

QUANDO TRABALHAR ADOECE!¹

Introdução.

Profa. Dra. Aparecida Darc de Souza²

De acordo com os dados divulgados pela OIT (Organização Internacional do Trabalho) atualmente, no mundo, dois milhões de trabalhadores morrem a cada ano de doenças ocupacionais e acidentes ocorridos no ambiente de trabalho. De maneira geral o número de mortos diários é superior a 5 mil pessoas. Este índice, segundo a OIT, representa o dobro das vítimas de guerra.

O crescimento do número de doenças ocupacionais e acidentes de trabalho está relacionado, em grande medida, ao aumento do ritmo e da intensificação do trabalho exigidos pelos novos padrões de acumulação estabelecidos nas últimas décadas. Submetidos a tarefas repetitivas e pressionados pelas metas de produtividades milhares de trabalhadores no Brasil e no mundo sofrem com o trabalho degradante.

Entretanto, este sofrimento causado pelo processo de trabalho é invisível aos olhos da sociedade, porque regra geral é visto como um problema individual. Por um lado, muitas vezes o trabalhador é responsabilizado pelo acidente por desatenção, descuido ou desrespeito às normas de segurança. Até mesmo quando o cansaço é o fator determinante do acidente, a culpa é atribuída ao trabalhador que decidiu de “livre e espontânea vontade” duplicar sua jornada de trabalho para aumentar sua renda. Desconsidera-se que é a luta pela sobrevivência e a dinâmica de organização do processo produtivo que leva a uma jornada intensa e extensa de trabalho.

Por outro lado, as chamadas doenças ocupacionais (*doenças causadas pelas condições de trabalho ou ambiente e/ou pelos processos de trabalho*) são de difícil diagnóstico, pois são socialmente reconhecidas como resultados de propensão genética, ou maus hábitos pessoais. Novamente o problema é tratado como uma questão individual e depositado sobre os ombros do trabalhador. Atualmente, no Brasil, são reconhecidos como doenças ocupacionais quatro grandes grupos de patologias: **Hipertensão Arterial, Doenças Respiratórias Crônicas, Doenças do Aparelho Locomotor, Distúrbios Mentais e Stress.**

1 Mural Produzido em abril/2009. Coordenação: Aparecida Darc de Souza. Estagiários: Alexandre Arienti Ramos, Guilherme Dotti Grando, Juliana Valentini, Karen Loraine Kraulich, Karen Renata Capelesso, Marcos da Silva de Oliveira.

2 Docente no curso de História da UNIOESTE.

Dentro deste quadro, houve recentemente um grande aumento das doenças do aparelho locomotor, em especial da LER/Dort. Essas nomenclaturas servem para designar as inflamações que atingem tendões e as bainhas nervosas que os recobrem. São doenças que atingem os músculos, tendões, nervos e ligamentos que podem ocasionar invalidez permanente. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde do Brasil indicam que a LER representa 70% das doenças relacionadas ao trabalho. Considerada como uma doença específica de determinados setores, hoje esta doença atinge não só digitadores e bancários, mas espalhou-se como uma epidemia na indústria e no setor de serviços.

Mas não são apenas os trabalhadores urbanos que sofrem com acidentes e doenças causadas pelo trabalho. No Brasil é bastante elevado o número de trabalhadores rurais que adoecem e/ou morrem por intoxicação com agrotóxicos. Segundo o Ministério da Saúde os agrotóxicos estão em sétimo lugar em número de acidentes com substâncias químicas e em primeiro no número de mortes no Brasil. O excesso de trabalho, o ritmo acelerado de produção e o aumento da carga de trabalho individual representam os principais fatores dos acidentes e morte de trabalhadores nos canaviais.

Estes dados revelam que, seja no campo ou na cidade, as novas formas de organização do trabalho têm cobrado um preço demasiadamente alto para alcançar os altos índices de produtividade e sucesso no mercado.

O Degradante Trabalho dos Canaviais

Juliana Valentini³

Alexandre Arienti Ramos⁴

Uma das primeiras ocupações lucrativas no Brasil foi a produção canavieira. Com altos e baixos, esta atividade permeou toda a nossa história, fazendo-se presente até os dias de hoje. Assim como a produção canavieira às relações de exploração que são a ela comuns foram um dos legados deixados ao Brasil e aos trabalhadores brasileiros. Desde a década de 70, num cenário preocupante de poluição e elevação dos preços do petróleo, a cana é revisitada como campo lucrativo de investimento. O setor vem crescendo anualmente a taxas de 8,95% de 2000 a 2005.

O ressurgimento da atividade traz consigo formas de exploração semelhantes às adotadas na prática colonial. A produção canavieira apenas substituiu o escravo pelo trabalhador bóia fria. Um cortador de cana trabalha até 18 horas por dia, durante as quais corta em média de doze a vinte toneladas de cana. O trabalhador recebe por tonelada cortada uma média de R\$ 2,50 reais. Como incentivo ao aumento da produção são sorteados brindes aos campeões de produtividade. Tal situação obriga os trabalhadores a desempenharem jornadas extenuantes, tornando o trabalho uma jornada permeada por doenças e mortes.

O gigantesco esforço diário exigido no corte da cana produz uma massa de trabalhadores doentes que são vistos como peças descartáveis da moenda que produz o álcool nosso de cada dia. Entre as doenças mais comuns temos perda de potássio, câibras, doenças respiratórias, desvio de coluna, Ler/Dort. Chegamos, enfim, ao extremo de encontrar trabalhadores, seres humanos como eu e você que está lendo este texto, literalmente morrendo de exaustão em convulsões de câibra aguda, tecnicamente chamada de distúrbio hidreletrolítico. Esse quadro limite se torna possível graças ao uso de toda sorte de estimulantes, analgésicos que impedem o trabalhador de ceder ao cansaço e ao esgotamento físico. Como alternativa para este cenário tem sido pensada a mecanização da produção canavieira.

O ministro do trabalho Carlos Lupi admite a existência do trabalho degradante nos canaviais, e aponta como alternativa para erradicar esse problema de exploração de mão de obra barata, a mecanização, que criará novos empregos para profissionais formados, como técnicos agrícolas, mecânicos, tratoristas, psicólogos, engenheiros de produção e outros. Acreditando que a mecanização reduzirá o esforço bruto, a exploração do trabalho informal, a mão de obra infantil, etc. Ignorando dessa forma que a submissão a esse trabalho só ocorre devido à falta de opção de

3 Discente do 2º ano do curso de História da UNIOESTE

4 Discente do 2º ano do curso de História da UNIOESTE

trabalho. Todavia deixará desempregados milhares de indivíduos que correspondem aos trabalhadores 'menos qualificados', tirando a única opção de sobrevivência e os empurrando para outras formas precárias de trabalho. A mecanização é uma solução que tem em seu horizonte apenas a preocupação com a produção, com a produtividade e com o lucro.

LER: A nova epidemia do Brasil

Guilherme Dotti Grando⁵

Karen Loraine Kraulcih⁶

As chamadas LER (Lesões por Esforços Repetitivos)/DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) não são doenças recentes, porém vêm crescendo em proporções epidêmicas a partir dos anos 90; impulsionadas pelas mudanças tecnológicas na organização e divisão do trabalho, onde o interesse exclusivo das empresas é o acúmulo de capital, as LER/DORT prejudicam a saúde e a vida social dos trabalhadores cada vez mais cedo.

Embora os índices de acidentes de trabalho tenham caído na década de 90, as doenças relacionadas a ele cresceram cada vez mais, somente no estado de São Paulo, o número de trabalhadores que sofrem de LER/DORT é de 310 mil, ou seja, 6% do número total de trabalhadores na cidade, em pesquisa do Datafolha em 2001.

Segundo o Relatório da Nusat/INSS MG nos anos de 1992 a 1998, a faixa etária predominante nos casos de LER/DORT é a que vai dos 30 aos 39 anos. Em relação à escolaridade, os índices de lesões em trabalhadores com nível superior caíram de 22,4% em 1994 para 9,6% em 1998. Já no que diz respeito aos trabalhadores com escolaridade inferior a 8 anos de estudo, os números subiram de 30,1% em 1994 para 45,7% em 1998. Podemos analisar também a relação entre o salário dos trabalhadores e as doenças ocupacionais, em estatísticas temos o número de lesionados que recebem de 1 a 2 salários mínimos crescendo de 11,9% em 1994 para 29,8% em 1998 enquanto aqueles que têm uma renda acima de 5 salários vão de 38,1% para 27% nestes mesmos anos. Neste mesmo relatório vemos que somente na Região Metropolitana de Belo Horizonte entre 1991 a 1996, os casos de LER/DORT tiveram um crescimento anual de 32,8%.

De acordo com pesquisas, as mulheres são as mais atingidas nos casos de LER/DORT, não pela questão da chamada propensão biológica, mas sim pela forma de inserção feminina na divisão do trabalho. Quer dizer, as mulheres ficam com tarefas mais repetitivas e monótonas que os homens. As faixas etárias mais atingidas neste caso são as que vão dos 18 aos 24 anos, 35,3% e dos 25 aos 39 anos, 33,5%. O número de desempregos é maior também entre as mulheres: na Região Metropolitana de Belo Horizonte, em 297 mil desempregados, elas representam 51,1% e eles 48,9%.

As doenças ocupacionais não prejudicam o indivíduo apenas em seu campo de trabalho, mas

5 Discente do 1º ano do curso de História da UNIOESTE

6 Discente do 2º ano do curso de História da UNIOESTE

também a sua vida social. O que antes atingia quase que exclusivamente digitadores, telefonistas, caixas bancários, se estendeu também a trabalhadores de serviços de saúde, faxineiras, bordadeiras, professores. As LER/DORT vem crescendo à medida que as empresas não as colocam como questões graves e que precisam ser prevenidas e fazem com que os trabalhadores sintam as lesões como problemas exclusivamente seus e não como resultado de um trabalho desgastante e repetitivo por um longo período de tempo.

Frigoríficos: o outro lado da moeda!

*Karen Renata Capelesso*⁷

*Marcos da Silva de Oliveira*⁸

Uma das principais atividades econômicas do estado do Paraná é a produção de carnes, sendo o estado um dos recordistas de exportação do país. Para termos noção desta realidade, dos 50 municípios que fazem parte da região oeste, em mais de 12 deles há frigoríficos, cooperativas e abatedouros. Somente o segmento de abate de aves é o maior empregador da região, concentrando cerca de 13,84% de toda a mão-de-obra industrial.

O processo de trabalho dos frigoríficos compreende desde a recepção do animal vivo, processamento de todas as suas partes até ficarem prontas para comercialização. As atividades de produção concentram-se em quatro grandes etapas: preparação – recepção e abate dos animais; evisceração – retira-se as vísceras dos animais e corta-se o em diferentes partes; espotejamento e embalagem – as partes dos animais são separadas, pesadas e embaladas; estocagem e expedição – estoque e despacho das peças para consumo.

Na maioria das vezes, os recordes de produção, exportação das indústrias é propagandeado com glórias, mas não nos perguntamos como que essas taxas estão crescendo, a que custo que acontece este crescimento. Esquecemos em que situação os responsáveis efetivos pela produção, os trabalhadores, se encontram neste panorama.

A situação dos trabalhadores é extremamente precária, jornada de trabalho estafante, estresse, pressão para cumprir metas de produção exigidas pelos frigoríficos, que algumas vezes são quase humanamente impossíveis de se serem alcançadas. Mesmo assim, muitos trabalhadores, com medo de perder o emprego, se desdobram em esforços para atingir o ritmo de produção determinado pela necessidade do mercado.

Em recentes estudos, foi apontado que a média de abate dos frigoríficos no oeste do Paraná são de 8 mil frangos por hora, 3 mil cabeças de bois por dia e 7 mil porcos por dia. Qual é o impacto destas metas sobre os trabalhadores? Qual é o custo humano envolvido nesta produtividade?

As complicações causadas pela sobrecarga de trabalho são imensas, variando desde doenças psicológicas como estresse, depressão a físicas como os bicos de papagaios, hipertensão, reumatismo, tendinite, bursite, e principalmente a LER (Lesão por Esforço Repetitivo), que já se tornou uma epidemia no mundo. Segundo dados do Ministério da Saúde, o trabalho em frigoríficos

7 Discente do 4º ano do curso de História da UNIOESTE

8 Discente do 1º ano do curso de História da UNIOESTE

está entre as 4 atividades em que mais ocorrem doenças, sendo a principal a LER.

A falta de controle e de fiscalização em muitos abatedouros faz com que cada vez mais muitos trabalhadores sofram com a LER, pois seguem uma rotina exaustiva de “repetitividade de movimentos” num ritmo intenso e acelerado de produção, geralmente determinado pelas máquinas. Com o manuseio de equipamentos perigosos, exposição à variação de temperatura, desgaste físico e psíquico, os risco de ocorrer acidentes e doenças são mais visíveis.

Em suma, esta lógica de produção, visando somente o aumento de lucratividade dos frigoríficos, traz a “geração de emprego e renda”, porém as complicações resultantes são as doenças ocupacionais e acidentes, causados por extensas e intensas jornadas de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MENDES, René. *O impacto dos efeitos das ocupações na saúde dos trabalhadores*. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 22(4): 311-26, 1988.

NOVAES:José Roberto Pereira, *Campeões de produtividade: dores e febre nos canaviais paulistas*. **Estudos Avançados**. 21 (57): 167-177, 2007.

SALIM, Celso Amorim. *Doenças do trabalho exclusão, segregação e relações de gênero*.**São Paulo em Perspectiva**, 17(1): 11-24, 2003.

UNIOESTE, *Cartilha sobre a saúde do trabalhador: fique de olho para não entrar nessa fria*. Cascavel, Edunioeste, 2008.

http://www.bauru.unesp.br/curso_cipa/4_doencas_do_trabalho/1_doencas_no_mundo.htm

http://www.segurancanotrabalho.eng.br/artigos/acid_brasil.html

http://veja.abril.com.br/160797/p_134.html.

<http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/clipping/junho-2008/ministro-admite-existencia-de-trabalho-escravo-nos-canaviais>

<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/1,,EDG77560-5856,00.html>

<http://www.agenciabrasil.gov.br/noticias/2008/04/28/materia.2008-04-28.4025897983/view>

<http://www.observatoriosocial.org.br/portal/index.php?option=content&task=view&id=1824&Itemid=114>