

LUTA MÉDICA ENTREVISTA: CARLOS VALADARES

Entrevista publicada na Revista Luta Médica nº 06

(janeiro/março de 2008)

Carlos Valadares, médico do trabalho, ergonomista certificado pela Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO), conselheiro do Conselho Regional de Medicina da Bahia (Cremeb), e coordenador da Câmara Técnica de Medicina do Trabalho, médico da Petrobrás e do Sindicato dos Bancários.



Na história das doenças do trabalho houve interferências importantes de médicos. Teses foram defendidas e respaldaram as reivindicações dos trabalhadores. Qual a importância da Saúde no mundo do trabalho?

O sofrimento do empregado e de sua família é grande, os custos sociais e econômicos são grandes para o país. E quem adoece

procura o médico. São milhares as vítimas fatais de acidentes de trabalho; milhares de aposentados por invalidez em plena idade produtiva; dezenas de milhares afastados pelo INSS por problemas de saúde relacionados ao trabalho; dificuldade de retornar ao trabalho devido às limitações físicas e mentais.

Bernadino Ramazzini (1633-1714), o pai da medicina do trabalho, introduziu a pergunta “qual a sua ocupação?” Com a revolução industrial na Inglaterra e o desenvolvimento do capitalismo em outros países, evidenciou-se, em maior magnitude a importância do trabalho na gênese do adoecimento dos trabalhadores. Desde o *Factory Act* (1833), na Inglaterra médicos passaram a trabalhar nas fabricas.

O médico, desde então, recebe o impacto das doenças e lesões. Ele atende e percebe que prevenir é uma ação prévia ao seu atendimento e por isso tem jogado um importante papel prevencionista nas empresas e na sociedade, buscando intervir não só no diagnóstico e tratamento como na mudança das políticas referentes à saúde de quem trabalha e das demais políticas econômicas e sociais. Recusa-se a simplesmente tratar dos efeitos, busca meios para transformar e eliminar as causas e riscos existentes.

Qual a sua participação como médico do trabalho no movimento sindical na Bahia?

Cheguei a Salvador após à Anistia nos anos 80, que permitiu o retorno de tantos brasileiros e com o compromisso de continuar lutando para melhorar e transformar o Brasil. Adepto de atuar preventivamente, fui contratado médico do Sindiquímica, para atividades de assessoria. E não para prestar assistência individual a trabalhadores da indústria química e petroquímica – uma nova concepção de atividade médica nos sindicatos. Trabalhei na elaboração do Programa de Saúde do Trabalhador de Camaçari (1986 – 87); médico de trabalho de empresas e do SESI, e médico do trabalho do Sindicato dos Bancários (1991 - atual) e Comerciários, consultoria para Metalúrgicos e outros; médico da Petrobras desde 1992. Participei da criação do CESAT, Centro de Referência de Saúde do Trabalhador. Busco trabalhar sempre articulado com as mais diversas instituições governamentais e sociais. Participo, como representante do CREMEB do Fórum Estadual de Proteção ao Meio Ambiente de Trabalho, criado e coordenado pelo Ministério Público do Trabalho.

Participo das atividades da Sociedade Baiana de Medicina do Trabalho.

Considero a necessidade de um trabalho articulado das diversas entidades médicas, hoje cada uma atuando com suas especificidades, em defesa da saúde da população, da medicina e dos médicos. Recentemente foi criado o Conselho Superior das Entidades Médicas formado pelo CREMEB, do qual sou um dos representantes, do SINDIMED e da ABM. Pode-se assim somar

forças e recursos para melhoria das condições de trabalho na área de saúde.

Na sua impressão qual a categoria de trabalhadores na Bahia que sofre com maiores riscos no ambiente de trabalho? Qual atitude é esperada para redução de danos à saúde destes trabalhadores?

É preciso acabar com o mito de que quem cuida da saúde não adoece, que médico não adoece e muito menos que o trabalhador de saúde está imune a acidentes e doenças do trabalho.

As longas jornadas de trabalho, as pressões, que atribuíram ao servidor de saúde a responsabilidade pela carência dos serviços, o corre-corre para outros plantões e atividades, as lombalgias, o estresse, a hipertensão, as patologias psicossomáticas, o suicídio no trabalho ou por causa dele, o uso de diversas drogas lícitas e ilícitas, as diversas doenças mentais; as condições adversas de trabalho às vezes sem condições mínimas, os baixos salários, ainda fazendo do ato médico um ato heróico e cada vez mais criticado e com menos reconhecimento. Nós médicos sofremos ao trabalhar e por causa do trabalho também adoecemos.

Em verdade a precarização e desvalorização do trabalho decorrente do projeto neoliberal aplicado pelo governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso provocou adoecimento de

milhares de trabalhadores, das diversas categorias. Perversa continua sendo os acidentes de trabalho, com grande sofrimento, longos afastamentos por incapacidade e invalidez, muitos deles fatais. Destaca-se a construção civil devido ao grande número de lesionados e à intensiva terceirização; As Ler/dort atingem inúmeras categorias como os metalúrgicos da FORD e a numerosa categoria dos bancários, mas são descritos casos em todas as categorias. Pode-se caracterizar mudanças no perfil epidemiológico do adoecimento dos trabalhadores. Doenças como perdas auditiva induzida por ruído, intoxicação por produtos químicos tais como chumbo, mercúrio e benzeno passam para segundo plano; acidentes de trabalho persistem; e surgem novas patologias como a citada epidemia de LER/DORT, mais notificada atualmente e a caracterização do assédio sexual e moral no trabalho. O assédio moral, a humilhação e destruição física e psicológica no local de trabalho ganham destaque nos tribunais e é fruto de campanha do movimento sindical para caracterizar e prevenir esta nova forma de adoecimento. As doenças mentais, as doenças do século XXI, passam cada vez mais a serem relacionadas com o trabalho, e acometem grande número de trabalhadores, apesar de que o INSS e as empresas não queiram reconhecer como ligadas ao ambiente de trabalho.

Continua escandalizando o evidente subregistro de doenças e acidentes de trabalho no Brasil e também na Bahia.

Qual a sua impressão sobre a influência do movimento sindical brasileiro na legislação vigente?

É muito limitada, primeiro que o processo neoliberal de definir estado mínimo, sem maior responsabilidade social, levou a um grande enfraquecimento do movimento sindical em todo o mundo que passou a lutar contra a perda e cassação de direitos, limitando a luta para novas conquistas para aliviar a carga física, mental e psíquica provocada pelo trabalho. Somente agora no mundo e no Brasil busca-se unificar reivindicações básicas com a luta de todas as Centrais Sindicais pela redução da jornada de trabalho sem redução salarial permitindo só com esta medida incorporar ao mercado de trabalho milhões de trabalhadores. Mas importante também que reduzindo a jornada, adquire-se mais tempo livre para descanso, mais lazer, e evidentemente mais saúde e produtividade. Hoje se busca tanto na legislação trabalhista como previdenciária articular os movimentos sociais para pressionar os legisladores. Sobre a redução da jornada de trabalho há uma campanha para conseguir 1 milhão de assinaturas para levar ao parlamento e pressionar sua aprovação.

A Ergonomia no ambiente de trabalho faz parte da sua formação como especialista. Considera este tema de relevância na prevenção de doenças relacionadas ao trabalho?

O trabalho é o central na atividade humana. Necessita-se trabalhar para produzir alimentos, vestuários, moradia, lazer, cultura,

música. Trabalhar pode ser atividade que gera sofrimento, desconforto, dano físico e moral ou pode ser uma atividade prazerosa. Hoje tem sido muito mais sofrimento, angústia, doença, medo de perder o emprego ou jamais conseguir um. A ergonomia tem como pressuposto básico adaptar o trabalho ao homem e à mulher e não o inverso de adaptar o homem ao trabalho.

A ergonomia estuda o trabalho em sua plenitude, não somente o trabalho prescrito, mas a real atividade desenvolvida, em seu contexto na empresa, no município, no país e no mundo. Estuda fatores que interferem na atividade, os condicionantes econômicos, sociais, políticos, culturais.

Principalmente propõe-se a atuar desde a fase do projeto, seja de uma fábrica, um escritório, um produto, buscando corrigir, com base na experiência da humanidade, a melhor maneira de produzir, sem causar danos e com conforto, saúde e bem estar, segurança e de acordo com o meio ambiente, possibilitando o trabalho em novas condições. Evidente que assim é essencial e relevante na prevenção de fatores que podem gerar exclusão, desconforto, doença e essencialmente possibilitar o trabalho como fonte de prazer. Para tanto é necessário conhecer o trabalho para transformá-lo e ao mesmo tempo mudar a sociedade, para uma sociedade justa, humana e ética. Ergonomia é muito mais que mudar uma mesa e uma cadeira.

Como a sua experiência/vivência como médico o define como homem?

Reconhecendo que cada ser humano é único, humanizando-me a cada atendimento, a cada contato com o sofrimento e dor, indignando-me com a iniquidade e a exclusão. Ser médico, de certa forma, é um humanizar-se permanente, ser capaz de reconhecer-se no outro. É saber que a vida é um constante movimento, um intervalo entre nascer e morrer e, portanto, viver o momento da melhor maneira procurando transformar o mundo. Ser médico e ser homem é continuar acreditando em sonhos e utopias, batalhando para transformá-los em realidade.

Fazer medicina e fazer política, tem diferença?

São duas atividades distintas. Ambas deveriam ter a característica de servir. O médico, em sua própria essência, cuida da vida, do viver, da saúde, procura aliviar dores e angústias, conhece os recônditos do sofrimento, alimenta esperanças, deve ser capaz de indignar-se contra injustiças e violação de direitos. O médico não pode deixar de ser um humanista, é ético por sua própria essência. E deve sempre não se omitir social e politicamente. Fazer política é uma necessidade do ser humano que vive em sociedade, é outra forma de servir ao povo. Necessariamente tem de revolucionar a política. O mundo se transforma quando, através da política, os interesses da população passam a ser atendidos, com objetivos de criar condições humanas de viver. Política e medicina

interrelacionam-se, ambas exigem respeito, dignidade, ética e um profundo sentido de humanidade e transformação social.