SUS. Refletindo a mesma situação de outras instâncias do SUS, a VISA não demonstra ter incorporado os parâmetros teórico-metodológicos como estruturante das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), atendendo às diretrizes de participação social, integralidade e promoção da saúde. Neste sentido, as inspeções e fiscalizações sanitárias, mesmo relativas aos ambientes, condições e processos de trabalho, se não incorporarem estes fundamentos teórico-metodológicos, correm o risco de redundar em atividades pontuais, pouco resolutivas e de cunho burocrático.

Portanto é urgente discutir a coordenação federal de vigilância sanitária, atualmente incumbida à Anvisa, e a sua afirmação enquanto membro da Renast (Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador), a fim de contribuir para o fortalecimento da articulação intrasetorial e intersetorial na consolidação de ações de Visat em nível federal e nos demais entes federativos.

* Benefran Júnio da Silva Bezerra é servidor da ANVISA e mestre em Saúde Pública pela ENSP/Fiocruz (2019), com a dissertação: *A Agência Nacional de Vigilância Sanitária e responsabilidade Constitucional sobre a Proteção à Saúde do Trabalhador: questões não resolvidas.*

No caso da população trabalhadora, cumpre a mobilização para cobrar o direito de uma vigilância sanitária da parte do Estado que seja capaz de atuar na proteção e defesa de sua saúde, nos ambientes de trabalho, com quem possa participar dos processos de fiscalização em atenção às diretrizes do SUS. Além disso, cobrar de uma Visa que não olhe apenas para os produtos para a prateleira do supermercado ou no balcão de uma farmácia, mas para os trabalhadores envolvidos em todas as etapas de prestação de serviços, produção e consumo de bens envolvidos em ciclos de adoecimento e morte. ■■■

Referências Bibliográficas

- BARBOSA AO. Risco, vigilância e segurança sanitária: desafios à proteção da saúde [dissertação]. Salvador (BA): Instituto de Saúde Coletiva/UFBA; 2006.
- BRASIL. Constituição Federal de 1988.
- _____. Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; set 20.
- _____. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Diário Oficial da União 1999; 27 jan.
- DUARTE, I.G. Do Serviço Sanitário do Estado ao Centro de Vigilância Sanitária. Contribuição ao estudo da Vigilância Sanitária no Estado de São Paulo [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Administração de Empresas de São Paulo/Fundação Getúlio Vargas; 1990.
- LEAO, LHC & VASCONCELLOS, LCF. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast): reflexões sobre a estrutura de rede. *Epidemiol. Serv. Saúde [online]*. 2011, vol.20, n.1 [citado 2019-03-27], pp.85-100. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000100010&lng=pt&nrm=iso. ISSN 1679-4974.
- LUCCHESI, G. Globalização e regulação sanitária: Os rumos da Vigilância Sanitária no Brasil Tese Doutorado Saúde Pública, FIOCRUZ, 2001. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <https://portaleses.icict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ2001/lucchgd/pdf/capa.pdf>. Acesso em: 16/11/2017.
- PIOVESAN, M. A construção política da Agência Nacional de Vigilância Sanitária Escola Nacional de Saúde Pública, 2002. Disponível em: <https://portaleses.icict.fiocruz.br/pdf/FIOCRUZ2002/piovesmfin/capa.pdf>. Acesso em: 16/11/2017.
- SILVA, ACP, PEPE VLE. *Vigilância Sanitária: campo da proteção e promoção da saúde*. IN: GIOVANELLA L. et al.. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. Pp. 819-49.
- VASCONCELLOS LCF. Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma Política de Estado [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública; 2007. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/Tese_desenvolvimento_sustentavel.pdf. Acesso em: 7/2/2018.
- VASCONCELLOS, LCF & OLIVEIRA, MHB (Org.). Saúde, trabalho e direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória Rio de Janeiro: Educam, 2011. 598p. ISBN: 978-85-7261-056-8. Disponível em <https://www.multiplicadoresdevisat.com/saude-trabalho-direito-livro> Acesso em 19/04/2019.

NOTA dos EDITORES

A produção acadêmica de textos, ditos científicos, não é acessível ao cidadão ‘comum’. Os milhares e milhares de textos produzidos e armazenados em revistas científicas, todos os anos, são lidos apenas entre os pares, ou seja, entre os mesmos que os escrevem. Ficam armazenados nas estantes de uma ‘ciência’ hermética, discriminatória e descolada da sociedade que, para ser conhecida do público, tem que ser traduzida nos jornais, revistas ‘leigas’, boletins, televisão, blogs, vídeos da internet, no boca-a-boca. No caso da saúde do trabalhador, essa situação é mais grave, pois o que se escreve sobre o tema deveria ter como alvo principal de divulgação, ora pois, os trabalhadores! Não é o que ocorre. Revistas ‘científicas’ que tratam da saúde do trabalhador não são “para o bico” dos trabalhadores comuns. E, cada vez mais, são cada vez menos “para o bico” dos próprios pesquisadores da saúde do trabalhador. São muitos os obstáculos para que nós, acadêmicos, professores, militantes, profissionais da saúde do trabalhador consigamos publicar em revistas ‘científicas’. Os julgadores dos textos são rigorosos, cujo rigor, guardado pelo anonimato, é de credibilidade duvidosa. Querem mudar conteúdo, questionar opiniões, mudar o método, mexer na alma do que está escrito. Além disso, revistas ‘científicas’ cada vez mais cobram para publicar, exigem tradução para o inglês, levam meses e até anos para dar respostas se aceitam ou não o artigo que parece ser tido como uma ameaça para uma estética científica de caráter dúbio e que não está preocupada em massificar e democratizar o conhecimento produzido. É com este espírito de resistência que a seção de artigos do Boletim do Fórum Intersindical pretende ser um espaço aberto e democrático de reflexão e difusão de conhecimentos. Mande seu texto. Participe!

É sempre bom lembrar...

Modelo Operário Italiano (MOI) Parte 2

Na Parte 1 do Modelo Operário Italiano (Boletim Nº 44 – abril 2019) analisamos a apresentação de David Capistrano do livro *Ambiente de Trabalho – a luta dos trabalhadores pela saúde* de Ivar Oddone e outros autores, editado no Brasil em 1986. David Capistrano, em aguda e premonitória análise chamava a atenção para quatro obstáculos na implantação do MOI no Brasil: a “persistente dificuldade de enraizamento dos sindicatos nas fábricas”; a incompreensão do movimento sindical de que a luta pela saúde era um fator de organização do sindicalismo nas empresas; a “frouxidão dos laços” entre os movimentos sindical e ambientalista; e “o raquitismo de nossa democracia”, pois ela parava na porta das fábricas e na porteira das fazendas. Hoje falaremos do livro propriamente. Considerado como um marco da saúde do trabalhador no Brasil, o livro *Ambiente de Trabalho...* inicia com a transcrição de um Manual sobre o Ambiente de Trabalho, produzido pela Federação Italiana dos Trabalhadores da Indústria Metalmeccânica, de 1971. Logo no início, o texto assinala que a nocividade que sempre acompanhou o trabalho só seria superada se a classe operária se apropriasse das descobertas científicas neste campo. Com estes conhecimentos socializados, os trabalhadores deveriam se posicionar como protagonistas na luta pela saúde no trabalho. Assim se expressava: “*Somente uma real posição de hegemonia da classe operária diante dos problemas da nocividade pode garantir as transformações que podem e devem determinar um ambiente de trabalho adequado para o homem.*” O texto reivindicava para a classe operária as modificações tecnológicas, técnicas e normativas necessárias para a anulação ou redução ao mínimo dos riscos presentes no ambiente de trabalho. Assinalava, ainda, que a publicação era fruto de uma experiência de colaboração entre operários, dirigentes sindicais, técnicos da saúde, médicos, psicólogos que, a despeito de muitas dificuldades, construíram um modelo de controle da nocividade no trabalho.

É emblemática a observação de que nesse processo, os técnicos envolvidos colocaram seus conhecimentos científicos à “disposição da classe operária”. O manual que consta do livro tem uma ordem de apresentação com 52 figuras de ilustração para serem utilizadas nos cursos de formação sindical.

Conheça Ivar Oddone, uma das principais referências do MOI e um dos organizadores do livro *Ambiente de Trabalho – a luta dos trabalhadores pela saúde* –

Leia mais em:

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572013000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/142886/150645>
- <https://issuu.com/lisset/docs/name1890f4>



Capa original da edição italiana do livro *Ambiente di Lavoro* - 1977

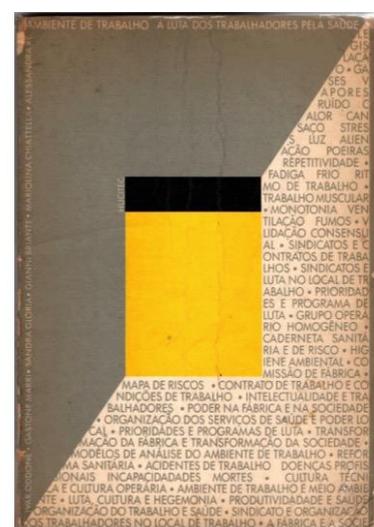
Consta de quatro partes.

Na 1ª parte aponta-se os fatores nocivos em quatro grupos de cor: verde - elementos encontrados no ambiente de trabalho e fora dele - luz, ruído, temperatura, umidade, ventilação; vermelho - elementos quase exclusivos do ambiente de trabalho - poeiras, gases, fumos, vapores; amarelo - atividade muscular e trabalho físico; azul - efeitos estressantes - monotonia, repetitividade, ritmo excessivo, saturação do tempo, posição incômoda, ansiedade, responsabilidade, frustração. Ainda na 1ª parte apresenta-se uma resenha histórica de abordagem das condições de trabalho, desde as primeiras observações de Marx sobre a saúde dos operários, passando pelo taylorismo, depois a ergonomia, até chegar à alternativa operária. O texto conclama a organização sindical a promover a luta pela saúde, em que o grupo operário, lado a lado com os técnicos, torne-se sujeito na solução dos problemas.

A 2ª parte trata dos diversos fatores nocivos e a influência sobre a saúde. Correlaciona os quatro grupos de fatores nocivos a acidentes, doenças inespecíficas e doenças profissionais (específicas). A 3ª parte discorre sobre as soluções que o sindicato pode propor para eliminar a nocividade do ambiente de trabalho.

Finalmente, a 4ª parte do livro trata de temas mais específicos, de modo a detalhar a forma de abordagem do problema da nocividade.

Na próxima abordagem sobre o MOI (parte 3), detalharemos como os operários italianos criaram um método muito avançado, capaz de revolucionar a luta pela saúde no mundo do trabalho. ■ ■ ■



Capa da edição brasileira do livro *Ambiente de Trabalho – a luta dos Trabalhadores pela saúde* Editora Hucitec – São Paulo – 1986

*Trabalhadores Anônimos**Dando Visibilidade às
Identidades Sociais*

LEONARDO FRANCISCO de Oliveira

Toda última 6ª feira de cada mês, Leonardo acorda às 4 horas da manhã e se prepara para ir à reunião do Fórum Intersindical.

Mendes, de onde ele vem, fica a cerca de 100 km da Fiocruz, onde normalmente ocorre a reunião ordinária. São 100 km que, a depender do trânsito, multiplica-se por dois (ou três) em km de paciência. Chega lá, e toda vez, na hora da apresentação, ele diz: “*sou Leonardo, assistente social, moro em Mendes e venho aqui porque os tempos exigem.*” E é verdade, os tempos exigem, ele sabe e vem conferir. O que o povo do Fórum não sabia é que ele vive de música e que pretende manter a sua arte, mas quer, também, ir além.

Os tempos exigem.



Foto: Pinheiro

Leonardo nasceu, há 32 anos, em Mendes, no estado do Rio de Janeiro, onde vive atualmente. Passou sua infância em Valença, município próximo, onde aprendeu a tocar violão. Aos 16/17 anos, influenciado por seu amigo Hericley, baixista, mudou de instrumento, parece que definitivamente. Feita a mudança de instrumento, a noite o acolheu. Passou a tocar na noite, em bandas de rock. Aos 20 anos, a música de Milton Nascimento deu-lhe um sacode. MPB, samba, bossa nova, jazz e todo o tipo de som que homenageia o belo passou a lhe acompanhar nas peregrinações sob a luz da lua. A música não é a sua única paixão, mas é o que lhe garante a sobrevivência digna, sempre de forma compartilhada com seus companheiros das diversas bandas em que toca. Leonardo, além de fazer 8 a 10 shows por mês, costuma também gravar em estúdio, como parte de sua profissão.

A invisibilidade social dos trabalhadores é patente. Seu adoecimento e sua morte ao produzirem os bens e os produtos de consumo que movem a sociedade e a vida, em si mesma, não constam da embalagem. Não está no rótulo do que comemos e usamos que, para chegar em nossas mãos, adoeceram ‘x’ trabalhadoras, morreram ‘y’ trabalhadores. A doença e a morte rondam o trabalho. Mas não as vemos. Então, o problema é o trabalho? Claro que não! Sem o trabalho não há vida, não moraríamos, não vestiríamos, não comeríamos, enfim, não seríamos o que somos. E se a invisibilidade da relação saúde-trabalho é evidente com os trabalhadores que têm uma inserção social mais visível, com os trabalhadores anônimos a situação é ainda pior. Trazer à tona suas identidades sociais é o propósito desta coluna do Boletim Informativo. Contribua com ela. ■ ■ ■

Formado em Serviço Social, trabalhou no SUAS (Sistema Único de Assistência Social), mais especificamente nos seus Centros de Referência (CRAS). Como assistente social, cursou a especialização em Gênero, Saúde e Direitos Humanos, promovido pelo DIHS (Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural), onde ocorre a maior parte das reuniões ordinárias do Fórum Intersindical.

Daí, Leonardo passou a frequentá-lo. Como assistente social, Leonardo costuma fazer palestras sobre direitos humanos, em escolas e igrejas, especialmente enfocando a violência contra a mulher. Sua vocação de palestrante, aliado ao ambiente acadêmico e à veia artística, vem estimulando Leonardo a fazer o mestrado, talvez na própria Fiocruz. Vamos torcer. Ele pensa em estudar a saúde do trabalhador dos músicos da noite. Como um deles, conhece as dificuldades dessa nossa gente trabalhadora que alegra nossas noites nos shows e botequins: trabalho fragilizado, contratos rompidos, vínculos precários ou inexistentes, dificuldades em arcar com a previdência, carregar seus pesados instrumentos a cada dia de trabalho, inversão do círculo de sono e, entre tantos problemas, agradar a um público que nem sempre é atento ou mesmo amistoso. São poucos os trabalhos acadêmicos que se dedicam a esse tema. Leonardo tem um material de pesquisa muito rico pela frente e um futuro promissor. Ah! E antes que se esqueça, sob o nome de Leonardo Francisco, surge um belo poeta. Com uma coluna no Portal Valença RJ, ele exhibe lindos poemas, dos quais selecionamos um para a seção *Saúde do Trabalhador é Arte* deste Boletim. Vale a pena conferir seus poemas no link abaixo

<https://www.portalvalencarj.com.br/category/colaboradores/leonardo-francisco/> ■ ■ ■



Saúde do Trabalhador é ARTE é a seção do Boletim que busca demonstrar que trabalhar sob o jugo da opressão, da discriminação e da exploração é arte. É pura arte trabalhar, onde quer que seja, para construir um mundo em que somente os que detêm os meios de produção, em conluio com um poder político que lhes sustenta, destrói a saúde dos que lhes enriquecem. Arte pura! Da capacidade de sermos artistas extraímos a capacidade de resistir e sonhar com um mundo em que a Arte pertença apenas àqueles que a fazem.

A crise

[Baseado no Poema de Facundo Cabral

*No te preocupés por la crisis]**

Que se lixe a crise / Ela não é tão grave
Perdeste dinheiro?

Não é tão importante / Qualquer um pode tê-lo
A maior parte das pessoas nasce em casebres
E em casebres morre

A crise vai te libertar das coisas que te acorrentam
E que te rebaixam / De criador a consumidor
E te fazem a razão de ser

Daquilo, que, cedo ou tarde, irá para o lixo

Que se lixe a crise / Ela não é tão grave
Ela te salvará do excesso de coisas podres
e artificiais que te idiotizam

Graças à crise estarás mais acompanhado
E terás novas companhias

Porque o capitalismo conseguiu

O que o comunismo não conseguiu:

A igualdade

A igualdade da pobreza e da miséria

Porque agora seremos todos pobres

E seremos mais iguais ainda na miséria

Mas

Que se lixe a crise

Ela irá te libertar do artificial

E te aproximará do essencial

E quanto mais perderes

Mais poderás ganhar com outros poderes

Crise é mudança

Se estás preparado para ela, diga:

Que se lixe a crise!



* Versão livre e Adaptação de Domitilo de Andrade (s/data).

Para conhecer Facundo Cabral visite os sites:

<https://www.youtube.com/watch?v=tr8WH4s9Oe8>

<https://www.youtube.com/watch?v=8HNgh0Ov-po>

<https://www.youtube.com/watch?v=7ALtz-DF8po>

<https://www.youtube.com/watch?v=3BG56o7YHgY>

<https://www.youtube.com/watch?v=WVFy51jAkYY>

<https://www.youtube.com/watch?v=JzBZKdNsZRU>

Contribua. Participe. Envie sua foto, seu vídeo, seu poema, seu texto, sua crítica, faça sua arte para registrar sua indignação com a forma como se trata a saúde dos trabalhadores no Brasil.

Saúde do Trabalhador é
ARTE
Sem perder a capacidade
de LUTARTE

Dedo na Ferida

Filme de Silvio Tendler

Ver o filme em

<https://www.youtube.com/watch?v=lhErYR90dC>

“Documentário de Silvio Tendler cumpre sua função de nos causar revolta... O mecanismo é cruel. A crise faz com que os mais ricos do mundo ganhem muito dinheiro. Os assalariados, ao contrário, trabalham muito para ganhar trocados, tendo pouco tempo e energia para serem politizados. "Dedo na Ferida", por seu discurso, é imperdível, e deveria mesmo ser obrigatório no currículo escolar.” Ver comentários em: <https://www1.folha.uol.com.br/ilustrada/2018/06/dedo-na-ferida-e-imperdivel-e-deveria-ser-obrigatorio-nas-escolas.shtml>

Veja também entrevista com Silvio Tendler em:

<https://www.youtube.com/watch?v=nUh77tGOuPA>

É um filme para entender o Brasil. O Brasil não é para principiantes. Os que hoje mandam no Brasil eleitos pelo povo brasileiro não são principiantes. Eles sabem o que querem. E nós, perplexos, sequer começamos a engatinhar. ■■■

Tempo das Águas

Leonardo Francisco

É tempo das águas.
Uma enchente inundou de incerteza
toda a paisagem
borrando a pintura de enganos,
como se tudo fosse ilusão.
As águas turvas desaguam
nos corações dos que
aprenderam a navegar
nas correntezas da intolerância,
e com calor da liberdade,
refrescam-se em rios autoritários.
É tempo de travessia.
Nadar rumo ao amanhã
com os pulmões inflados
de coragem para ser livre.
Vencer a correnteza
que nos impede de chegar
ao outro lado da margem,
no seco seguro,
onde a repressão dos homens
não poderá nos afogar.



Saúde do Trabalhador é ARTE
Saúde do Trabalhador é ARTE

Gabriela Chaves Marra

Série Frigoríficos - Sala de Abate Cuiabá - 2017/2018

Pesquisa da tese de doutorado *Saúde e processo de trabalho em frigoríficos: da necessidade ao adoecimento*.
Gabriela Chaves Marra é médica veterinária formada na UFRRJ [Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro], doutora em Saúde Pública ENSP/Fiocruz.



Sangria – foto: Gabriela Marra

"E, nessa onda, 'capital e fé', muitos países vêm ensaiando suas distintas formas de destroçar as almas das gentes. [...] Pode não ser comunismo nem socialismo, mas, com certeza, capitalismo não é."

[Fabrício Rodriguez / Coluna Opinião / 09-04-2019]

"[...] urge refletir o sentido político da solidariedade. Arrancá-la dos dicionários e fazê-la ação revolucionária entre as trabalhadoras e trabalhadores, nos sindicatos, movimentos sociais, universidades, bairros, ruas, praças e comunidades." [Ricardo Gonçalves / Coluna Opinião / 11-04-2019]



Trabalhador puxa o animal para a área de sangria – foto: Gabriela Marra



Início da esfola – foto: Gabriela Marra

"O Cuidado é ethos do Humano e significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção e compaixão. Um Cuidado compassivo, sendo a base das cidades, estados e nações é uma necessidade que deverá ser desenvolvida por todos nós, na expectativa de evitar diferenças, iniquidades, racismos, sexismos e fundamentalismos."

[Ernani Costa Mendes / Coluna Opinião / 17-04-2019]

INFORMES

Marielle
PRESENTE



Fórum Intersindical
FormAÇÃO
InformAÇÃO
TransformAÇÃO
AÇÃO

PRÓXIMA REUNIÃO do FÓRUM INTERSINDICAL

Dia 31/05/2019 - 6ª feira
09:00 às 13:00h

Oficina Temática:

Fundamentos e panorama da
Saúde do Trabalhador no Brasil

Francisco Lacaz

Doutor em Saúde Coletiva

Professor da Universidade Federal de São Paulo

Aula do VI Curso Intersindical (2019)

Fundação Oswaldo Cruz

(Prédio da Expansão)

Av. Brasil, 4036, sala 905, Manguinhos

Pista de subida da Av. Brasil, direção Zona Norte.

Acompanhe a
COLUNA OPINIÃO
na página frontal superior do Blog
www.multiplicadoresdevisat.com

Nela você se atualiza diariamente com os temas
de interesse da saúde do trabalhador,
saúde ambiental, direitos humanos e
movimentos sindical e social.

São mais de 50 colunistas com experiência
e militância nessas áreas.
Dê sua opinião sobre as matérias e sugira novas.

Reunião do Fórum Intersindical em 26/04/2019 - Oficina Temática:
Panorama atual do SUS com Lucia Souto (no destaque)



Foto: Marcel Caldas

A Reunião Ordinária do Fórum Intersindical, realizada no dia 26/04/2019, contou com Lucia Souto (no destaque) falando sobre o panorama atual do SUS. Ela é presidente do CEBES, entidade histórica que contribuiu para a constituição do Movimento Sanitário que construiu o SUS e do qual Lucia foi figura proeminente. Na reunião, o Fórum prestou uma singela homenagem a seu bravo companheiro Alessandro Furtado, sindicalista comerciário militante guerreiro. Saudade.

ATENÇÃO!
Se você tem interesse em escrever um texto sobre
saúde do trabalhador para a nossa seção
artigo do mês entre no blog
www.multiplicadoresdevisat.com
e envie!!



Alessandro Furtado

ENVIE suas FOTOGRAFIAS sobre SAÚDE
do TRABALHADOR para o nosso Boletim
www.multiplicadoresdevisat.com

ATENÇÃO VI CURSO INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO

O curso é oferecido para dirigentes ou
pessoas indicadas de instituições
sindicais e representativas de
trabalhadores. A critério da
coordenação poderão ser aceitos alunos
e profissionais que estejam trabalhando
com o tema do curso. As aulas ocorrerão
nas últimas sextas-feiras do mês
(iniciando cada módulo na Oficina
Temática do Fórum Intersindical) e nas
primeiras sextas-feiras do mês seguinte
dando continuidade ao tema.
As aulas iniciaram no dia 29/03/2019, mas o
curso é modular e aberto.

Inscrições
cursointersindical@gmail.com
Acompanhe a programação pelo Blog
www.multiplicadoresdevisat.com

Coordenação:

Luciene Aguiar (doutoranda ENSP/FIOCRUZ)

Renato José Bonfatti (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (DIHS/ENSP/FIOCRUZ)

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