

Vilma Santana



A Saúde do Trabalhador em tempos de pandemia de Covid-19 é tema central da entrevista do mês de junho do Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS) com a epidemiologista Vilma Santana, coordenadora do Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador (Pisat), centro colaborador do Ministério da Saúde. Médica, com mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia (Ufba) e doutorado em Epidemiologia pela University of North Carolina/EUA, a professora do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Ufba fala sobre a relação entre trabalho e saúde, a dificuldade de compreensão quando a relação causal envolve doenças transmissíveis, além dos impactos das atuais condições de trabalho, desemprego e informalidade sobre a saúde dos/as trabalhadores/as.

A vice-coordenadora da Rede de Conhecimento sobre Condições de Emprego e Desigualdades de Saúde (EMCONET), da Organização Mundial de Saúde (OMS), afirma que a relação entre o trabalho e a Covid-19 é óbvia e acontece de múltiplas formas. Ao falar sobre a situação das trabalhadoras domésticas, a pesquisadora destaca o papel do racismo e o impacto da pandemia sobre as mulheres: "O caso da morte do menino Miguel é estridente ao mostrar como a casa grande trata quem lhe serve nos cuidados cotidianos domésticos. [...] Durante a pandemia, quando as escolas e creches fecharam, coube principalmente às mães dar conta também do cuidado dos seus filhos, ainda que isso implique em levá-los a locais de trabalho inseguros ou impróprios. [...] Miguel morreu de acidente de trabalho ou de racismo? Ou por causa dos dois?". Boa leitura!

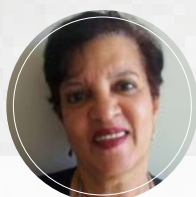
Observatório de Análise Política em Saúde (OAPS): *A edição de maio do boletim epidemiológico do Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador (Pisat), do ISC/UFBA, centro colaborador do Ministério da Saúde, abordou a Covid-19 como nova doença relacionada ao trabalho. Quais questões têm se destacado no exame dos riscos ocupacionais relacionados à Covid-19?*

Vilma Santana: *Em primeiro lugar, agradeço pelo convite de ocupar esse espaço tão importante do debate nacional sobre as políticas de saúde. É, de fato, uma honra muito especial. Não só pessoalmente, mas para a divulgação do conhecimento, práticas e direitos envolvidos na Saúde do Trabalhador. Esses temas vêm passando por um período difícil no país. Isso fica bem claro com a extinção dos ministérios do Trabalho e da Previdência, que se transformaram em secretarias do Ministério da Economia, e com as constantes ameaças à Justiça do Trabalho e ao Ministério Público do Trabalho, instâncias garantidoras dos direitos à saúde e bem estar dos trabalhadores. Outras iniciativas como as reformas trabalhistas e previdenciárias, sob a diretiva do Estado mínimo, vêm reduzindo direitos duramente conquistados, resultando na amplificação das desigualdades sociais, já elevadíssimas no país, aumentando a pobreza e a desproteção social. Não é exequível ter Estado mínimo, com ampla privatização da educação e saúde, em uma sociedade tão desigual. Que mercado consumidor terá sem poder aquisitivo? Ao menos que se deseje a instalação da barbárie, o genocídio e, possivelmente, uma explosão da violência e do caos.*

Os boletins vêm sendo bem acolhidos pelo público. Nossa intenção é apresentar informações de base científica da Saúde do Trabalhador, a partir da Epidemiologia, em uma linguagem menos formal e hermética, contemplando não apenas os dados do monitoramento das condições de saúde, de indicadores da mortalidade ou morbidade, mas especialmente oferecendo a oportunidade de apontar para fatos pouco conhecidos, que estão a merecer o foco de interesse de trabalhadores, profissionais de saúde, pesquisadores, especialmente

estudantes, dentre outros. O propósito final é a melhoria das ações preventivas, de promoção da saúde, ou mesmo da informação que demonstra a ocorrência real dos problemas.

Na última edição do boletim, nosso foco foram as doenças infecciosas e parasitárias que consideramos como mais emblemáticas da relação com o trabalho, que integram listas de vários países. Iniciamos em outubro de 2019, mas surgiu a Covid-19 e tivemos que incluí-la. Foi uma demanda da Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde, da qual somos centro colaborador, para divulgar o fato de que doenças transmissíveis causadas por agentes biológicos podem ter como causa das causas as atividades laborais, o ambiente e os processos de trabalho, incluindo os deslocamentos relacionados ao desempenho dessas atividades. Entendo que estando a Saúde do Trabalhador no âmbito da Vigilância em Saúde, tradicionalmente associada a doenças transmissíveis, foi importante essa reflexão.



“A Covid-19 é obviamente relacionada ao trabalho e de múltiplas formas, inclusive de mediação. São impactantes os relatos, fotos, vídeos que bem documentam como vários grupos ocupacionais vêm sendo duramente afetados pela Covid-19 e as enfermidades outras associadas, como o estresse pós-traumático”

A relação causal do trabalho para doenças transmissíveis nem sempre é rapidamente ou intuitivamente compreendida. Diante de um caso de tuberculose pulmonar parece estranho pensar que esse doente pode ter se infectado no trabalho. Profissionais encarregados do cuidado desses enfermos, obviamente, têm maior

risco de se infectar. Mas outros grupos de trabalhadores também, como os de frigoríficos, que permanecem em locais confinados com outros trabalhadores, o que facilita a exposição e infecção quando há um comunicante no ambiente.

A Covid-19 é obviamente relacionada ao trabalho e de múltiplas formas, inclusive de mediação. São impactantes os relatos, fotos, vídeos que bem documentam como vários grupos ocupacionais vêm sendo duramente afetados pela Covid-19 e as enfermidades outras associadas, como o estresse pós-traumático. Notadamente os trabalhadores de saúde e dos serviços de saúde, incluindo limpeza, transporte, manutenção, dentre outros; os da segurança pública; e serviços de cuidado a populações vulneráveis institucionalizadas, a exemplo de atendentes em instituições de acolhimento de idosos. O que vem se destacando mais, nesse cenário da Covid-19 e sua relação com o trabalhador, é difícil de identificar. O mundo do trabalho é muito diverso, dinâmico e fonte de problemas muito diferentes e alguns imprevisíveis. Do risco da infecção elevado, da enorme carga psíquica decorrente do medo, da rotina diária enfrentando dor e situações trágicas de enfermos, de pessoas com perda de renda, da fadiga decorrente das longas jornadas de trabalho, dilemas éticos, falta de condições seguras de trabalho, dentre muitas outras.

Ao meu ver, o que mais tem me instigado à reflexão é a alta transmissibilidade do SARS-Cov-2 e as características dessa transmissão quase onipresente. Ao poder ser transmitida por assintomáticos, o rastreamento e o isolamento de comunicantes para controle da cadeia de transmissão na ausência de testagem de massa, com testes de desempenho aceitável, é quase impossível. Com isso, qualquer pessoa que esteja fora dos limites do seu ambiente domiciliar, no qual os residentes são os responsáveis pela não contaminação, onde podem garantir a não-exposição, estará em risco de infecção e de manifestar a doença! Ou seja, o isolamento ou distanciamento social, o ficar em casa, parece ser uma diretiva também aplicável ao trabalhador. Se é possível trabalhar de casa ou em casa, em distanciamento social, estaria protegido. Se a atividade laboral requer o deslocamento do trabalhador para outro local, então estaria em risco de entrar em contato com o vírus e se infectar.

No Brasil, onde o transporte público, por exemplo, é insuficiente e são comuns a aglomeração e o contato físico com outras pessoas em ambientes compartilhados como pontos de ônibus, estações de metrô, aeroportos, interior de trens, aviões, ônibus, dentre outros, haveria nesses locais alto risco de exposição! E além disso, raramente a atividade laboral é realizada em espaços completamente isolados! E em espaços coletivos, como garantir a ventilação, a distância segura dos demais colegas, o não-compartilhamento de espaços como vestuários, refeitórios, instalações sanitárias, etc.? Outra questão de maior relevância apontada pelos trabalhadores de saúde é a falta de equipamentos de proteção individual e coletiva e o treinamento insuficiente para o seu uso, em especial para a sua retirada e descarte, além da escassez no mercado.

Assim, a Covid-19 seria doença relacionada ao trabalho sempre que as atividades se realizam fora de casa, sendo que as situações enfrentadas no deslocamento também favoreceriam a infecção. Logo, não se restringe às atividades essenciais. Mas, esse conceito de doença relacionada ao trabalho tradicionalmente requer a demonstração de que a atividade laboral é de "risco", isto é, a probabilidade de ocorrência de casos seria maior em certas ocupações em comparação a um grupo referente de comparação. Essa demonstração empírica, epidemiológica, não vem sendo viável, possivelmente pelas limitações de registro de informações sociodemográficas em uma pandemia sem precedente nos últimos 100 anos. A exceção de alguns poucos estudos focalizando grupos ocupacionais limitados, apenas o Reino Unido apresentou estimativas específicas por ocupação. Mas seria mesmo necessário acumular conhecimento empírico para além do que salta à simples observação? Quem duvida que médicos e profissionais da enfermagem são grupos de elevado risco de se infectar pelo SARS-Cov-2? Nesse caso, a ciência se apoia na chamada validade de face, aquela que está na cara. Literalmente! Outro exemplo seriam trabalhadores de serviços de entrega, que atuam em contato com outras pessoas, na rua que é um espaço público, sem dúvida estão em situação de risco elevado. Assim, a validade de face se apoia na lógica, pura e simples, evidente nos fatos observados não-mensuráveis.



“Quem duvida que médicos e profissionais da enfermagem são grupos de elevado risco de se infectar pelo SARS-Cov-2? Nesse caso, a ciência se apoia na chamada validade de face, aquela que está na cara. Literalmente!”

Esse conceito da Covid-19 como doença relacionada ao trabalho, com nexos ocupacional individual aos casos de trabalhadores que atuam fora da residência, foi proposto pelos médicos do trabalho Maria Maeno e José Carlos Carmo (texto se encontra disponível [aqui](#)). Nexos são requeridos para fins previdenciários, ou melhor, acidentários. Essa definição supera as controvérsias das alegações em contrário, supostamente justificadas por se tratar de pandemia ou “endemia”, ou da necessidade de comprovação de falha do empregador em garantir a proteção do trabalhador, ou de identificação da origem da infecção, quase sempre impossível, dentre outras.

Lembrar que trabalhadores celetistas acometidos pela Covid-19, com diagnóstico e relação com o trabalho reconhecidos e registrados, têm direito a benefícios acidentários no âmbito da Previdência e garantias trabalhistas supervisionadas pela Secretaria do Trabalho, como a estabilidade de 12 meses no emprego. Para o SUS, a importância do registro dessa natureza ocupacional implica no reconhecimento institucional de que a prevenção, a instalação de medidas preventivas deve ocorrer nos ambientes e processos de trabalho, com foco no trabalhador, de modo a evitar a exposição, a infecção e o adoecimento.

Um aspecto a ressaltar é o estigma contra os infectados, a necessidade de preservação do anonimato de comunicantes e, em especial, a falta de preparo das empresas

e instituições de saúde para lidar com essas necessidades inéditas impostas pela pandemia. Por exemplo, empresas precisam definir seus próprios protocolos ou planos de contingência internos de enfrentamento da Covid-19, como recomenda a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Aliança Global de Sindicatos, mas como gerir e apoiar essas iniciativas pelos órgãos públicos sanitários sobrecarregados e precisando, eles mesmos, serem capacitados para essas ações, nesse momento?



“

Nesses meses após o início da pandemia no país, já se constata o aumento do desemprego, da informalidade e do desalento, isto é, quando o desempregado desiste de procurar emprego. Os impactos da perda de emprego definem o que eu considero o grande apartheid social do país, a informalidade, o desamparo dos que produzem grande parte da riqueza e que também pagam impostos

”

OAPS: O trabalho em tempos de pandemia tem sido marcado por suspensões de contratos, reduções de salários e diminuição das vagas de empregos. Quais os impactos de tais condições de trabalho, desemprego e informalidade sobre a saúde dos/as trabalhadores/as?

Vilma Santana: No Brasil, as reformas trabalhistas e previdenciárias dos últimos dois anos, juntamente com a crise econômica e alto nível de desemprego e da informalidade das relações de emprego, já vinham ocorrendo antes da pandemia da Covid-19. Nesses meses após o início da pandemia no país, já se constata o aumento do desemprego, da informalidade e do desalento, isto é, quando o desempregado desiste de procurar emprego. Os impactos da perda de emprego definem o que eu considero

o grande apartheid social do país, a informalidade, o desamparo dos que produzem grande parte da riqueza e que também pagam impostos. E quem são os trabalhadores informais? São comumente negros, mulheres, com menores níveis de escolaridade, com menor renda, que estão excluídos da rede de proteção social, como o auxílio desemprego, e a previdenciária, a exemplo do auxílio doença ou auxílio acidente de trabalho, dentre outros chamados benefícios de compensação do escopo da Previdência Social; além de garantias trabalhistas pela legislação específica.

Além dessa questão, desafio maior em todos os países da América Latina e de muitos da Ásia e África, onde a informalidade pode chegar a 90%, nenhuma cobertura por serviços de saúde ou previdenciária, de base contributivista individual, parece ter sido viável no médio ou longo prazo. Por isso o SUS, ao integrar a institucionalização da atenção à saúde do trabalhador em sua rede de cuidados, em todos os níveis de complexidade e em uma perspectiva de territorialidade, nos enche de certeza de que esse é o melhor caminho para a justiça social, a garantia de vida e envelhecimento com dignidade, merecida a todos os trabalhadores.

OAPS: À medida em que os casos e óbitos por Covid-19 aumentaram, as desigualdades sociais do cenário brasileiro foram expostas, inclusive a situação das trabalhadoras domésticas, que chegaram a ter seu trabalho incluído como serviço essencial durante o confinamento em uma capital brasileira. De que forma as vulnerabilidades que cercam o trabalho doméstico formal e informal têm suas consequências ampliadas nesse período?

Vilma Santana: A situação das trabalhadoras em serviços domésticos é emblemática de vários aspectos da nossa longa história de escravagismo e, da última década, de avanços no campo dos direitos dessas trabalhadoras, confrontados com a trágica permanência do racismo que parece ter ainda piorado nesses últimos anos. A Constituição Cidadã de 1988 não tratou como cidadãs as trabalhadoras em serviços domésticos. Elas foram excluídas de vários direitos trabalhistas, explicitamente, literalmente, abertamente. Após décadas

de luta essas trabalhadoras alcançaram, em 2015, uma mudança constitucional e a cobertura por todos os direitos trabalhistas garantidos aos demais trabalhadores. Mas essa garantia legal não significou efetividade plena e dados de 2019 mostram que empregadas domésticas celetistas representam apenas 20% do total dessa categoria ocupacional. E vale lembrar que além da informalidade, há persistência da discriminação da ocupação – algumas não querem o registro na carteira de trabalho para evitar o estigma – ou vinculados à cor da pele, evidentes no cotidiano e observáveis por qualquer cidadão.

O caso da morte do menino Miguel é estridente ao mostrar como a casa grande trata quem lhe serve nos cuidados cotidianos domésticos. Esse caso retratou o drama das mulheres, não apenas as empregadas em serviços domésticos, que durante a pandemia, quando as escolas e creches fecharam, coube principalmente às mães dar conta também do cuidado dos seus filhos, ainda que isso implique em levá-los a locais de trabalho inseguros ou impróprios. Nos nossos estudos, esse problema era sempre relatado como o mais preocupante por mulheres trabalhadoras em situação de pobreza. Com quem deixar? Especialmente para as que moravam em áreas violentas. De novo, todo trabalho fora do domicílio em tempo de pandemia é de risco elevado para a Covid-19 e muitas outras consequências para a saúde relacionadas às mudanças no processo de trabalho. Miguel morreu de acidente de trabalho ou de racismo? Ou por causa dos dois?

OAPS: O teletrabalho ou home office tem sido opção para atuação profissional de vários trabalhadores/as diante das medidas de distanciamento social necessárias para enfrentamento da pandemia. Você pode apontar possíveis efeitos do exercício das atividades laborais fora do espaço físico das organizações no contexto da pandemia?

Vilma Santana: É sim opção, para alguns grupos de trabalhadores privilegiados ou nem tanto. Como já mencionei, o trabalho em domicílio para trabalhadores que dispõem de boas condições de moradia e acesso a tecnologia da informação é possível,



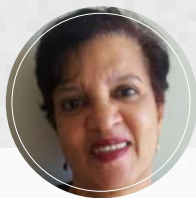
O caso da morte do menino Miguel é estridente ao mostrar como a casa grande trata quem lhe serve nos cuidados cotidianos domésticos. [...] Durante a pandemia, quando as escolas e creches fecharam, coube principalmente às mães dar conta também do cuidado dos seus filhos, ainda que isso implique em levá-los a locais de trabalho inseguros ou impróprios. [...] Miguel morreu de acidente de trabalho ou de racismo? Ou por causa dos dois?



e pode garantir a segurança contra a Covid-19. Mas isso vem representando uma mudança radical nos modos de andar a vida de todos. Desde o isolamento físico, o distanciamento social e tudo que isso implica, especialmente para nós, brasileiros baianos, para os quais o contato físico é bem vindo mesmo para pessoas com quem não temos muita convivência.

A necessidade de familiarização e do uso mais frequente de tecnologias para reuniões e trabalho a distância demandam esforço físico e emocional. Há o acúmulo das atividades domésticas, não apenas das tarefas de limpeza e preparo de alimentos, como a necessária higiene mais cuidadosa de compras, as mais simples. E o cuidado de filhos e parentes, as tarefas da escola de filhos, etc., se somam e sobrecarregam os trabalhadores em teletrabalho.

Tenho observado também que a redução ou cessação de atividades físicas, de idas regulares a consultas para tratamento de saúde, nem sempre possíveis à distância, têm impactado o bem estar dos “trabalhadores de/em



“O novo mundo do trabalho, com os novos modos de produção e organização do trabalho, irá demandar criatividade, ousadia, mas sobretudo solidariedade, o que supõe compaixão, empatia, humanidade. Não haverá trabalho sem cooperação, não haverá emprego sem colaboração em novos pactos sociais”

casa". Acredito que na pós-pandemia, esse tipo de lugar de trabalho possa se tornar mais comum, mas ainda está a requerer uma melhor transição e mais clareza de rotinas de gestão, cooperação, avaliação, direitos e deveres, tanto de gestores como dos trabalhadores. O novo mundo do trabalho, com os novos modos de produção e organização do trabalho, irá demandar criatividade, ousadia, mas sobretudo solidariedade, o que supõe compaixão, empatia, humanidade. Não haverá trabalho sem cooperação, não haverá emprego sem colaboração em novos pactos sociais.

OAPS: O artigo publicado no dia 28 de abril deste ano (Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho) pelo GT Saúde do Trabalhador da Abrasco, o qual você integra, chama a atenção para a situação de “extrema vulnerabilidade” da classe trabalhadora do Brasil. Como avalia as consequências do cenário que envolve as reformas trabalhista e previdenciária nos últimos dois anos sobre a situação dos/as trabalhadores/as brasileiros, em especial quanto à garantia de proteção à saúde?

Vilma Santana: A elaboração desse

documento mencionado foi coletiva e tive o privilégio de participar sob a liderança da amiga e colega Jandira Maciel da Silva. Sem querer repetir o que já foi contemplado, o principal flagelo imposto aos trabalhadores brasileiros decorre do nosso passado e herança escravagista – a informalidade do emprego de pessoas pobres, que não tiveram acesso à educação de qualidade, a treinamento e qualificação ocupacional, destituídos de direitos mínimos como a segurança alimentar, a moradia e saneamento básico. A sua feição contemporânea está clara na realidade das comunidades pobres das periferias urbanas, nas vilas rurais, e reflete muito mais do que nós conhecemos sobre relações e direitos dos trabalhadores, de suas condições de trabalho e tipo de emprego. A superação dessa realidade não é tarefa apenas de lideranças comunitárias e da força propulsiva de sindicatos, mas em arranjos socialmente mais amplos e inclusivos.

O movimento negro, o das mulheres, o de moradores das favelas, dentre muitos outros, todos apresentam como bandeiras de luta a igualdade de direitos de acesso e oportunidades para a educação, o trabalho e emprego, com leituras diversas, que podem ter sua convergência construída. Essa convergência poderá resultar no futuro em novos modelos de produzir e consumir, localmente talvez, e de andar a vida de modo mais inteligente, considerando a centralidade do ambiente e o perigo de sua destruição, e do que podemos fazer para uma mudança radical em nosso estar e desfrutar da vida nesse magnífico planeta.

OAPS: Quais os maiores desafios para consolidação e legitimação da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS)? Quais os principais entraves para o reconhecimento do trabalho como um dos determinantes do processo de adoecimento?

Vilma Santana: Os desafios são muitos, complexos e estreitamente vinculados às dificuldades enfrentadas pelo SUS, participação das instâncias políticas, financiamento, gestão e articulação intersetorial, da participação do controle social, dentre outras. Mas a pergunta traz embutida uma resposta possível – um dos grandes determinantes para isso, para além do modelo da política

de saúde do SUS, é a pouca informação, compreensão e reconhecimento do trabalho como um dos principais determinantes da saúde e de diferenças sociais em saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), quando criou a Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde, incluiu o trabalho como um dos seus oito eixos principais. Na coordenação da Rede de Conhecimento respectiva, EMCONET, traduzimos como condições de emprego e trabalho. No âmbito da OMS, tudo bem. Mas na rotina dos serviços, dos sistemas de informação, por exemplo, o mero registro da ocupação e do ramo de atividade econômica não é realizado em grande parte dos sistemas de informação em saúde do DATASUS. Há questionamentos sobre o valor e importância desse registro, considerado como mais um dado sociodemográfico, mas é fundamental para se estimar simplesmente as medidas epidemiológicas específicas por grupos expostos a situações e ambientes de trabalho distintos! Notar que não se trata apenas de registro de um dado, de uma estatística, mas a ausência de reconhecimento de que o trabalho importa nas ações de saúde coletiva, de saúde pública! E que mais que um dado estatístico que irá aparecer em um relatório, informa que a prevenção deve ter como alvo os processos de trabalho. E nos ambientes de trabalho, as pessoas ficam a maior parte do tempo.

A Covid-19 tem contribuído para escancarar isso. São milhares os trabalhadores de frigoríficos, de mineradoras, da indústria do petróleo, de atividades de transporte, dentre outros, que adoeceram, de modo conglomerado, levando ao fechamento de unidades de produção. Entretanto, na ficha de notificação da Covid-19 só recentemente a ocupação passou a ser registrada para todos os casos individuais. Empresas reclamam pelo fechamento e queda da produtividade, mas sem trabalhadores saudáveis e aptos para o trabalho, protegidos de modo eficiente, não há produção possível, mas o adoecimento e até a morte. Mais uma lição aprendida ou a aprender. Que seja logo.

Confira outras entrevistas do OAPS:



Carmen Teixeira



Eleonor Conill



Ricardo Teixeira



Ronaldo Almeida



Luiz Eduardo Soares



Virgínia Fontes



Jarbas Barbosa



Mário Scheffer



Cecília Minayo



Pedro Delgado



Lia Giraldo



Eduardo Fagnani

Expediente

Coordenador Geral : Isabela Cardoso Pinto

Coordenação Executiva OAPS: Yara Oyram Ramos Lima

Coordenação Executiva CDV: Carmen Fontes Teixeira

Equipe OAPS: Jairnilson Silva Paim e Maria Guadalupe Medina

Equipe CDV: Isabela Ramos Porto | Maria Creuza Silva | Thadeu Borges Souza Santos

Comunicação: Inês Costal | Patrícia Conceição

Tecnologia da Informação: Diego Corrêa | Gilson Rabelo | Juliana Argolo | Sérgio Santana