

Sheila Margareth Teixeira Adão

**INFORMAÇÃO PARA A AÇÃO: O USO DA
INFORMAÇÃO COMO SUPORTE ÀS REIVINDICAÇÕES
SINDICAIS NO ÂMBITO DA SEGURANÇA E DA SAÚDE
DO TRABALHADOR**

Belo Horizonte
2008

Sheila Margareth Teixeira Adão

**INFORMAÇÃO PARA A AÇÃO: O USO DA INFORMAÇÃO
COMO SUPORTE ÀS REIVINDICAÇÕES SINDICAIS NO
ÂMBITO DA SEGURANÇA E DA SAÚDE DO
TRABALHADOR**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Escola de Ciência da Informação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciência da Informação.

Área de concentração: Produção, Organização e Utilização da Informação.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Maria Aparecida Moura - ECI/UFMG

Belo Horizonte
Escola de Ciência da Informação da UFMG
2008

A193i Adão, Sheila Margareth Teixeira
Informação para a ação : o uso da informação como suporte às
reivindicações sindicais no âmbito da segurança e da saúde do trabalhador
[manuscrito] / Sheila Margareth Teixeira. – 2008.
190 f., enc. : il. ; 29,7 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Aparecida Moura.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de
Ciência da Informação, 2008.

Bibliografia : f. 168-182

1. Ciência da Informação – Tese. 2. Saúde e Trabalho. 3. Sindicalismo. 4.
Bancários - Sindicatos. 5. Metalúrgicos – Sindicatos. I. Título.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a DEUS pelas soluções para as inquietações do dia-a-dia e por sempre abrir um caminho onde parece não existir nenhuma possibilidade.

Gostaria de agradecer à Dalgiza pelo incentivo em minha jornada profissional e acadêmica.

Gostaria também de registrar meu agradecimento sincero à professora Cida que se dispôs à árdua tarefa de, com equilíbrio e atenção, atuar como minha orientadora. Sua orientação foi fundamental para a elaboração desse trabalho.

Agradeço ainda as pessoas que contribuíram com sugestões, críticas, auxílios e, sobretudo, com acolhida e atenção carinhosa. Obrigada a todos vocês.

Quero, ainda, agradecer a todos os que muito gentilmente se dispuseram a doar seu depoimento.

Obrigada, enfim, e muito especialmente, a meus queridos pais que enriquecem a minha vida.

RESUMO

Busca compreender de que maneira a informação fundamenta e orienta o desenvolvimento das ações em defesa da segurança e da saúde empreendidas pelos dirigentes sindicais atuantes nos Departamentos de Saúde do Trabalhador do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e do Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região. Os objetivos específicos dessa dissertação foram identificar os elementos que compõem o discurso sindical contemporâneo a respeito da segurança e da saúde do trabalhador; analisar qual o espaço concedido à informação nesse discurso; caracterizar as diretrizes informacionais sugeridas pela Organização Internacional do trabalho (OIT), pela FUNDACENTRO e pelo Instituto Nacional de Saúde no trabalho (INST), referentes à temática estudada, identificando se nos sindicatos pesquisados as mesmas se configuram em políticas de informação na área; compreender qual é o lugar, efetivamente, ocupado pela informação nas ações sindicais em defesa da saúde do trabalhador e verificar se os sindicatos pesquisados estruturam as informações que subsidiam suas ações. Apresenta os principais aspectos da segurança e saúde do trabalhador ao longo dos anos e a atuação do movimento sindical brasileiro em relação à questão. Reflete sobre a informação como um suporte às demandas sociais e sindicais. Caracteriza os organismos de promoção e difusão de informação para defesa da segurança e da saúde do trabalhador (OIT, FUNDACENTRO e INST). Analisa as relações entre a informação, o poder e a ação sindical. O estudo se baseia em uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, junto a uma amostra de nove atores sociais diretamente envolvidos com as ações em segurança e saúde do trabalhador. Por intermédio de entrevistas semi-estruturadas caracteriza o espaço ocupado pela

informação sobre saúde e segurança do trabalhador na política dos sindicatos pesquisados.

Palavras-chave: Ciência da Informação. Saúde e Trabalho. Sindicalismo. Bancários – Sindicatos. Metalúrgicos – Sindicatos.

ABSTRACT

It searches to understand how information may establish and direct the development of actions to protect health and safety undertaken by union leaders of the Departments of Health from Metalworkers' Union of Belo Horizonte and Contagem, and the Bankworkers' Union of Belo Horizonte and Region. The specific objectives of this dissertation are: to identify elements that make up the union contemporary discourse about the safety and health of the worker, which examine the importance given to information in that speech; to characterize the informational guidelines suggested by the International Labour Organization (ILO), the FUNDACENTRO and the National Institute of Health at Work (INST), identifying if in the referred unions, these guidelines become information policies; to understand what is the information role on trade unions' action in defense of workers' health; and to verify if the unions surveyed have structured the information to subsidize their actions. It presents the main aspects of safety and health of the worker over the years and the performance of Brazilian trade union movement on the issue. It includes some thoughts on information as a support to social and trade union demands. This shape the institutions for promotion and dissemination of information to defend the worker safety and health (ILO, and FUNDACENTRO INST). It analyses the relationship between information, power and trade union actions. The study is based on an exploratory survey, having as sample nine social actors directly involved in the actions of worker's in safety and health. By means of semi-structured interviews it features the role occupied by information on health and safety of workers in the unions' policies studied.

Keywords: Information Science. Health and Work. Unionism. Banking – Unions.

Metalworkers – Unions.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ACB - Ação Católica Brasileira
- ACTRAV - Departamento de Atividades para os trabalhadores
- CEB - Comunidade Eclesial de Base
- CEDI - Centro Ecumênico de Documentação e Informação
- CEDOC - Centro de Documentação
- CERSAT - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
- CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
- CNBB - Confederação Nacional dos Bispos do Brasil
- CREST - Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador
- CI - Ciência da Informação
- COB - Confederação Operária Brasileira
- CONCUR - Congresso Nacional da CUT
- CGIL - Confederacione Generale del Lavoro
- CGT - Comando Geral dos Trabalhadores
- CIPA - Comissão Interna de Prevenção de Acidente
- CNSTMA - Coletivo Nacional de Saúde, Trabalho e Meio-Ambiente
- CPC - Centro Popular de Cultura
- CPDC - Centro Popular de Documentação e Comunicação
- CREST - Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador
- CTN - Centro Técnico Nacional
- CUT - Central Única dos Trabalhadores
- DIEESE - Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio Econômicos

● DIESAT - Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho

● DRT - Delegacia Regional do Trabalho

● EPI - Equipamento de Proteção Individual

● FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

● FIEMG – Federação das Indústrias do Estado de Minas Gerais

● FMI - Fundo Monetário Internacional

● INSS - Instituto Nacional de Seguro Social

● INST - Instituto Nacional de Saúde no Trabalho

● JUC - Juventude Universitária Católica

● LER - Lesão por Esforço Repetitivo

● MCV - Movimento do Custo de Vida

● MCD - Movimento Contra o Desemprego

● MEB - Movimento de Educação de Base

● MOM - Movimento de Moradia

● MOS - Movimento de Saúde

● MTb - Ministério do Trabalho

● MST - Movimento dos Sem Terra

● NR - Norma Regulamentadora

● NUSAT - Núcleo de Referência em Saúde do Trabalhador

● OIT - Organização Internacional do Trabalho

● OMS - Organização Mundial de Saúde

● ONU - Organização das Nações Unidas

● PT - Partido dos Trabalhadores

● SAB - Sociedade Amigos de Bairro

- SEDIPO - Serviço de Documentação e Informação Popular
- SEEB-BH - Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Belo Horizonte e Região
- SEHSMT - Serviço Especializado em Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho
- SINDADOS - Sindicato dos Empregados em Empresas de Processamento de Dados
- SINTTEL - Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações
- STMBHC - Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem
- UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais
- UNE - União Nacional dos Estudantes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	18
2 SAÚDE DO TRABALHADOR.....	25
2.1 A revolução industrial.....	30
2.2 Saúde e segurança do trabalhador no Brasil.....	35
3 O MOVIMENTO SINDICAL BRASILEIRO E A SAÚDE DO TRABALHADOR.....	51
3.1 O novo sindicalismo e a saúde do trabalhador.....	60
3.2 Os impactos da reestruturação produtiva no movimento sindical e na saúde do trabalhador.....	67
4 INFORMAÇÃO COMO SUPORTE PARA A AÇÃO SOCIAL E SINDICAL.....	85
4.1 Os movimentos sociais brasileiros e os centros populares de documentação e comunicação.....	89
4.2 Informação e movimento sindical.....	101
5 OS ÓRGÃOS DE PROMOÇÃO E DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO PARA A DEFESA DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR..	113

5.1 A Organização Internacional do Trabalho.....	114
5.2 A Fundacentro.....	123
5.3 O Instituto Nacional de Saúde no Trabalho.....	128
6 O PODER E AS RELAÇÕES SINDICAIS CONTEMPORÂNEAS	141
6.1 Poder e sindicatos.....	144
6.2 Poder e informação.....	148
6.3 Informação e exercício do poder.....	151
6.4 Poder, informação e ação sindical.....	154
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	161
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	168
ANEXOS.....	183
ANEXO 1 - Quadro esquemático do plano de coleta de dados.....	183
ANEXO 2 - Roteiro de entrevista dos dirigentes sindicais.....	185
ANEXO 3 - Roteiro de entrevista dos sujeitos pertencentes à Fundacentro e ao INST.....	187
ANEXO 4 - Roteiro de entrevista da professora da Faculdade de Medicina da UFMG.....	189
ANEXO 5 - Roteiro para análise de convenções coletivas e boletins.....	190

INTRODUÇÃO

Embora os trabalhadores¹ sejam afetados, desde a antiguidade, pelos problemas de saúde adquiridos em função do trabalho manual, a temática da saúde do trabalhador ganhou destaque social tardiamente, a partir da implantação e desenvolvimento do modo de produção industrial, no século XIX. Pode-se dizer que as mudanças implantadas no processo produtivo, a partir de então, colocaram em evidência os agravos cometidos contra a saúde e a segurança dos trabalhadores, provocando, no movimento sindical nascente, a necessidade de assumir a responsabilidade pela reivindicação de melhorias das condições de trabalho.

Os sindicatos assumiram, ao longo dos anos, um papel fundamental no combate aos riscos que afetam a “saúde do trabalhador”, entendida, na perspectiva desta pesquisa, como a área do conhecimento e aplicação técnica que se dedica à compreensão dos fatores que afetam a saúde dos trabalhadores. Além da tarefa de reivindicar melhores condições de trabalho, coube aos sindicatos a função de prevenir os trabalhadores sobre as condições adversas de trabalho a que são, muitas vezes, submetidos, denunciar as ações cometidas pelo patronato contra a saúde e a segurança dos trabalhadores, fiscalizar a aplicação das leis de proteção, dentre outras.

¹ Entender-se-á, no âmbito deste estudo, o termo trabalhador como “[...] todo indivíduo que desempenhe um trabalho criador, produtivo ou de transformação que responda minimamente a algumas necessidades humanas [...]”, conforme definição geral formulada no Dicionário... (1987, p. 1249).

Contemporaneamente a informação ganhou papel de destaque em contextos institucionais diversificados. Estudos realizados no campo da Ciência da Informação (CI) indicam que entidades representativas, como os sindicatos de trabalhadores, utilizam sistematicamente a informação para subsidiar suas atividades na defesa e mobilização da categoria que representam. Pode-se dizer que, no contexto sindical, a informação contribui para a realização de pesquisas, debates, pareceres, negociações, enfim, ampara as reivindicações sindicais, podendo-se mesmo considerar que, para essas entidades, a informação possua valor estratégico. Pesquisas mostram que para o dirigente sindical a informação é parte fundamental da ação sindical (BAPTISTA, 2001; OLIVEIRA, 2005).

Acredita-se, assim, que a informação assuma, no âmbito sindical, um papel de extrema relevância. Para aqueles que atuam na área de saúde do trabalhador, percebe-se, que ela também contribui significativamente, uma vez que a prática sindical no setor exige o conhecimento de questões de cunho complexo, relacionadas a diversos campos do saber, como medicina, direito, engenharia de segurança do trabalho, dentre outras.

O interesse em pesquisar o uso da informação como suporte às reivindicações sindicais, no âmbito da saúde e segurança do trabalhador, surgiu de minha atuação como profissional bibliotecária no Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem (STMBHC). Nesse período, pude constatar que os sindicatos são espaços nos quais há um considerável fluxo informacional, fato que justificou minha contratação. Percebi também que a informação é um fator importante para o desenvolvimento das atividades dos agentes atuantes nos Departamentos de Saúde do Trabalhador.

A vivência do dia-a-dia de um sindicato forneceu-me indícios para refletir sobre a questão informacional nessas instituições. Nesse viés, percebi aspectos do diálogo entre teoria e prática profissional, que poderiam ser trabalhados de forma investigativa somente no campo da CI. Dessa observação, nasceu a motivação para a realização desta pesquisa.

Apesar da importância de nosso objeto, pouco se tem discutido e analisado o assunto no campo da CI. Pode-se dizer que a discussão da informação, voltada ao atendimento de demandas sindicais, é uma categoria de estudo pouco explorada na área, sendo ainda insuficientes, no âmbito da CI, as pesquisas e as discussões sobre as práticas informacionais no contexto sindical. Por essa razão, cremos que este trabalho forneça elementos que contribuam para a expansão da discussão e da reflexão sobre essa temática em nosso campo de estudo.

Esta pesquisa foi realizada no período de 2007 a 2008, no Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Belo Horizonte e Região (SEEB/BH) e no Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem (STMBHC). No desenvolvimento dessa investigação, procurou-se fazer um levantamento da evolução da temática da saúde do trabalhador e da ação sindical na área. Buscou-se destacar que, em nosso país, o assunto ganhou acentuado destaque em um passado não muito distante, entre os anos 80 e a primeira metade dos anos 90 - momento em que o movimento sindical brasileiro vivenciava um processo de rupturas e mudanças, que propiciaram o desenvolvimento de uma nova concepção da ação sindical, inclusive no que diz respeito ao trato com a saúde do trabalhador e com a questão informacional. Buscou-se também

mostrar que, entre a segunda metade dos anos 90 e os anos 2000, houve um retrocesso da ação sindical em relação à saúde do trabalhador, bem como em relação às ações informacionais desenvolvidas pelos sindicatos no setor. As explicações para o auge e o arrefecimento dessas ações são encontradas em algumas variáveis discutidas no decorrer da pesquisa.

No projeto de pesquisa, que deu origem a este estudo de caso, partíamos do pressuposto de que a informação é fundamental para a ação sindical em saúde do trabalhador. Indagávamos sobre qual seria o lugar ocupado pela informação sobre saúde e segurança do trabalhador na política contemporânea dos sindicatos e que traduções teriam, nessas instituições, as diretrizes informacionais sugeridas pela OIT, pela Fundacentro e pelo INST - órgãos considerados como referência devido aos estudos e pesquisas que desenvolvem na área, e dos eventos (cursos, palestras, seminários e congressos) que promovem. Dessa forma, nosso objetivo principal era compreender de que maneira a informação fundamenta e orienta o desenvolvimento das ações em defesa da saúde e segurança do trabalhador nos sindicatos.

Consistiram objetivos específicos desta pesquisa: identificar os elementos que compõem o discurso sindical contemporâneo a respeito da saúde do trabalhador; analisar qual o lugar concedido à informação nesse discurso; mapear as diretrizes informacionais sugeridas pela OIT, FUNDACENTRO e INST e verificar se elas configuram, nos sindicatos pesquisados, em políticas de informação na área; analisar as políticas informacionais implantadas pelos sindicatos na área de saúde do trabalhador; identificar se os dirigentes estruturam a informação objetivando subsidiar sua ação sindical, e,

finalmente, compreender qual é o lugar efetivamente ocupado pela informação nas ações sindicais em defesa da saúde do trabalhador.

Na intenção de alcançar os objetivos propostos, o presente estudo desenvolveu-se em capítulos, organizados da seguinte forma: no primeiro capítulo, denominado “Aspectos metodológicos”, detalhamos todos os procedimentos usados para o desenvolvimento deste estudo. Nele descrevemos as fontes de informação utilizadas, as entidades, população e amostra pesquisada, bem como as razões para sua escolha, os procedimentos utilizados para a coleta e tratamento dos dados, e as alterações de percurso efetuadas ao longo do estudo, devido aos imprevistos ocorridos, que nos fizeram, em certo momento, alterar nosso planejamento inicial.

No segundo capítulo, “Saúde do trabalhador”, apresentamos um pequeno histórico da saúde e segurança do trabalhador, destacando o aumento dos problemas na área a partir do advento da Revolução Industrial. Buscamos também caracterizar a segurança e a saúde do trabalhador no Brasil, abordando as questões que assumiram centralidade na área nos últimos 30 anos.

No capítulo três, “O movimento sindical brasileiro e a saúde do trabalhador”, apresentamos um histórico da organização dos trabalhadores brasileiros na busca pelo direito à saúde no ambiente de trabalho. Analisamos também a influência exercida pelo Novo Sindicalismo, na década de 80, na ampliação das ações em saúde do trabalhador e o arrefecimento das mesmas, na década de 90, devido aos impactos da reestruturação produtiva no movimento sindical.

A caracterização da informação, como recurso para a ação sindical, encontra-se no quarto capítulo deste estudo, sob a denominação “Informação como suporte para a ação social e sindical”. Nele identificamos o conceito de informação social e discutimos a importância da informação no atendimento de demandas sociais. Analisamos o contexto de surgimento dos Centros Populares de Documentação e Comunicação (CPDC) e a contribuição desses para a valorização da informação como um instrumento facilitador da mudança social. Abordamos também a incorporação da noção de informação, como elemento norteador e qualificador da ação sindical, e o surgimento dos Departamentos de Saúde do Trabalhador.

No quinto capítulo, “Os órgãos de promoção e difusão de informação para a defesa da segurança e da saúde do trabalhador”, procuramos caracterizar as diretrizes informacionais sugeridas pela OIT, FUNDACENTRO e INST, organismos de reconhecida importância na área da saúde do trabalhador, analisando em que medida a produção informacional dessas entidades embasa a ação dos dirigentes sindicais.

No capítulo seis, denominado “O poder e as relações sindicais contemporâneas”, refletimos sobre a questão do poder e sua complexa relação com a informação, os sindicatos e seus dirigentes. Buscamos, também, analisar a relação desses fatores com a ausência de organização da informação no meio sindical.

1 - ASPECTOS METODOLÓGICOS

A fim de se obter o desejável aprofundamento da questão investigada, optamos pela realização de um estudo de caso de caráter exploratório, pois se acredita que esse proporciona o delineamento mais adequado à pesquisa, já que desejávamos, conforme aponta Gil (1996, p. 45), obter “maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”.

Em função de nossos questionamentos, selecionamos, como campo de pesquisa, sindicatos que possuíssem, em sua estrutura organizativa, Departamentos de Saúde do Trabalhador, formalmente constituídos, e dirigentes, especificamente, designados para a atuação na área. Desejava-se também que fossem sindicatos pertencentes a dois setores econômicos distintos, qual seja o setor fabril e o setor de serviços. Essa determinação aconteceu em razão de acreditarmos que a distinção, no que diz respeito aos setores econômicos, proporcionaria o delineamento de significativas diferenciações no trato com as questões da saúde do trabalhador e também com a informação.

Foram selecionados, em um primeiro momento, o STMBHC e o Sindicato dos Empregados em Empresas de Processamento de Dados do Estado de Minas Gerais (SINDADOS/MG). A escolha do SINDADOS deveu-se, principalmente, ao fato de ser um sindicato importante na luta pelo reconhecimento das Lesões por Esforço

Repetitivo² (LER) como doença ocupacional, nos anos 80. Após uma visita ao SINDADOS, tomamos conhecimento que o mesmo não possuía mais um Departamento de Saúde do Trabalhador – requisito definido por nós como fundamental para a escolha da entidade estudada. Assim, estabeleceu-se, como substituto ao SINDADOS, o SEEB/BH, pois o mesmo atendia aos requisitos anteriormente firmados.

Para alcançar o conjunto de objetivos estabelecidos por esse estudo, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e uma pesquisa documental. Os dados foram colhidos por meio de entrevista, consulta ao acervo documental dos sindicatos pesquisados e nos *sites* dos sindicatos e da OIT, da FUNDACENTRO e do INST.

Estabelecemos, a princípio, que a pesquisa documental seria realizada em atas de assembléias e reuniões, convenções coletivas, relatórios oriundos de palestras e seminários, cuja temática abordasse a saúde do trabalhador, cartilhas e boletins editados pelos sindicatos. Na análise das atas de assembléias e reuniões e dos relatórios, constatamos que não seriam fontes adequadas de informação, pois não representavam um registro fiel dos acontecimentos, respondendo mais a uma formalidade das entidades. Optamos, assim, pela análise, somente, das convenções coletivas e dos boletins. Das convenções coletivas, procuramos extrair as cláusulas sobre segurança e saúde do trabalhador, a fim de compreender as conquistas sindicais na área ao longo das décadas. Dos boletins, foram retiradas as matérias publicadas com referência ao tema, objetivando identificar o espaço concedido à informação sobre saúde do trabalhador no principal meio de comunicação dos sindicatos.

² A LER é uma doença que ataca os tendões, músculos e nervos, principalmente, da mão, antebraço, braço e ombro.

No Sindicato dos Bancários, foi analisado um total de 24 convenções e 720 boletins, em formato impresso e eletrônico (a partir de 1998, os boletins encontravam-se disponíveis no *site* da entidade). No Sindicato dos Metalúrgicos, por sua vez, foram analisadas 25 convenções coletivas e 503 boletins, todos em formato impresso. Tomamos como ponto de partida a década de 80, por ter sido o período do auge das ações em saúde do trabalhador no movimento sindical brasileiro. Estendemos a análise pelos anos 90 e 2000, períodos também significativos para o entendimento das questões abordadas no presente estudo. Vale lembrar que foram analisadas todas as convenções e boletins disponibilizados pelos sindicatos à nossa consulta.

Nos *sites* da OIT, da FUNDACENTRO e do INST buscamos identificar as diretrizes informacionais sugeridas pelos mesmos e discriminar os serviços oferecidos por eles nas áreas de documentação, publicação e pesquisa relacionadas à saúde do trabalhador, que servissem como subsídio ao trabalho desempenhado pelos dirigentes sindicais.

Como população a ser estudada, estabelecemos os dirigentes sindicais vinculados aos Departamentos de Saúde do Trabalhador. O universo pesquisado foi de oito dirigentes, no STMBHC e de cinco, no SEEB/BH totalizando um número de treze. A amostra utilizada não foi predeterminada. Foram escolhidos os sujeitos que se dispuseram a conceder espaço às nossas indagações. Sendo assim, a amostra efetiva contou com a participação de três dirigentes do STMBHC e de dois do SEEB/BH. Ao todo, foram entrevistados cinco dirigentes. Todos os entrevistados são liberados de suas empresas para exercerem atividades no sindicato. Dois dirigentes exercem a função há mais de quinze anos; um, há mais de dez anos e dois, há mais de cinco anos.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizada a técnica de entrevista semi-estruturada, gravada com a prévia autorização do entrevistado. Tal escolha pareceu-nos mais adequada aos objetivos da pesquisa, pois possibilitaria um maior aprofundamento das questões propostas, bem como um maior conhecimento do entrevistado, por meio de suas respostas e da interação face a face (GIL, 1996; LAVILLE e DIONNE, 1999).

Constituímos um documento no qual solicitamos autorização do presidente da entidade e do coordenador do Departamento de Saúde do Trabalhador para a realização das entrevistas com os dirigentes. Essas foram realizadas de acordo com um roteiro específico, no qual exploramos pontos de nosso interesse, que cobrissem os objetivos do estudo. As entrevistas foram realizadas entre os meses de outubro e novembro de 2007, em dia, hora e local estabelecidos pelo entrevistado.

Em um dos sindicatos pesquisados, após a realização de duas entrevistas, fomos surpreendidos pela notícia de que não estaríamos mais autorizados a entrevistar os demais dirigentes do setor, e que somente a diretora responsável pelo departamento responderia às questões referentes à pesquisa. Indagamos sobre os motivos de tal atitude e recebemos como justificativa a alegação de “questões políticas”.

Percebemos, a partir de então, que esse sindicato não mais colaboraria para a realização do presente estudo, fato que levou-nos a analisar os motivos desse acontecimento. Inferimos que as pessoas se sentiram ameaçadas pelo tipo de questão por nós desenvolvida. Em função disso, empreendemos novo olhar sobre nosso objeto de estudo, passando a considerar aspectos que até então não tinham sido levados em consideração. Nessa perspectiva, consideramos importante abordar em nosso estudo a questão da informação como um instrumento de poder na instância sindical.

Esse acontecimento levou-nos a implementar alterações em nosso planejamento inicial. Objetivávamos, num primeiro momento, entrevistar também os trabalhadores que buscam atendimento nos Departamentos de Saúde, pois acreditávamos que conhecer o ponto de vista desses indivíduos contribuiria, significativamente, para que pudéssemos perceber a eficácia das políticas voltadas para a saúde do trabalhador, desenvolvidas pelos sindicatos, e o lugar da informação nesse processo, partindo de uma visão diversa à do sindicato.

No entanto, após sermos cerceados, sentimos a necessidade de estabelecer contato com os indivíduos pertencentes aos organismos voltados à promoção de iniciativas para a área da saúde do trabalhador (OIT, FUNDACENTRO e INST) a fim de, conforme aponta Laville e Dionne (1999, p. 189), “obter uma melhor compreensão da realidade social”, identificando a visão dos mesmos sobre determinados aspectos detectados nos sindicatos. Assim, abandonamos a decisão de entrevistar os trabalhadores, bem como de realizar a observação participante nos Departamentos de Saúde, conforme previamente planejado.

Empreendemos, então, um levantamento para averiguar quais seriam os agentes adequados para responder a essas questões na OIT, FUNDACENTRO e INST. Após essa verificação, optamos por entrevistar, na OIT, o responsável pela coordenação do Departamento de Atividades para os Trabalhadores (ACTRAV); na FUNDACENTRO, pesquisadores do corpo técnico da entidade, em Belo Horizonte, e no INST, os indivíduos responsáveis pelas ações de formação e disseminação de informação para os sindicatos.

Os primeiros contatos com a FUNDACENTRO foram estabelecidos no mês de dezembro de 2007. Foram entrevistados dois pesquisadores da equipe técnica da instituição. No que diz respeito ao INST, foi entrevistada a ex-presidenta da entidade e atual coordenadora da Escola Sindical 7 de Outubro.

Quanto ao ACTRAV/OIT, órgão localizado na cidade de Turim, na Itália, estabelecemos contato por meio da indicação da representante do INST, que nos forneceu nome e endereço eletrônico da pessoa a quem deveríamos procurar, uma vez que não obtivemos sucesso em conseguir esses dados junto ao escritório da entidade, em Brasília. A responsável pela coordenação do ACTRAV retornou prontamente nosso contato, entretanto, após inúmeras tentativas de realização da entrevista, via *e-mail* ou *skype*, que se estenderam pelos meses de janeiro e fevereiro de 2008, não mais respondeu nosso contato, frustrando completamente nossa expectativa.

Desse modo, optamos por entrevistar uma professora da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), especialista em Saúde Pública e Medicina do Trabalho, consultora, em períodos anteriores, de vários sindicatos de Belo Horizonte, dentre eles, o STMBHC e o SINDADOS, a fim de que pudéssemos trazer elementos que colaborassem para nossa compreensão acerca da ação dos sindicatos nas questões relativas à saúde do trabalhador. O contato com a entrevistada foi feito via *e-mail*, e a entrevista realizada em março de 2008.

Após as alterações empreendidas ao longo do processo de pesquisa, a amostra total de indivíduos entrevistados foi constituída de: cinco dirigentes sindicais, dois técnicos da

FUNDACENTRO, um ex-membro do INST e uma especialista em Saúde Pública e Medicina do Trabalho. Ao todo, foram entrevistadas nove pessoas. Vale lembrar que também foi realizada uma entrevista com uma diretora do SINDADOS, ainda no período em que definíamos os sindicatos a serem pesquisados.

No tratamento dos dados, as gravações foram ouvidas e transcritas. Posteriormente, foram categorizadas de acordo com pontos que atendessem aos objetivos da pesquisa. Os resultados da análise documental e de discurso dos entrevistados serão apresentados ao longo dos capítulos e seções deste estudo.

2 - SAÚDE DO TRABALHADOR

É fato que a mecanização do trabalho artesanal e agrícola, a partir da Revolução Industrial, ocorrida no século XVIII, conduziu a importantes transformações na esfera política, econômica e social e, sobretudo, nas relações de trabalho. No que diz respeito à saúde dos trabalhadores, há consenso entre os autores que tenha sido, significativamente, impactada com o advento da Revolução Industrial (ARRUDA, 1984; DEJOURS, 1992; MIRANDA, 1998; MENDES, 2003; DWYER, 2006).

Vale ressaltar, no entanto, que as questões envolvendo a segurança e a saúde dos trabalhadores não são fatos novos ou datados somente a partir da emergência da Revolução Industrial. Conforme aponta Rigotto (1992), o impacto do trabalho sobre a segurança e a saúde humana se faz notar, de forma marcante, desde os tempos antigos. Dwyer (2006), por sua vez, ressalta que o agravamento à segurança e a saúde do trabalhador é um “problema social” e, como tal, comumente ignorado e negligenciado há muito tempo.

O estado de saúde ou de doença dos homens é determinado socialmente. O trabalho é elemento central na compreensão do processo saúde-doença, não apenas porque gera riscos à saúde, mas principalmente porque o trabalho – como categoria social – é que estrutura a organização da sociedade. O processo de trabalho evoluiu historicamente, dando origem a relações de produção concretas e específicas a cada formação social, em estreita relação com o processo saúde-doença (ROCHA e NUNES, 1993, p. 79).

Desse modo, constata-se, desde a antiguidade, a associação entre o trabalho³ e a saúde. Mendes (2003) relata a existência de descrições de enfermidades causadas pelo trabalho em papiros egípcios e em antigos textos judaicos. No mundo grego-romano, autores do período clássico, como Platão, Aristóteles e Hipócrates, já faziam referência, em seus trabalhos, mesmo que de forma não aprofundada, às relações entre saúde e trabalho.

Platão (427-347 a.C.) e Aristóteles (384-322 a.C.) citaram, respectivamente, em suas obras, problemas detectados em atletas e em trabalhadores que exerciam atividades montados a cavalo. Platão associava, à função de atleta, o cansaço e sonolência sentida pelos mesmos, enquanto Aristóteles associava, à função de cavaleiro, o risco de impotência e esterilidade masculina. Hipócrates (460-375 a.C.), por sua vez, também estabelece uma relação entre essa profissão e o surgimento de lombociatalgia, paralisias, impotência e esterilidade. O autor fez menção, em seus trabalhos, a problemas ocorridos com pescadores, bem como com metalúrgicos, mineiros, tintureiros, alfaiates, dentre outros (MENDES, 2003).

Textos recuperados da Roma antiga também relacionam doenças a ocupações profissionais. Plínio, o Velho (23-79 d. C.), autor de *De Historia Naturalis*, descreve as péssimas condições dos trabalhadores expostos ao chumbo, mercúrio e poeira nas galerias de minas. Plínio menciona até mesmo a iniciativa dos escravos em usar panos ou membranas de bexiga de carneiro como se fossem máscaras, objetivando diminuir a inalação de poeira – podendo-se inferir que essa ação represente o primórdio do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

³ Nestes termos, consideraremos entre as formas de trabalho a escravidão e também “[...] muitas outras modalidades de relações sociais de produção vigentes em sociedades da Antiguidade” conforme aponta CARDOSO (1984, p. 18).

Galeno, escritor do período clássico da antiguidade, baseado nos escritos de Aristóteles e Platão, desenvolveu extensa sistematização e síntese dos conhecimentos médicos existentes na época. O autor fez relatos de doenças associadas a corredores, lutadores, fazendeiros e até mesmo a estudantes e intelectuais, que podiam apresentar distúrbios, como tonturas e dores no peito, devido à exposição ao vapor vindo das velas utilizadas durante os estudos noturnos. Mendes (2003, p.3) ressalta que, durante o período clássico, foi reconhecida a vinculação entre doenças e ocupações, no entanto:

[...] este reconhecimento, enquanto ato médico, não redundava em modificações específicas do espaço laboral nem construiu um corpo estruturado de conhecimento teórico especializado que avançasse, além dos conhecimentos médicos gerais, para uma preocupação especificamente direcionada às relações entre trabalho e saúde.

Para o autor, as ações médicas da época clássica apenas acompanhavam a trajetória da sociedade. É importante lembrar que as atividades acima descritas se desenvolveram em sociedades escravagistas, nas quais pouca ou nenhuma importância se dava ao fator humano nas relações de trabalho.

Segundo Mendes (2003), no que diz respeito à Idade Média, poucos foram os textos médicos recuperados que relatavam as relações entre trabalho e saúde na época - o que não exclui a existência de acidentes e doenças ocupacionais. Dickerson (citado por Mendes, 2003) relata a ocorrência de desmoronamentos, que causavam lesões permanentes em operários que participaram da construção das catedrais medievais, em especial nos séculos XII e XIII.

Conforme dito, a relação existente entre saúde e trabalho deve ser sempre realizada em consonância com o momento histórico vivenciado pela sociedade. Na Europa, nos

séculos XV e XVI, registra-se o grande desenvolvimento tecnológico e a expansão das possibilidades comerciais, com conseqüente incremento das atividades de mineração, manuseio de metais nobres e transporte marítimo. Dessa forma, surge, ainda no século XV, o registro do primeiro livro dedicado aos riscos ocupacionais, escrito por Ellenborg, em 1473. Tal livro descrevia os riscos inerentes ao trabalho de ourivesaria e com outros tipos de metais, chamando a atenção para os perigos da atividade desenvolvida com vapores de prata, mercúrio e chumbo. De forma inédita, Ellenborg tratou, especificamente, do envenenamento ocupacional por metais, descrevendo sintomas, sugerindo drogas e enfatizando a importância da boa ventilação do local de trabalho (MENDES, 2003).

No século XVI, devido à ascensão das grandes navegações, acentua-se o número de trabalhos relacionados à saúde dos marinheiros. Em 1598 edita-se o primeiro estudo sobre a medicina naval, mostrando, assim, a intensa relação da saúde com o desenvolvimento dos processos de produção econômica das sociedades. Em 1556 é publicado o livro de Georgius Agricola “*De Re Metallica*”. O livro aborda, em seu último capítulo, os acidentes e as doenças mais comuns entre trabalhadores da mineração, dando destaque à chamada “asma dos mineiros”, provocada pela poeira aspirada pelos operários durante o processo de trabalho. A descrição realizada por Agricola aponta que se tratava do que hoje a medicina conhece como silicose. Agricola indicava, já naquele tempo, o problema que, tal como hoje em dia, prejudica a vida dos trabalhadores: a negligência e o descaso:

[...] não se tratava de uma questão médica e sim de problemas de natureza político-organizacional e tecnológica, que se expressavam no tipo de processo de trabalho utilizado, cuja modificação, acrescida da introdução de meios para melhorar a ventilação das minas, poderia

proteger os trabalhadores da inalação de poeiras lesivas (MENDES, 2003, p. 8).

Em 1567, Paracelso lança uma publicação relacionando métodos de trabalho a substâncias manuseadas por mineiros e fundidores. Essa publicação, segundo Mendes (2003), teve influência significativa na área de estudos da relação entre saúde e trabalho. Paracelso dedicou-se a descrever as doenças, principalmente pulmonares, de mineiros; fundidores e metalúrgicos.

A partir do século XVII, foram realizados vários estudos sobre doenças consideradas ocupacionais. Datam dessa época os primeiros relatos de intoxicação por vapores na extração de carvão, realizados por van Helmont; e também os riscos ocupacionais inerentes aos gesseiros, soldados e sapateiros. Entretanto, foi o trabalho desenvolvido pelo médico e professor de medicina italiano, Bernardino Ramazzini, que marcou profundamente a história do conhecimento sobre as doenças relacionadas ao trabalho. Ramazzini publica, em 1700, o livro *De Morbis Artificum Diatriba* (Controvérsias Sobre as Doenças dos Artífices) – considerado o primeiro estudo completo sobre doenças ocupacionais (MIRANDA, 1998). O livro de Ramazzini tornou-se “obra de referência para a área, até o século XIX, quando a Revolução Industrial determinou a geração de novos problemas sanitários” (MENDES, 2003, p. 9). Ramazzini estudou os riscos e doenças ocupacionais associadas a mais de 50 profissões. A importância atribuída ao trabalho e as obras escritas pelo médico italiano deram ao mesmo o título de “Pai da Medicina do Trabalho”.

As principais contribuições de Ramazzini para o desenvolvimento da medicina e da promoção da proteção e da saúde dos trabalhadores foram: a preocupação e o

compromisso com a classe trabalhadora, normalmente esquecida e desprezada pela medicina; a visão sobre a determinação social da doença; a contribuição metodológica sobre como devem ser abordados os problemas na área e a sistematização e classificação das doenças segundo a natureza e o grau denexo com o trabalho (MENDES, 2003). Contemporaneamente, as LERs foram relacionadas às lesões encontradas entre os escribas. As lesões e as causas delas foram assim descritas por Ramazzini: “a necessária posição da mão para fazer correr a pena sobre o papel leva ao leve dano que, com o correr do tempo, estende-se a todo o braço e reduz o vigor da mão” (OLIVEIRA *et al.*, 1998; MENDES, 2003).

2.2 - A Revolução Industrial

Conforme já relatado, foi com a mecanização dos sistemas de produção que as agressões cometidas contra a segurança e a saúde dos trabalhadores manifestaram-se de forma mais acentuada. Dwyer (2006, p. 60 – grifo nosso) tem sobre o assunto a seguinte opinião:

O surgimento da sociedade industrial fez com que o silêncio em torno dos acidentes e sua associação causal com o pecado fossem substituídos à medida que os “atos reconhecidos como de responsabilidade dos superiores” chegaram a ser considerados produtores de mortes. Essa identificação formou a base do ultraje moral que transbordou dos locais de trabalho para inundar a sociedade. **Cada vez mais, o local de trabalho começou a ser visto como produtor de morte.**

Com a emergência do sistema fabril, alterações drásticas são introduzidas no processo produtivo: a manufatura transforma-se em fábrica e o artesanato em manufatura. A

indústria converte o antigo artesão em operário assalariado de fábricas, dotadas de pouquíssima infra-estrutura, onde as condições de trabalho oferecidas eram as piores possíveis. Vale lembrar que, até então, reinava entre os trabalhadores a crença, amplamente disseminada pelos patrões, de que a culpa pelos acidentes de trabalho deveria ser atribuída a eles próprios ou a algum ente sobrenatural (DWYER, 2006).

Arruda (1984, p. 76) relata que “a vida nas fábricas era odiosa” e a “disciplina intolerável”. A fim de baixar o custo de remuneração do trabalho, os empresários contratavam mulheres e crianças, em sua grande maioria, com pouco mais de sete anos de idade. O número de horas trabalhadas era excessivo, cerca de 18 horas por dia, jornada que se estendia, inclusive, às crianças. O trabalho, penoso e perigoso, desenvolvia-se em ambientes insalubres, improvisados em galpões, estábulos e velhos armazéns, onde imperava a falta de higiene e de ventilação, fazendo com que os acidentes graves e as intoxicações fossem extremamente frequentes (ARRUDA, 1984; MIRANDA, 1998; MENDES, 2003).

Essas improvisações das fábricas e mão-de-obra desqualificada resultaram em problemas ocupacionais extremamente sérios. Os acidentes do trabalho eram numerosos, provocados por máquinas sem qualquer proteção, movidas por correias expostas, ocasionando frequentes mortes. Inexistindo limites de horas de trabalho, homens, mulheres e crianças iniciavam suas atividades pela madrugada, abandonando-as somente ao cair da noite; em muitos casos, o trabalho continuava mesmo durante a noite, em fábricas parcamente iluminadas por bicos de gás (SILVA, 1991, p. 13).

Arruda (1984, p. 78) nos dá ainda uma dimensão dos acidentes de trabalho nas fábricas inglesas:

Os acidentes de trabalho mais comuns ocorriam com os menores que, durante as horas intermináveis que ficavam sobre as máquinas, muitas vezes sustentados por uma perna-de-pau, pois que seu pequeno tamanho não lhes permitia atingir o cimo dos altos teares, as crianças adormeciam e tinham seus dedos esraçalhados pelas engrenagens dos teares. O número de acidentes ocorridos não tem precedentes na história da maquinaria. Num único estabelecimento industrial, de estomantar o linho, entre 1852 e 1856, houve seis casos de morte e 60 mutilações graves. Não havia qualquer indenização pelos membros amputados, muito menos para os dias de paralisação das atividades.

Silva (1991) ressalta que, além de serem vitimados por doenças e acidentes, os trabalhadores eram responsáveis por provar nos tribunais a culpabilidade dos patrões. Nos casos em que a responsabilidade dos mesmos não se comprovava, nenhuma indenização era devida ao empregado. Tais absurdos levaram os trabalhadores a se organizarem em busca de melhoria das condições de trabalho. A conscientização sobre sua penúria levou-os a pressionar o Estado a formular leis de proteção ao trabalhador.

Desse modo, em 1788, é aprovada, pelo Parlamento inglês, uma lei objetivando a redução do trabalho infantil, a regulação de medidas relacionadas ao uso de vestes protetoras, a higiene dos locais de trabalho, dentre outras questões. Em 1802, foi aprovada a “Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes”. Tal lei regulamentava a idade mínima para o trabalho e a redução da jornada, estipulada em 12 horas diárias; proibia o trabalho noturno e impunha medidas de melhoramento do ambiente das fábricas, como lavagem das paredes duas vezes por ano e obrigatoriedade de ventilação dos ambientes de trabalho (MIRANDA, 1998; MENDES, 2003).

Apesar de aprovadas, as leis não eram, efetivamente, cumpridas. As condições de trabalho permaneciam quase sempre inalteradas, comprometendo a própria produção em função do elevado número de acidentes e doenças, que, àquela altura, já se tornavam um

fator de conflito social, já que provocavam a redução do contingente da força de trabalho barato e, conseqüentemente, baixa na produção. Aos poucos, os empresários começaram a se dar conta de que a melhoria das condições de trabalho deveria ser encarada, na verdade, como um investimento.

Em 1833 é promulgado o “*Factory Act*” (Lei das Fábricas) - considerada a primeira norma realmente eficiente em relação à proteção do trabalhador. O “*Factory Act*” estabeleceu a idade mínima de nove anos para o trabalho infantil e proibiu a atividade noturna para menores de 18 anos, exigindo a realização de exames médicos de todas as crianças trabalhadoras (MIRANDA, 1998; MENDES, 2003).

Dwyer (2006, p. 46) relata que, “no início, a legislação de fábrica lidava apenas com as horas, as condições e a educação de aprendizes e de crianças”. Porém, em decorrência das pressões populares e da movimentação da classe operária inglesa - já organizada em sindicatos, são sancionadas, principalmente a partir de 1844, leis de segurança, que tornaram mais efetivos os investimentos na segurança da fábrica”.

Paralelamente, desenvolvia-se, em países como a França, Alemanha, Estados Unidos e na própria Inglaterra, estudos relacionados à saúde nos ambientes de trabalho. Esses passaram, progressivamente, a ser tratados, conforme aponta Dwyer (2006, p. 16), como uma “dimensão do desenvolvimento socioeconômico”. Miranda (1998, p. 3) considera que:

[...] sob a nova sociedade capitalista, os antigos direitos humanos à vida e à subsistência tinham de ser repensados, ou seja, a sociedade industrial criava a necessidade de novos direitos, que antes não haviam sido necessários; por exemplo, o direito à proteção no trabalho contra riscos que anteriormente não existiam ou que poderiam ter sido considerados insignificantes.

O desenvolvimento do capitalismo industrial provocou o surgimento do proletariado, a conversão do conhecimento científico e tecnológico em equipamentos destinados a aumentar a produtividade, fato que aumentou, consideravelmente, o número de acidentes e doenças do trabalho. Importante ressaltar que os agravos à saúde do trabalhador, ocorridos no interior das fábricas, só começaram a exigir providências do Estado quando saíram do silêncio dos ambientes de trabalho, alcançando a centralidade nos debates da sociedade e do movimento operário inglês (DWYER, 2006).

Tal como na Inglaterra, em nosso país, a saúde nos ambientes de trabalho ganhou destaque social por meio das mobilizações reivindicativas dos trabalhadores, conforme veremos adiante.

2.3 - Saúde e Segurança do Trabalhador no Brasil

Em terras brasileiras, o processo saúde/doença também manteve íntima relação com o desenvolvimento histórico dos processos de trabalho. Colônia portuguesa por mais de três séculos, o Brasil utilizou-se da mão-de-obra escrava até 1888, quando foi decretada a abolição da escravatura. Somarriba (citada por Rigotto, 1992, p. 75) acredita que, no período da escravidão, inexistia, por parte do governo e dos proprietários de terras, qualquer preocupação com a saúde dos trabalhadores. Tal atitude devia-se ao fato de que “era mais lucrativo substituir o escravo desgastado que encurtar-lhe a jornada de trabalho e/ou fazer investimentos adicionais a fim de preservar por maior período de tempo a sua capacidade produtiva”. Concordando com Somarriba, Fernandes (2003, p. 37) destaca que a “[...] a relação entre o escravo [...] e os riscos de seu trabalho resolvia-se em termos de reposição da peça [...]”. Rocha e Nunes (1993) apontam, no entanto, que o pequeno acesso a cuidados médicos era uma realidade social da época, fato que explica a inexistência de preocupação com a saúde da força de trabalho escrava.

Ribeiro (citado por Mendes, 2003, p. 15) diverge, no entanto, dessa opinião, defendendo que tenha havido, sim, alguma preocupação com a saúde dos trabalhadores escravos, afinal, esses, eram a principal força produtiva daquele período e, como tal, fonte de lucro de seus proprietários. Para o autor:

Os perigos cotidianos a que estavam expostos os escravos nos trabalhos da lavoura e da mineração, atividades que obrigavam a um contínuo lidar com a natureza, impulsionaram o desenvolvimento de uma arte terapêutica capaz de combater certos males que requeriam urgência no tratamento, como era o caso dos envenenamentos de modo geral.

Para Rigotto (1992, p. 75), somente a partir da extinção do tráfico negreiro, em 1850, e conseqüente redução da mão-de-obra disponível para o trabalho realizado pelos escravos, é que os proprietários dão início a medidas de proteção efetivas, que estendessem a vida de seus escravos, como a “proteção à mãe e ao recém-nascido, a instalação de farmácias e assistência médica nas fazendas, cuidado com a alimentação e a higiene – mas sem reduzir a jornada de trabalho”.

Foi também a partir da extinção do tráfico de escravos que alguns proprietários de terra começaram a, progressivamente, comprar maquinaria vinda da Europa, investindo assim na pequena expansão das fábricas, que, àquele momento, dedicavam-se, sobretudo, à produção de tecidos e alimentos. O desenvolvimento gradual das indústrias ocorre ao longo da segunda metade do século XIX. Para Foot e Leonardi (1982, p. 168), o ano de 1888 representou um marco histórico “duplamente importante: final do regime de trabalho escravista e organização racional de um mercado de trabalho assalariado, condições básicas para que as relações capitalistas de produção pudessem dominar plenamente a economia brasileira”. É com a expansão das indústrias e com o surgimento do proletariado que as questões relativas à saúde do trabalhador surgiram como tema passível de discussão em nosso país.

Enquanto isso, na Europa, as questões de proteção social ao trabalhador avançavam, sob a influência da encíclica *Rerum Novarum*⁴, lançada em 1891, pelo Papa Leão XIII. A *Rerum Novarum* foi considerada um marco nas questões relativas à proteção do

⁴ A encíclica "*Rerum Novarum*" defendeu o dever do Estado em garantir os direitos dos operários, entre os quais ressaltava a importância do seu direito de criar sindicatos para reivindicar a realização de seus interesses. O Papa Leão XIII propôs uma política social, que inspirou a política trabalhista contemporânea.

trabalhador, levando dirigentes de vários países a avanços consideráveis na área (MORAES, 2002). Dizia o Papa Leão XIII, em seu texto: “não é justo nem humano exigir do homem tanto trabalho a ponto de fazer pelo excesso de fadiga, embrutecer o espírito e enfraquecer o corpo. A atividade do homem, restrita como sua natureza, tem limites que se não podem ultrapassar”.

Nesse período, a concepção social de saúde do trabalhador ainda não havia chegado ao Brasil, tanto que, Euclides da Cunha (citado por Miranda, 1998, p. 3) denunciou, em 1º de maio de 1892, nas páginas do jornal *O Estado de São Paulo*, as péssimas condições de vida dos operários brasileiros:

[...] ali, onde o operário mal adquire para a base material da vida, a falsíssima *Lei de Malthus* parece-se exemplificar ampla e desoladora. Preso a longas horas de uma agitação automática, além disto, cerceado da existência civil, o rude trabalhador é muito menos que um homem e pouco mais que uma máquina.

Foot e Leonardi (1982) descrevem as fábricas brasileiras, do início do século XX, como presídios onde o “cumprimento da pena”, ou melhor, o cumprimento da jornada de trabalho, chegava a 16 horas diárias, sem direito a descanso semanal ou férias. Inexistia regulamentação de salários e proteção social ao trabalhador, sendo grande o número de mulheres e crianças na composição da força de trabalho. (COHN *et al.*, 1985; GIANNOTTI, 1988; ROCHA e NUNES, 1993). No que diz respeito aos acidentes de trabalho, eram freqüentes, sendo “inúmeros os casos de contaminações, mutilações e mortes nas fábricas, em todos os ramos industriais [...]” (FOOT; LEONARDI, 1982, p. 182).

Tais condições começaram a influenciar a realização de estudos médicos, que apontavam as relações entre trabalho e saúde. Na Bahia, muitas teses sobre a intoxicação crônica profissional por chumbo ou sobre doenças pulmonares, provocadas por poeiras presentes nos locais de trabalho, foram apresentadas à Faculdade de Medicina da Bahia no início do século XX (MIRANDA, 1998; MENDES, 2003).

Com a criação da OIT, em 1919, inicia-se a pressão dos países capitalistas centrais sobre os países periféricos, que cobravam a necessidade de valorização das questões sociais e trabalhistas. Sob essa influência, é criada, também em 1919, a primeira lei acidentária brasileira - o Decreto Legislativo 3.724. Tal lei define o acidente de trabalho e designa como responsável por ele o patronato, obrigando o mesmo ao pagamento das despesas médico-hospitalares e de indenização acidentária em caso de incapacidade permanente ou morte. Algumas críticas foram feitas a esse decreto. As principais referem-se ao fato de não se obrigar o pagamento do seguro pelas empresas, o que tornava incerto o seu recebimento e de responsabilizar o trabalhador a provar judicialmente a culpa do patrão, o que, diga-se de passagem, era muito difícil (COHN *et al.*, 1985; MIRANDA, 1998; MORAES, 2002; FERNANDES, 2003; ARAÚJO, [199-]).

Com a crise do modelo agrário-exportador, em 1929, verifica-se, no período compreendido entre 1930 e 1945, um acentuado desenvolvimento industrial. Apesar do desenvolvimento econômico, persistem a precariedade das condições de trabalho e a ocorrência de acidentes (ROCHA e NUNES, 1993). Em 1934 é criada a Inspeção de Higiene e Segurança do Trabalho e lançada a segunda lei acidentária do país - o Decreto 24.637, considerado uma inovação em relação ao decreto anterior, pois: estendeu o

campo de aplicação aos industriários, trabalhadores agrícolas, comerciários e empregados domésticos; ampliou o conceito de doenças profissionais, referindo-se a doenças produzidas pelo exercício do trabalho, ou em consequência dele, e tornou obrigatório o pagamento dos contratos de seguros pelo patronato. Foi importante também por ter estabelecido, diferentemente da lei anterior, a obrigatoriedade de pagamento de indenização aos acidentados, sem a necessidade de demonstração da culpa do trabalhador (COHN *et al.*, 1985; FERNANDES, 2003; ARAÚJO, [199-]).

Concomitantemente aos avanços expressos na legislação, estudos relacionados às doenças ocupacionais eram publicados no país, como, por exemplo, o realizado em 1943, por médicos do Ministério do Trabalho, descrevendo casos de intoxicação profissional crônica em usina de chumbo de São Paulo (MENDES, 2003).

Em 1944, cria-se a terceira lei acidentária – o Decreto lei 7.036, que definiu “como acidente, não apenas os acidentes típicos e as doenças profissionais relacionadas com o trabalho, mas todo o evento que tenha relação de causa e efeito, ainda que não responsável único e exclusivo da causa de morte, de perda ou redução da capacidade de trabalho” (ARAÚJO, [199-]). A lei 7.036 ampliou o conceito de acidente de trabalho, abrangendo como tal aquele ocorrido no local ou durante o período de trabalho, bem como no intervalo para as refeições; aumentou o valor das indenizações; estabeleceu a gratuidade dos processos judiciais e o pagamento do seguro-acidente obrigatório, transferindo a responsabilidade do empregador para as empresas seguradas, ficando o Estado apenas como um regulador dos conflitos entre as partes (COHN *et al.*, 1985).

Mesmo com a promulgação dessas leis e com a expansão da industrialização, a partir da década de 50, as precárias condições de trabalho permanecem. Em 1966, demonstrando alguma preocupação do governo com os altos índices de acidentes e doenças do trabalho, é criada a FUNDACENTRO, “uma versão nacional dos modelos de ‘institutos de saúde ocupacional’ desenvolvidos no exterior, a partir da década de 50” (MENDES, 2003, p. 33). No ano seguinte, é lançado o decreto 293 – a quarta lei acidentária do país, que teve existência curta, não chegando a ser regulamentada, sendo revogada e substituída, no mesmo ano, pela lei 5.316, que transferia o pagamento do seguro-acidente do trabalho para a Previdência Social, estabelecendo assim o monopólio do seguro de acidentes ao Estado. Essa iniciativa eximia o patronato de qualquer responsabilidade relativa ao acidente de trabalho e transferia ao Estado a obrigação de amparar o acidentado, por meio do pagamento do auxílio aposentadoria ou pecúlio. A lei 5.316 definiu quais seriam as doenças do trabalho, restringindo a proteção legal ao estabelecimento de nexos causal direto entre o trabalho e a incapacidade, estabelecendo também o pagamento de pensão em caso de morte aos dependentes da vítima (COHN *et al.*, 1985; ARAUJO, [199-]). Na Constituição de 1969, não houve alterações significativas em relação à Carta anterior.

Na década de 70, o país torna-se Campeão Mundial de Futebol e também em Acidentes de Trabalho. Conforme análise feita em NÃO... (1987, p. 9) “o número de acidentes de trabalho no Brasil em 1972 atingiu seu ponto máximo. Naquele ano o Brasil bateu o recorde mundial: 18 em cada 100 trabalhadores assegurados se acidentaram”.

Pressionado pela OIT para diminuir os altos índices de acidentes, o governo brasileiro lança, nessa época, as chamadas Campanhas de Segurança. Essas culpabilizavam,

frequentemente, o trabalhador pela ocorrência dos acidentes, vistos, quase sempre, como um resultado dos “atos inseguros do trabalhador” e nunca das “condições inseguras de trabalho” oferecidas pelas empresas (BONCIANI, 1994; COHN *et al.*, 1985; ROCHA e NUNES, 1993). As campanhas de prevenção de acidentes recebiam o apoio de órgãos oficiais, como a FUNDACENTRO, que, naquela época, preocupava-se mais em promover campanhas de apoio ao uso dos EPI do que com o desenvolvimento de temas relacionados ao combate dos acidentes e doenças ocupacionais, fato que demonstrava a estreita ligação da entidade com o patronato.

“Foi à época da ditadura [...] as suas ações eram muito dirigidas a culpabilizar o trabalhador como o causador do acidente. Então, tem muito texto nosso e muita publicação aí que culpabiliza o trabalhador. Teve um momento que ela era muito ligada à parte patronal, à visão empresarial da questão. A visão que se tinha sobre o trabalho, adoecimento, acidente de trabalho, era muito a visão empresarial. É por isso que ela era muito próxima também do empresariado.”(Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

De acordo com Mendonça e Fontes (1996, p. 69), a alta “proporção de acidentes provocava intensa comoção social, com freqüentes quedas de andaimes dos operários da construção civil chegando a inspirar a música *Construção*, de Chico Buarque de Holanda”. O jornal *Pasquim* também contribuía para a discussão, na década de 70, publicando os quadrinhos que denunciavam a situação. Visando diminuir o número de acidentes e combater a péssima imagem deixada pela vergonhosa posição no *ranking* mundial de acidentes do trabalho, o governo obriga as empresas, por meio da Portaria 3237, de 1972, a criarem os Serviços Especializados em Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho (SEHSMT). Para Lacaz (2007, p. 1), por meio dessa decisão:

[...] o Estado delega às empresas o controle da saúde dos trabalhadores nos locais de trabalho, já que os técnicos que vão atuar nos SEHSMT

são contratados das empresas e têm restrita autonomia profissional, além de adotarem condutas eticamente questionáveis.

Os SEHSMTs - criados para estar ao lado do trabalhador, atendendo suas necessidades e colaborando para a manutenção de sua segurança e saúde, não desempenhavam esse papel. Muito pelo contrário, difundiam noções enganosas como: o maior responsável pelo acidente é o próprio trabalhador; as informações de saúde são de domínio do médico, não sendo o mesmo obrigado a repassá-las ao trabalhador; os locais e a organização do trabalho fazem parte da esfera de ação do patronato, não cabendo aos sindicatos e aos trabalhadores nenhum tipo de intervenção; o uso do EPI é mais importante que a eliminação dos riscos. A limitação da medicina do trabalho, exercida dentro das empresas, na década de 70, é um fato inquestionável. Limitação que revelava o corporativismo e o autoritarismo exercido nas relações de trabalho no país naquela época (VILELA, 2000).

Em 1976 foi editada a lei 6.367, considerada um retrocesso imposto pela ditadura militar, na tentativa de abandonar a primeira colocação em número de acidentes e para diminuir gastos previdenciários (ROCHA e NUNES, 1993; FERNANDES, 2003; ARAUJO, [199-]). A lei 6.367 reduziu a abrangência do conceito de acidente e doenças profissionais, considerou como doença profissional ou do trabalho somente aquelas constantes na relação oficial, considerada pelo governo, e determinou que os primeiros quinze dias de afastamento do trabalhador fossem pagos pelo empregador. Essa medida fez com os acidentes que ocasionassem menos dias de afastamento não fossem comunicados, contribuindo significativamente para a subnotificação dos dados, que dava a enganosa impressão de que ocorria a diminuição dos números de acidentes e mortes no país. Em 1980, o Brasil ainda figurava nas estatísticas da OIT como

“campeão em número de mortes por acidentes de trabalho por população economicamente ativa” (NÃO...,1987, p. 10).

Aos poucos, os acidentes de trabalho vão cedendo lugar, na centralidade das discussões sobre saúde do trabalhador, à LER. Os problemas relacionados a ela constituíram um capítulo à parte na história da saúde do trabalhador no país. A LER começou a ser discutida, como doença ocupacional, pelo movimento sindical ligado aos profissionais de processamento de dados, em meados da década de 80. Como lembra Oliveira *et al.* (1998, p. 43) “não foi por acaso que tendinite, tenossinovite, LER se tornaram, no imaginário social, doenças de digitadores [...]”. Pode-se afirmar que a doença surgiu como um dos sintomas da expansão do grau de risco imposto aos trabalhadores, com a implantação das novas tecnologias no processo produtivo, a partir da década de 80. O número de trabalhadores atingidos pela LER, nas décadas de 80 e 90, revelou o caráter coletivo do adoecimento vivenciado por grande número de trabalhadores.

Os primeiros casos da doença foram reconhecidos, em Minas Gerais, entre 1985 e 1986, sendo de fundamental importância a parceria firmada entre médicos, universidade e o movimento sindical, a fim de se estabelecer o nexos entre a doença e as condições de trabalho. O empenho desses agentes foi fundamental no processo de busca por explicações científicas, que dessem suporte às constatações realizadas durante o atendimento dos trabalhadores atingidos pela LER nos sindicatos e nos consultórios médicos. Interessante ressaltar que mesmo a comunidade médica não tinha, na época, compreensão da determinação social da doença. Oliveira *et al.* (1998, p. 39) relatam, por meio da fala de um trabalhador, a imensa dificuldade em se quebrar, na época, os paradigmas médicos em relação à doença “o problema é que não consta no exame, o

que a gente sente não é visível. Mas por dentro está tudo ruim. Para a ciência tem que ser tudo comprovado, se não comprovar, não existe”.

O grande número de trabalhadores acometidos pela doença e o temor de que ela - a exemplo do ocorrido no Japão e na Austrália, onde a LER tornou-se um problema de saúde pública, fizeram com que o problema passasse a ser amplamente discutido por vários segmentos da sociedade brasileira. Essas discussões resultaram na edição da Portaria 3.751, que reconheceu a LER, em novembro de 1990, como doença do trabalho (SINDADOS, 1987; OLIVEIRA *et al.*, 1998).

A Portaria 3.751 promoveu, por meio do aprimoramento da Norma Regulamentadora⁵ 17 (NR -17), que trata das questões de ergonomia, a regulamentação do trabalho com processamento eletrônico de dados. A partir dessa adequação, a norma passou a ser aplicável a todas as categorias e não somente aos trabalhadores em empresas de processamento de dados, ficando caracterizado que outras atividades profissionais também eram produtoras dessa patologia. A modificação da NR 17 foi de fundamental importância para os trabalhadores, pois fixou normas e limites para o trabalho desenvolvido em empresas, com postos de trabalho que requeriam esforços repetitivos, ritmo acelerado e posturas inadequadas, sendo, inquestionavelmente, um primeiro passo rumo à prevenção da LER. O reconhecimento oficial da doença, como extensiva a outras categorias e não somente aos digitadores, foi realizado somente em 1993, após a mobilização de outras categorias igualmente atingidas pelo problema, como metalúrgicos e bancários.

⁵ No Brasil, a regulamentação dos ambientes de trabalho faz parte da legislação trabalhista e está contida no título II, capítulo V – Da Segurança e Medicina do Trabalho – da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). O detalhamento e aplicação desta lei estão contidas em 28 (vinte e oito) Normas Regulamentadoras, ou NRs.

“Até quando eu vim a adquirir a doença (LER) ela não era reconhecida como doença ocupacional ainda não. Em 89 eu passei como doença comum. Alguns peritos davam como doença ocupacional, outros peritos não, porque não era legalizado. É tanto que eu fiquei um ano recebendo salário mínimo porque naquela época tinha diferença, quem afastava por doença do trabalho o salário caía, agora não tem mais. Foi na década de 90 que agravou mais a questão de LER na categoria metalúrgica. A empresa em que eu trabalhava chegou a ter 380 pessoas afastadas por LER. [...] na luta pelo reconhecimento da LER como doença ocupacional a gente se reunia pra levar documento no Ministério da Saúde e do Trabalho. Até que ela foi reconhecida como doença ocupacional pra nós (metalúrgicos) também. [...] a maioria dos médicos na época, não achavam que metalúrgico dava doença ocupacional. LER, eles tratavam como doença que dá em velho (reumatismo), ou era doença congênita, vinda de família ou porque tinha quebrado o braço alguma vez [...]” (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

Esse depoimento corrobora a dificuldade encontrada pelos trabalhadores, conforme relatado anteriormente, em quebrar os paradigmas médicos vigentes na época em relação à LER. Pode-se afirmar que a doença foi, entre meados dos anos 80 e 90, o maior problema de saúde enfrentado pelos trabalhadores nos ambientes de trabalho.

É consenso entre os autores que a década de 80 foi o grande marco na trajetória da saúde do trabalhador no país, uma vez que ocorriam, naquele período, mudanças políticas que proporcionavam a mobilização da sociedade em torno das questões sociais. Vários autores consideram esse período como o mais fértil na condução e desenvolvimento de ações na área (BONCIANI, 1994; ROCHA e NUNES, 1993; DIAS, 2007). De acordo com Ribeira (2002, p. 61), a década de 80, “mais do que qualquer outra da história brasileira registrou uma ascensão incomum do reconhecimento das estreitas relações entre trabalho e saúde”. Para Lopes (2000, p. 41), os anos 80 foram caracterizados por:

Debates organizados nas universidades; intercâmbios entre sindicalistas e profissionais de saúde brasileiros com o movimento operário e instituições italianas; criações de departamentos e assessorias nos sindicatos; implantações de Programas e Centros de Referência; publicações de textos, edições de livros e traduções referentes ao assunto; semanas de saúde do trabalhador (Semsats); crescimento de matérias na imprensa sindical denunciando as precárias condições de trabalho, os acidentes e a “morte lenta nas fábricas”.

A implantação dos Programas de Saúde do Trabalhador, na rede de serviços de saúde das Secretarias Estaduais e Municipais de vários estados, marcou a importância desse período nas ações governamentais na área. Tais programas propiciaram o desenvolvimento de um conjunto de práticas de saúde objetivando a promoção do conhecimento, do registro e da análise de dados sobre saúde, doença e trabalho, visando instituir medidas de promoção da saúde, de prevenção, de controle e acompanhamento dos casos detectados (OLIVEIRA *et al.*, 1998), contribuindo para o aumento significativo das notificações de doenças profissionais no país (LACAZ, 2007).

A partir de 1985, foram implantados, na região metropolitana de Belo Horizonte, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CERSAT); o Ambulatório de Doenças Profissionais da UFMG e o Núcleo de Referência em Doenças Ocupacionais da Previdência Social (NUSAT). Esses órgãos significaram a solidificação das ações do governo, na área da saúde, em nível Federal, estadual e municipal. Vale lembrar que os CERSATs, localizados nas cidades de Belo Horizonte, Betim e Contagem, ainda existem, estando vinculados às suas respectivas prefeituras municipais. O Ambulatório de Doenças Profissionais da UFMG foi transformado, em 2005, no Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador (CREST), uma parceria do Hospital das Clínicas da UFMG com a Secretaria de Estado da Saúde.

Quanto ao NUSAT, ele desempenhou, na década de 90, um importante papel no atendimento dos trabalhadores acometidos por doenças ocupacionais, atendidos nos postos de benefício do INSS, realizando atividades voltadas à prevenção das doenças, por meio de ações educativas e de informação ao trabalhador. O órgão promovia o intercâmbio de informações e de ações entre governo, movimento sindical e empresas. Pode-se perceber, por meio dos depoimentos abaixo, que o NUSAT foi uma importante referência informacional para sindicalistas e trabalhadores de Minas Gerais.

“Eu lembro que a gente encaminhava muitas pessoas para o NUSAT [...] porque lá era o único lugar que os médicos detectavam a síndrome ocupacional como LER”. (Depoimento de dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“[...] o NUSAT era uma experiência de Minas Gerais. Além do atendimento que o INSS dava ao trabalhador portador de doença profissional ou sequelado, também orientava do ponto de vista dos direitos e tudo. O movimento sindical aprendeu muito com os técnicos do NUSAT, do ponto de vista de desenvolver ações concretas para a defesa da questão da saúde do trabalhador”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“O NUSAT deveria estar existindo até hoje. Ele gerava um subsídio muito importante para a gente. Por quê? Porque o NUSAT tinha informações de dentro do INSS e inter-categorias. Então, por exemplo, se seu preciso de dados dos metalúrgicos eu tenho que procurar os metalúrgicos e os metalúrgicos têm que procurar os bancários. O NUSAT não, ele tinha essa gama de informações”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

“[...] eu passei pelo NUSAT que era referência para o trabalhador. Lá davam palestras, orientação para quando você retornasse ao trabalho, como deveria ser sua postura, como deveria agir em relação aos intervalos de tempo. A partir de lá é que eu comecei a ter mais conhecimento da questão da saúde. [...] era um fator essencial que eles não podiam te terminado porque era um órgão que alimentava a saúde do trabalhador. Você afastava e passava por esse setor que era composto por psicólogos, médicos, pessoas ligadas à CIPA [...]”. (Depoimento de dirigente 5 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

Podemos dizer que a temática da “saúde do trabalhador” ganhou visibilidade nos anos 80, “a partir de uma multiplicidade de experiências que congregaram tanto profissionais de saúde quanto militantes sindicais e outros agentes sociais” (LOPES, 2000, p. 410). Essas experiências permitiram que as ações em saúde do trabalhador se intensificassem e ganhassem centralidade nos meios sindical e acadêmico, e também no aparelho do Estado. Entendemos que o período compreendido entre meados das décadas de 80 e 90 foi, inquestionavelmente, riquíssimo para a área da saúde do trabalhador no Brasil. Essa riqueza, não se estendeu ao final dos anos 90 e início de 2000, períodos já marcados pelo refluxo da área.

Resgatando os principais problemas que pontuaram a segurança e a saúde do trabalhador brasileiro ao longo das três últimas décadas, veremos, nos anos 70, a predominância esmagadora dos acidentes de trabalho; nos anos 80, a LER – que se estendeu como um problema considerável até os anos 90. Nos anos 2000, as questões ligadas à esfera do adoecimento mental (angústia, medo, estresse), provocado pelo assédio moral⁶ e pela pressão excessiva por produtividade e pelo medo do desemprego, assumem lugar de destaque nas discussões sobre a saúde do trabalhador. Vale lembrar que a categoria bancária tem sido também afetada pelo aumento da violência social. Os assaltos às agências, que resultam, algumas vezes, em seqüestros de bancários e suas famílias, têm contribuído, significativamente, para o aumento dos sofrimentos psicológicos (traumas, síndrome do pânico, depressão etc.) nessa categoria.

“[...] se a agência de um bancário passa por uma questão de assalto ou, mesmo ele não estando presente no momento, acaba tendo problema

⁶ Assédio Moral é a conduta abusiva por meio de gestos, palavras, comportamentos, atitudes, que atente, seja por repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o ambiente de trabalho.

psicológico porque ele cria um bloqueio. Por exemplo, uma agência que passou por um assalto, se tem aquela porta giratória, entra alguém e trava, o bancário lá dentro já fica tenso [...] isso gera todo um transtorno”. (Depoimento de dirigente 5 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

Observa-se que os sofrimentos mentais representam, nos anos 2000, tal como a LER, nos 80 e 90, um grande desafio para os sindicatos e a universidade – importante parceira dos mesmos no desenvolvimento de soluções para a problemática da saúde do trabalhador.

“Hoje você tem varias demandas porque é a LER, as doenças mentais, as doenças mentais decorrentes da LER, doenças mentais decorrentes da falta de segurança, doenças mentais relacionadas ao assédio moral, à organização do processo de trabalho dentre outras coisas” (Depoimento de Dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

“Os metalúrgicos trazem uma queixa muito ligada à esfera mental, do adoecimento mental, do desespero, da sensação de desamparo, do medo. E esses novos problemas constituem desafios acadêmicos”. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFMG).

Evidencia-se, portanto, conforme aponta Araújo (2004, p. 255), que a complexidade das mudanças ocorridas no processo produtivo e as situações vivenciadas no local de trabalho acabaram gerando novas patologias, que “trazem grandes desafios aos estudiosos da saúde no trabalho, uma vez que a expressão dos seus efeitos tem sido traduzida muito mais pelo aumento das alterações psíquicas e psicossomáticas, do que pelas manifestações tradicionalmente avaliadas no campo da Saúde Ocupacional”. Não podemos dizer que, atualmente, os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais deixaram de ocorrer. Isso seria uma falácia. O fato é que hoje novas questões assumem a centralidade das discussões na área de saúde do trabalhador.

Hobsbawm (1995, p. 402) aponta que a tendência da industrialização foi “substituir a capacidade humana pela capacidade das máquinas, o trabalho humano por forças mecânicas, jogando com isso pessoas para fora dos empregos” – fato que sempre colocou o patronato em condições vantajosas em relação aos trabalhadores. Nas últimas décadas, com a introdução, nos sistemas de produção, da automação microeletrônica, os acontecimentos se repetem, confirmando que as mudanças implantadas nos processos de trabalho têm, quase sempre, uma tendência a transformar trabalhadores em artigos “supérfluos”.

“[...] Hoje o fator humano está contando muito pouco pro banqueiro. O banqueiro quer resultados, não deu resultados ele descarta e joga fora”.
(Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

Coube aos sindicatos o papel, fundamental, de defender os interesses da classe trabalhadora, ainda que, em certos momentos históricos, esses tenham enfrentado o declínio de sua própria atuação. A partir dessa constatação, refletiremos sobre a organização do movimento sindical brasileiro, no que tange à defesa dos direitos no campo da segurança e da saúde do trabalhador, e sobre os novos desafios enfrentados pelos mesmos na contemporaneidade.

3 - O MOVIMENTO SINDICAL BRASILEIRO E A SAÚDE DO TRABALHADOR

Conforme já abordado, surgiram, no contexto da Revolução Industrial, empresas que empregaram grandes contingentes de trabalhadores em fábricas, que não ofereciam salários dignos ou condições mínimas de segurança e higiene. Reagindo a essas condições, os operários procuraram organizar-se em defesa de seus interesses econômicos e sociais. Assim surgiram os sindicatos de trabalhadores, representantes do progresso alcançado pela camada operária, que, a partir dos princípios da união de classes, deram início às ações reivindicativas em prol de seus direitos como cidadãos e empregados. Pode-se dizer que o sindicalismo nasce no momento em que os trabalhadores se dão conta da importância e da necessidade da união de suas forças na busca por melhores salários e condições de trabalho.

Conforme aponta Foot e Leonardi (1982, p. 23) “quando surgiram os primeiros estabelecimentos fabris no Brasil a Revolução Industrial na Inglaterra já vinha se desenvolvendo há mais de meio século”, empregando considerável número de trabalhadores, que há muito se organizavam em sindicatos para reivindicar, além de questões salariais, melhores condições de trabalho. Em terras brasileiras, as primeiras organizações operárias formaram-se à medida da expansão das indústrias e, conseqüentemente, do número de trabalhadores nelas alocados.

Vale lembrar que a atividade industrial no Brasil, no século XIX, destinava-se ao atendimento do pequeno mercado interno. Eram comuns, nesse período, fábricas de velas, sabão, olarias, oficinas de carpinteiro, gráficas e tecelagens onde o trabalho era realizado também por trabalhadores escravos. A partir de 1850, surgem condições econômicas que proporcionam a imigração de trabalhadores europeus (SANDRI, 1990). Esses, insatisfeitos com as péssimas condições de vida e de trabalho oferecidas nas fazendas partem, paulatinamente, para as cidades, que, àquela altura, já registravam a propagação das pequenas indústrias. Por volta de 1860, já existiam no Rio de Janeiro cerca de sessenta e duas pequenas fábricas, onde se produziam artigos que a indústria inglesa não supria ou que eram encarecidos pelo transporte.

O excesso de mão-de-obra (imigrantes, ex-escravos e a própria população local) contribuía para que o desemprego fosse alto. Alta era também a exploração a que estavam sujeitos os trabalhadores, empregados em fábricas insalubres e sem condições mínimas de segurança. Nesses ambientes, multiplicavam-se as doenças e os acidentes de trabalho. Foot e Leonardi (1982, p. 178) nos dão um panorama dessa realidade:

O aumento da produtividade do trabalho era também alcançado através da intensificação da cadência das máquinas e da coação extra-econômica e violenta (castigos corporais, ameaças, dispensas do emprego, multas, rígida disciplina do trabalho, etc.) [...] Na grande indústria têxtil, violências sexuais contra meninas e mulheres por parte de mestres e contra mestres eram denunciadas rotineiramente na imprensa operária. [...] As prepotências e agressões físicas dos chefes e mestres contra menores eram a norma também no caso da indústria de vidros [...]. Além da violência física contra os menores, eram comuns as punições, o alcoolismo e doenças como a tuberculose e sífilis. Inexistia qualquer higiene nos locais de trabalho. As águas eram insalubres e a temperatura da fornalha chegava a um grau insuportável, dentro de um barracão de zinco sem janelas nem ventilação. O ar era totalmente poluído pela poeira de vidro, além dos cacos de vidro espalhados no chão [...].

Diante de tão precárias condições de vida e de trabalho, os operários brasileiros, começam a exigir dos patrões a solução para esses problemas. Para defender seus interesses, procuraram se organizar em associações mutualistas⁷, que, progressivamente, “passam de simples *uniões fraternas* para associações reivindicatórias” (GIANNOTTI, 1988, p. 15). Apesar de utilizarem diferentes nomes - Liga, Associação, Centro de Classe Operária etc., essas associações já se orientavam em busca dos mesmos objetivos: lutar por melhores condições de vida e de trabalho, configurando, segundo Sandri (1990, p. 49), “a transformação dos trabalhadores em classe social”. Vale lembrar que o processo de organização dos operários foi, significativamente, influenciado pelos imigrantes europeus, que traziam de seus países uma longa experiência de resistência contra o patronato.

Apesar do registro da ocorrência no país de greves desde 1791, foi a partir do século XX que os movimentos grevistas se organizaram de forma mais consistente – a grande maioria reivindicando aumento de salários, redução da jornada de trabalho para oito horas, regulamentação do trabalho de mulheres e crianças, férias, liberdade de organização e reconhecimento das organizações sindicais (ANTUNES, 1981; GIANNOTTI, 1988; SANDRI, 1990). Entre 1903 e 1908, ocorrem várias greves por redução da jornada e condições mínimas de trabalho, às quais o governo respondia sempre com repressão. Em 1906, numa prova do avanço de sua organização, os trabalhadores realizam o I Congresso Operário Brasileiro, no qual foi aprovada a criação da Confederação Operária Brasileira (COB). No que diz respeito à melhoria das condições de trabalho, foi firmada, nesse congresso, uma resolução sobre acidentes do

⁷ As associações mutualistas começaram a surgir no país a partir de 1830. Elas foram uma forma encontrada pelos trabalhadores de se ajudarem de forma solidária em caso de necessidades, como doenças ou mortes. Apesar de puramente assistencialistas, essas associações foram um primeiro passo da reação dos trabalhadores contra as condições de pobreza em que viviam.

trabalho, reconhecendo a responsabilidade dos patrões pelos acidentes e exigindo dos mesmos o pagamento de indenização às vítimas; criação de asilos para operários inválidos; redução da jornada de trabalho; dentre outras medidas. Esse congresso teve concepções, predominantemente, anarquistas⁸, sendo considerado um marco das lutas operárias da época (ANTUNES, 1981, COHN *et al.*, 1985; GIANNOTTI, 1988; SANDRI, 1990; ROCHA e NUNES, 1993; FERNANDES, 2003).

Fernandes (2003) relata a ocorrência, em 1908, de inúmeras denúncias dos trabalhadores, relacionadas aos acidentes de trabalho sofridos na construção civil e em estradas de ferro. Entre 1909 e 1912, há, no entanto, um retrocesso da luta operária devido à intensa repressão imposta pelo governo aos participantes de associações de trabalhadores. Ainda assim, o movimento operário resiste contra a insistência dos patrões em não investir no pagamento de salários dignos e na melhoria das condições de trabalho.

Com a organização dos trabalhadores, surge a imprensa operária, utilizada para divulgar as idéias anarquistas e socialistas no país e também os agravos cometidos contra a saúde dos trabalhadores. Fernandes (2003, p. 38) apresenta um trecho representativo – publicado no jornal *A Voz do Trabalhador*, editado pelo COB, entre 1908 e 1915, das precárias condições de trabalho a que estavam expostos os operários naquele período: “pagam-se-lhes mal ou não lhes pagam, os obrigam a trabalhar muito, dando-lhes de comer mal e pouco; são vitimados pelas febres, pelo cansaço e pela fome e assassinados pelos capangas às ordens de Machado de Mello e Cia” (edição de 17.04.1909).

⁸ Os anarco-sindicalistas eram uma das correntes libertárias que viam nos sindicatos e na organização da greve geral a principal forma de luta anticapitalista e a expropriação das terras e dos meios de produção o caminho para a formação de uma sociedade igualitária.

Como se vê, as questões relacionadas à segurança e à saúde dos trabalhadores sempre estiveram entre as preocupações do movimento operário. Rocha e Nunes (1993) reiteram que os acidentes eram considerados, pelo movimento operário, já no início do século XX, como um fato passível, não apenas de indenização, como também de prevenção.

Em 1917 acontece, em São Paulo, um grande movimento grevista por melhorias salariais e condições de trabalho, que se transformou em revolta popular, paralisando a cidade e transformando o movimento grevista em exemplo de luta para os trabalhadores de todo o país. Dois anos depois, em 1919, conforme já abordado, o Estado promulga a primeira lei de acidentes de trabalho, devido à pressão internacional e também à mobilização dos trabalhadores. De acordo com Foot e Leonardi (1982), a evolução das associações de resistência dos trabalhadores acabam dando origem aos sindicatos. Com o passar do tempo, significativas conquistas são alcançadas pelos mesmos, como leis de férias, descanso semanal remunerado, jornada de oito horas, regulamentação do trabalho da mulher e do menor, dentre outras.

De acordo com Giannotti (1988, p. 33), até a década de 30, “a luta da classe operária tinha sido para arrancar dos patrões alguma conquista que aliviasse a exploração” cometida pelo patronato. A partir desse período, a classe operária brasileira cresce consideravelmente, levando o governo do presidente Getúlio Vargas a intervir nas relações de trabalho. Por meio da criação do Ministério do Trabalho, Vargas regula as relações entre capital e trabalho, reconhece os sindicatos, mas, por meio da lei de sindicalização, implanta um intenso controle sobre os mesmos, estabelecendo a

limitação da participação de estrangeiros nas diretorias; o mandato de apenas 1 ano dos diretores sindicais, sem direito à reeleição; o direito de intervenção do governo; a proibição de propaganda político-ideológica; e a aprovação de seus estatutos e controle das finanças pelo Ministério do Trabalho.

Em 1932 e em 1934 são fundados, respectivamente, o Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região e o Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem. Apesar do intenso controle e subordinação ao Ministério do Trabalho, os sindicatos travavam lutas em prol de melhores condições de trabalho e salários mais dignos. Uma das principais lutas do movimento bancário, iniciada já no ano de fundação do sindicato, foi a Campanha pela Jornada de 6 horas.

Nas primeiras décadas do século XX, a classe operária brasileira era formada, basicamente, por trabalhadores estrangeiros, nos anos 30, passa a contar com trabalhadores vindos do meio rural, que migram para a cidade em busca de emprego nas indústrias. Segundo Giannotti (1988, p. 34), “essa grande massa não tinha nenhuma ligação com as lutas das décadas passadas” e viam as benesses oferecidas pelo governo como uma grande generosidade. Vargas transforma em lei os direitos já conquistados pelos sindicatos, como a regulamentação do trabalho da mulher e do menor, a aposentadoria etc. (GIANNOTTI, 1988; SANDRI, 1990). Em 1937, Vargas implanta o novo modelo sindical, ou seja, obriga os sindicatos a funcionarem como órgãos de colaboração com o Estado.

A partir da década de 40, a classe operária brasileira dobra seu contingente nas indústrias, ampliando, consideravelmente, a atuação dos sindicatos de trabalhadores.

Em 1943, as normas legais, relacionadas aos sindicatos e às condições de trabalho, são sistematizadas por meio da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que reúne normas relacionadas ao salário mínimo, à carteira de trabalho, à limitação da jornada de trabalho, às férias e à segurança e à medicina do trabalho (MORAES, 2002).

A partir de 1945, a classe operária participa do clima de redemocratização, que toma conta do país, e volta a reivindicar melhores salários e condições de vida. Em 1946, registra-se um grande número de greves no país. Em setembro do mesmo ano, é promulgada a nova Constituição, na qual ocorre a caracterização da proteção à saúde do trabalhador, por meio dos direitos à higiene e à segurança no meio ambiente do trabalho (MORAES, 2002; FERNANDES, 2003).

No início dos anos 50, o movimento sindical atinge grande dimensão e as reivindicações ampliam-se para questões contra a fome e a carestia (ANTUNES, 1981). Com a eleição de Juscelino, em 1956, a euforia desenvolvimentista alastra-se pelo país, provocando considerável expansão da industrialização, e, como veremos adiante, o aumento das migrações rurais. O crescimento da economia provocou, no entanto, o aumento da inflação e a diminuição dos salários, levando os trabalhadores à reação.

Entre 1958 e 1960, foram registradas 177 greves. Nos três primeiros anos da década de 60, houve 435 greves, que demonstravam a intensificação da ação do movimento sindical. Em 1962, objetivando construir um instrumento de pressão junto ao Estado e a consolidação de um governo democrático e popular, é criado o Comando Geral dos Trabalhadores (CGT). As reivindicações de cunho puramente salarial expandem-se para

questões de interesse nacional, configurando-se o que Erickson (citado por Mendonça e Fontes, 1996, p. 18) chama de “sindicalismo político” (LEITE, 2008, p. A4).

Contudo, com a implantação do regime militar, em 1964, o processo de expansão dos sindicatos é paralisado e as organizações populares e de trabalhadores ficam impedidas de qualquer atuação. Os sindicatos sofrem intervenções severas do governo, e muitas lideranças acabam presas. Por meio de instrumentos legais, o Estado passa a destinar aos sindicatos um papel meramente assistencialista, designando interventores, por eles nomeados, para dirigi-los (ARAÚJO, [199-]; UMA..., 2004). Boito Jr. (1991, p. 47) apresenta um panorama do que foi a atuação sindical durante a ditadura militar:

A principal – e praticamente única – atividade dos milhares de sindicatos oficiais no período 1968-1978 consistiu em implantar ou expandir grandes e dispendiosos serviços assistenciais – serviços médico, odontológico, laboratoriais, jurídico, colônia de férias, bolsas de estudos, cooperativas de consumo, etc. – convertendo-se, esses sindicatos, em espécie de agências da Previdência Social.

Para Mendonça e Fontes (1996, p. 19), “o golpe militar veio a representar a imediata destruição das mais importantes conquistas realizadas pelos trabalhadores”, como o fim do direito de greve e da estabilidade no emprego, por meio da criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS). A ditadura militar, através da reforma da legislação trabalhista, dificulta a organização e a ação política dos sindicatos, que, apesar das dificuldades enfrentadas, dão continuidade à defesa dos interesses dos trabalhadores, deflagrando, em 1968, nos municípios de Contagem (MG) e Osasco (SP), as primeiras greves após o golpe militar (MENDONÇA e FONTES, 1996).

Entre 1969 e 1974, verifica-se um grande desenvolvimento da economia nacional, mas, para os trabalhadores, a situação não era das melhores: baixos salários e péssimas

condições de trabalho. Para Mendonça e Fontes (1996, p. 68), os míseros salários e, conseqüentemente, a má alimentação, tornavam evidente a “extenuação dos trabalhadores”. Tais fatores, aliados à inexistência de obrigação de dispositivos de segurança nos locais de trabalho, são, para as autoras, uma das explicações para os inúmeros acidentes verificados na época. Aos sindicatos - cuja capacidade de intervenção estava, consideravelmente, comprometida, com a restrição de sua atuação, restava a participação em congressos, seminários e cursos, que valorizavam, sobretudo, a prevenção dos acidentes, sem que nenhuma ênfase fosse dada às modificações dos ambientes de trabalho (ROCHA e NUNES, 1993).

Em 1977, a sociedade civil rearticula-se e os trabalhadores, juntamente com movimentos populares, estudantes, Igreja e intelectuais, empenham-se em manifestações contra a ditadura. A classe trabalhadora encontrava problemas de ordem cotidiana: saúde, moradia, educação etc., e também no trabalho, no qual os acidentes continuavam constantes (SANDRI, 1990). Em 1978, diante da revelação de que índices de reajuste salarial, referentes a 1973, haviam sido fraudados, alguns sindicatos da grande São Paulo dão início a uma luta na justiça pela reposição salarial (MENDONÇA e FONTES, 1996). Os metalúrgicos do ABC paulista tomam a frente desse caminho, promovendo campanhas pela reposição, que culminam na greve iniciada na fábrica da Scania, que se alastrou por outras, paralisando cerca de 77 mil metalúrgicos. A reformulação do movimento sindical, praticado na ditadura, emerge a partir daí, consagrando-se em 1978 com as greves do ABC paulista. Essas alcançaram ampla repercussão, despertando a classe trabalhadora para o surgimento do Novo Sindicalismo.

3.1 - O Novo Sindicalismo e a Saúde do Trabalhador

O Novo Sindicalismo emergiu com o renascimento do movimento sindical contestatório e combativo, tendo como principal característica a ampliação do contato entre lideranças sindicais e trabalhadores, a contestação do modelo assistencialista praticado até então e a valorização das greves como importante instrumento de pressão (SANDRI, 1990, BOITTO JR, 1991).

Segundo análise feita em Uma...(2004, p. 15), foi “um tempo de demonstração da força operária”, em que ganharam destaque lideranças emergentes e desconhecidas da população, comandando operações de resistência e organização dos trabalhadores. Além da retomada do movimento grevista, ocorreram, nesse período, a emergência do sindicalismo dos assalariados médios e do setor de serviços; o avanço do sindicalismo rural; o nascimento das centrais sindicais; as tentativas de consolidação da organização dos trabalhadores nas fábricas e o aumento dos níveis de sindicalização, dentre outras questões (BOITTO JR., 1991, ANTUNES, 1996).

Para Rigotto (1992, p. 58), a ação empreendida pelo novo sindicalismo desempenhou papel fundamental na “construção de uma cultura democrática, com outros valores, abordagens e perspectivas: graus elevados de participação, relações de cooperação e igualdade social, princípios horizontais de decisão e ação”, que receberam, inclusive, o apoio e a solidariedade de vários setores da sociedade. A volta do sindicalismo combativo e de confronto, após anos de silêncio, rompeu, segundo Lopes (2000, p. 410), com o “economicismo tradicional e pôs em pauta os temas da democracia (fora e

dentro da fábrica), da defesa da cidadania, da diminuição da jornada de trabalho e do banimento de todas as formas de violência perpetradas contra as classes trabalhadoras”. Essa passa, inclusive, a ocupar papel de destaque na dinâmica política do país, participando da criação, em 1980, do Partido dos Trabalhadores (PT); da Central Única dos Trabalhadores (CUT), em 1983, e da movimentação em prol das eleições diretas para presidente, em 1984 (BOITO JR., 1991; FRANÇA, 2001).

De acordo com Rigotto (1992, p. 64), “na medida em que o Novo Sindicalismo toma por objeto a exploração nas condições reais e objetivas do cotidiano do trabalho, emergem, agudamente, os problemas de saúde” dos trabalhadores, que passam a reivindicá-la de forma mais incisiva (LOPES, 2000; ROCHA e NUNES, 1993). Foi importante, nesse sentido, a criação, em 1980, do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de trabalho (DIESAT).

A mudança de paradigma, proporcionada pela atuação do Novo Sindicalismo, na década de 80, possibilitou o desenvolvimento de um trabalho mais efetivo e permanente de acompanhamento e orientação dos trabalhadores, na área da saúde do trabalhador. Segundo Rigotto (1992, p. 67 – grifo nosso), em 1981, alguns sindicatos de São Paulo:

Criam Departamentos de Saúde. Contratam assessores técnicos para subsidiar a negociação coletiva na área da saúde e a garantia de efetivação posterior das conquistas. Realizam seminários, encontros, objetivando uma nova consciência sobre a saúde. Investem no trabalho com as CIPA's, enquanto uma forma de organização no local de trabalho parcialmente coberta pela estabilidade.

Acredita-se, assim, que a emergência da temática da saúde, nos anos 80, tenha, sobretudo, sido resultado da ascensão de lideranças, movidas por uma concepção

renovada acerca do que os trabalhadores esperavam dos sindicatos, pois, conforme aponta Antunes (1995, p. 46), houve na época “uma mudança qualitativa na luta sindical”, em que “novas situações foram criadas e novas exigências foram colocadas” aos mesmos.

As ações citadas por Rigotto (1992) foram exemplos significativos da mudança de concepção do movimento sindical em relação à saúde no ambiente de trabalho. Nessa conjuntura, foram empreendidas, por sindicatos de todo país, campanhas contra a exposição ao benzeno (Sindicatos dos Metalúrgicos de Santos 1984-1987); a aspiração de poeiras de sílica e a silicose (Sindicato dos Ceramistas de Jundiaí - 1980-1985); a organização do trabalho (Sindicato dos Metroviários de São Paulo - 1985); os acidentes e doenças do trabalho (Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo – 1980-1987); a automação (Federação e Sindicato dos Bancários de São Paulo, Campinas, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul), dentre outras (RIGOTTO, 1992). Em Minas Gerais, diversas categorias contribuíram para o debate e avanço das questões relacionadas à saúde. Entre 1982 e 1984, são iniciadas ações em saúde do trabalhador, respectivamente, no Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações (SINTTEL) e no STMBHC. Essas iniciativas acabaram se espalhando por outros sindicatos do estado.

Acredita-se que a criação da CUT favoreceu a elaboração de iniciativas voltadas à saúde do trabalhador, já que a pauta de organização da central tinha um componente de saúde muito forte. Desde sua fundação, a CUT tinha como objetivo “capacitar os sindicatos cutistas a desenvolver ações em defesa da segurança e da saúde do trabalhador e do meio ambiente, a partir do conhecimento acadêmico e da experiência de luta já vivida por outros sindicatos” (FREITAS, 2000, p. 5).

Nos sindicatos vinculados à CUT, o desenvolvimento de ações em defesa da segurança e da saúde do trabalhador foi fortemente estimulado pelas atividades de formação desenvolvidas, principalmente, nos Cursos de Formação em Saúde do Trabalhador, executados pelas Escolas da CUT, em todo o país, e, na década de 90, pelo INST.

“[...] eu acho que fui privilegiado, porque na minha época de militante, tinha um departamento de formação no sindicato. A professora Dalila era a responsável técnica da área de formação, e mais ou menos um ano faltando pra que eu entrasse na diretoria do sindicato, ela começou um processo de orientação, e eu tive a oportunidade de participar do Primeiro Congresso dos Metalúrgicos que foi bastante didático [...] naquele congresso eu tive contato com as companheiras da São Miguel e da Comander que eram trabalhadoras portadoras de doença profissional e o relato delas chocou muito a gente. Então, a partir do congresso eu já me interessei pela questão de saúde do trabalhador [...], naquela época, a CUT tinha um processo de formação muito pesado, que tinha foco na questão de saúde do trabalhador, tinha o coletivo de saúde da CUT que tava começando a se estruturar e, tinha um processo de formação muito qualificado. Então, na verdade, eu fui um dos privilegiados enquanto dirigente sindical, que peguei uma estrutura que estava se desenhando na prática. Eu tive acesso a muita formação de uma parte considerável dos dirigentes que ousaram trabalhar na área de saúde dos trabalhadores, e que antes de mim não tiveram. Em função da debilidade financeira do sindicato e do movimento, quem entrou depois também não teve a oportunidade que eu e a turma da minha geração teve”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem)

A expansão das reivindicações do movimento sindical, sobre questões relacionadas à segurança e à saúde do trabalhador, repercutiu na ação do Estado, forçado então a desenvolver, nas instituições públicas, atividades de “diagnóstico e tratamento de doenças profissionais, e reabilitação profissional para os trabalhadores incapacitados para voltar à mesma função após doenças ou acidentes de trabalho” (OLIVEIRA *et al.*, 1998, p. 62).

Pode-se dizer que as ações de fiscalização das condições de trabalho e a cobrança pelo real cumprimento da legislação, incipientes até então, intensificam-se a partir de meados da década de 80, em órgãos como o Ministério do Trabalho (MTB) – por meio das Delegacias Regionais do Trabalho (DRTs), e Ministério Público.

“[...] No final dos anos 70 e início dos 80, alguns avanços foram obtidos com a reorganização e aperfeiçoamento do arcabouço legal. Com a contratação e a renovação dos quadros técnicos das Delegacias Regionais do Trabalho (DRTs), em meados dos anos 80, criaram-se condições favoráveis para um novo posicionamento do Estado no tratamento da questão. Iniciaram-se nas DRTs, a partir das experiências de São Paulo, a discussão e a implantação de um novo método de fiscalização. Este método: a) priorizava as demandas sindicais; b) valorizava o acompanhamento da representação dos trabalhadores durante a fiscalização; c) introduzia a negociação como elemento fundamental da ação fiscal; d) privilegiava, nas fiscalizações, os itens da legislação ligados à organização nos locais de trabalho, ao direito do trabalhador à informação e a implantação de medidas de proteção coletivas”. (BONCIANI, 1994, p. 28).

Acredita-se que o *boom* das lesões por esforço repetitivo, nos anos 80, tenha contribuído também para a ampliação das ações em saúde do trabalhador no meio sindical, nas empresas, nos órgãos públicos e entre profissionais de saúde, que buscaram articular sua atuação “no sentido de participar do desvelamento do impacto do trabalho sobre a saúde e de responder às demandas emergentes do movimento social” (RIGOTTO, 1992, p. 69).

A ação sindical, visando à melhoria das condições de trabalho, girou, nos anos 80 e 90, em torno de questões como estabilidade de 1 ano aos acidentados e doentes; democratização dos processos eleitorais das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes (CIPA); desenvolvimento dos Programas de Saúde do Trabalhador e Centros

de Referência; incorporação, em acordos coletivos, do direito de informação acerca dos riscos e do direito de recusa ao trabalho em caso de risco grave e iminente; mudança de algumas normas relativas a doenças profissionais, contemplação, nos acordos de complementação salarial, dos acidentados e doentes; constituição de comissões paritárias para estudos de prevenção dos danos à saúde, decorrentes do manuseio do Amianto e do Benzeno; ampliação da formação de pessoal em questões de saúde e trabalho; intensificação de iniciativas fiscalizatórias, em conjunto com o Ministério Público.

Lima e Prado (1997, p. 49) ressaltam que, até os anos 80, as reivindicações de saúde se encontravam comumente “diluídas entre as demandas e reivindicações” gerais do movimento sindical, fato que se altera, após esse período, quando os sindicatos dão início à inclusão, nas campanhas salariais, de reivindicações específicas de saúde.

No entanto, após anos de efervescência, verifica-se o arrefecimento da temática, a partir de meados da década de 90, comprovado, a título de exemplo, pela desestruturação ou mesmo extinção dos Departamentos de Saúde do Trabalhador em alguns sindicatos, outrora combativos na área, caso ocorrido no SINDADOS/MG.

“Eu acho que naquela época (década de 80) a diretoria do sindicato além de ter recursos, tinha as pessoas que priorizavam essa questão enquanto um foco importante da ação sindical. E depois em função de problemas financeiros e até de concepção, de parte da direção, o departamento foi colocado em segundo plano, nós acabamos por demitir toda a assessoria nossa, chegamos a quase fechar o departamento de saúde. Alguns dirigentes resistiram heroicamente e mantiveram o departamento aberto”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem)

“Não há mais um Departamento de Saúde. Há uma diretora que atende as demandas. A questão da saúde dentro dos sindicatos sempre foi uma

luta de poucos, relegada ao segundo plano, mas uma luta que se tornou importante”. (Depoimento de dirigente do SINDADOS/MG).

Essas observações deixam claro que, se houve um período vigoroso na evolução de conquistas na área, em contrapartida, houve também o período de arrefecimento ou estagnação. Diversas questões exerceram influência sobre esse fato, sobretudo as transformações implantadas nos processos produtivos, que impactaram, significativamente, as relações de trabalho e os sindicatos. O processo de reestruturação, pelo qual passaram muitas empresas nos anos 90, baseado na implantação de inovações tecnológicas e novas formas de organização da produção, teve como resultado a precarização das relações de trabalho e o acentuado recuo da ação sindical, sobretudo na área da saúde do trabalhador. Cabe analisar como essas mudanças contribuíram para o arrefecimento das ações em saúde do trabalhador, sobretudo, a partir da segunda metade da década de 90.

3.2 - Os Impactos da Reestruturação Produtiva no Movimento Sindical e na Saúde do Trabalhador

A Revolução Industrial foi um marco do desenvolvimento, que propiciou crescimento econômico, lucros financeiros e, porque não dizer, prejuízos à saúde do trabalhador. O uso das máquinas, em substituição às ferramentas movidas pela força dos membros humanos, foi, indiscutivelmente, o principal impacto do processo produtivo sobre o trabalho e a saúde humana.

Se na sociedade pré-industrial os instrumentos “eram fabricados para se adaptar aos membros humanos e ao seu ritmo de trabalho” e o trabalho, pensado e executado, pelo mesmo indivíduo, na sociedade industrial verifica-se o inverso: “intensifica-se a necessidade do homem de adaptar-se ao ritmo das máquinas”, separando o planejamento da execução (CARMO, 1992, p. 41).

Desde o surgimento do modo de produção capitalista, foram introduzidos no processo produtivo métodos de organização da produção, visando, sobretudo, o aumento do lucro e o controle dos trabalhadores. As primeiras discussões sobre a organização científica do trabalho foram trazidas à tona no final do século XIX, pelo engenheiro americano F. W. Taylor. O Taylorismo⁹ objetivava aumentar a produtividade e melhorar a forma de trabalhar, por meio de um modelo produtivo, baseado no rigoroso controle dos trabalhadores. Esse controle foi colocado em prática separando-se o trabalho manual do trabalho intelectual (controle do modo de produção); simplificando o trabalho

⁹ Modelo de organização da produção em que a concepção e a execução do trabalho estão separadas, de tal forma que o capital monopoliza o conhecimento da totalidade do processo de produção e controla o trabalhador por meio da gerência científica.

complexo, reduzindo-o a tarefas simples e repetitivas e eliminando o desperdício de tempo e energia por parte dos trabalhadores (controle do tempo de produção). Para Lopes (2000, p. 237), o Taylorismo foi uma maneira de “expropriação e confisco da subjetividade operária”, já Dejours (1992, p. 18) defende ter sido uma tecnologia de “submissão” e “de disciplina do corpo”.

O Fordismo¹⁰ aprimorou o Taylorismo. Além de promover a parcelização do trabalho e o controle dos ritmos do trabalhador, introduziu o fluxo contínuo de trabalho na linha de montagem, utilizando esteira rolante. Com o uso da esteira, nenhum trabalhador precisaria abandonar seu posto de trabalho para buscar uma ferramenta ou desviar sua atenção para levar sua produção para outro trabalhador. Desse modo, Ford contribuiu para a intensificação do trabalho, pois, com o uso da esteira, o processo produtivo tornou-se mais rápido. Se no Taylorismo o ritmo do trabalhador é controlado pela gerência, no Fordismo essa tarefa cabe à própria máquina (LOPES, 2000, p. 246). O Fordismo inaugura o modo de produção em massa, com economia de força de trabalho. Pode-se dizer que o Taylorismo e o Fordismo impactaram significativamente a saúde dos trabalhadores, uma vez que representaram a acentuação da degradação das condições de trabalho, devido ao seu caráter tirânico, alienante e desqualificador (CARMO, 2004).

No fim dos anos 60 – período marcado por enormes transformações em todo o mundo, os modelos Taylorista/Fordista de organização do trabalho e de desenvolvimento

¹⁰ Nome utilizado para designar o modelo de organização do trabalho criado por Henry Ford, no qual a segmentação dos gestos do taylorismo torna-se a segmentação das tarefas. O número dos postos de trabalho é multiplicado, cada um recobrando o menor número de atividades possíveis. Fala-se, então, de uma parcelização do trabalho, que se desenvolverá igualmente no setor administrativo.

capitalista começam a ser questionados nos países desenvolvidos, que, em crise, implantam o processo de reestruturação produtiva. Baseada na introdução de novos modelos de organização do trabalho e inovações tecnológicas na produção industrial, a reestruturação produtiva caracterizou-se, nesses países, pelo uso de equipamentos microeletrônicos; produção em menor quantidade e diversificada de acordo com a demanda; terceirização das atividades e, conseqüente, redução da força de trabalho industrial. Em relação ao processo de trabalho, houve exigência de trabalhadores qualificados e polivalentes. Em relação às condições de trabalho, redução de empregos estáveis e aumento da subcontratação (temporários, trabalho em domicílio, terceirizados etc.) gerando a diminuição de direitos trabalhistas. Como conseqüência, verificou-se o aumento da precarização do trabalho - altos níveis de desemprego e redução da força dos sindicatos, devido, principalmente, à queda do número de sindicalizações.

Hobsbawm (1995, p. 404 - grifo nosso) nos oferece um quadro dessa situação:

A tragédia histórica das décadas de crise foi a de que a produção agora dispensava visivelmente seres humanos mais rapidamente do que a economia de mercado gerava novos empregos para eles. [...]. O declínio dos sindicatos, enfraquecidos tanto pela depressão econômica quanto pela hostilidade de governos neoliberais, acelerou esse processo, pois a produção de empregos era uma de suas funções mais estimadas. A economia mundial se expandia, mas o mecanismo automático pelo qual essa expansão gerava empregos para homens e mulheres que entravam no mercado de trabalho sem qualificações especiais estava visivelmente desabando.

Enquanto os países capitalistas centrais passavam pela crise, o Brasil vivenciava, nos anos 70, a expansão do setor industrial – marcado pela utilização do modelo fordista de produção. Na década de 80, entretanto, o processo de industrialização entra em declínio. Os índices de inflação são altos, e o crescimento econômico baixo. No período

compreendido entre 1981 e 1996, sucederam-se fases de recessão, desaceleração e recuperação da economia, caracterizando “um período de elevada instabilidade monetária, grandes incertezas nas decisões empresariais e múltiplas inseguranças aos trabalhadores” (POCHMANN, 1999, p. 83).

No fim dos anos 80, as empresas introduzem medidas visando aumentar a produtividade do trabalho, mas sem aumentar as contratações. Para isso inserem a automação microeletrônica, sobretudo nas grandes empresas do setor financeiro. São implantadas também modificações na forma de organizar e gerenciar o trabalho e a produção. Na década de 90, elevam-se as taxas de desemprego industrial e aumentam as vagas no setor de serviços. Conforme indica Nabuco e Ferreira (1999, p. 126):

É a partir dos anos 90, que as mudanças adquirem um ritmo mais intenso, principalmente na adoção de novas formas de gestão, na reorganização do fluxo produtivo face à necessidade de flexibilização, nas políticas de qualificação da mão-de-obra e na organização da empresa enxuta e sistêmica investindo na integração tanto dos fluxos produtivos quanto no processo de trabalho e investimento nas políticas de comunicação e informação.

Se a introdução de novas tecnologias, de programas de organização do trabalho e de gestão empresarial aumentou, por um lado, a produtividade, por outro, causou a queda do emprego regulamentado e, conseqüentemente, o aumento dos trabalhadores terceirizados, subcontratados e *part-time*, ou seja, de trabalhadores com menor vínculo empregatício com as empresas (MOURTHÉ, 1999; POCHMANN, 1999), tal como ocorrido nos países capitalistas centrais, anteriormente. Pode-se dizer que, nos anos 90, instala-se no país a precarização do mercado de trabalho. Setores como o metalúrgico e o bancário foram duramente atingidos pela diminuição dos postos de trabalho, causada

pela incorporação da automação no processo produtivo (MOURTHÉ, 1999; FENADADOS, 2004).

No que diz respeito à saúde do trabalhador, pode-se afirmar que foi duramente impactada pela nova organização da produção e pelo medo da demissão. Pesquisas realizadas por Lima e Prado (1997) e também por Borges (2001), com trabalhadores do setor metalúrgico, confirmam a ocorrência de acidentes, o surgimento de doenças ocupacionais e sofrimentos psicológicos como: angústia, medo, insegurança e estresse na categoria, em decorrência das condições e da organização do trabalho metalúrgico. Depoimentos colhidos dos trabalhadores comprovam a submissão dos mesmos às exigências de produção; a angústia sofrida pela falta de reconhecimento pelo trabalho realizado; o adoecimento em decorrência da intensificação do ritmo de trabalho etc.

“Pensa bem: primeiro você tá desempregado, você tem angústia e tenta sobreviver. Você arruma serviço numa determinada firma que não tem organização do trabalho, não tem quem te ajude, não te explicam nada e você sente necessidade de vencer aquela experiência por vários motivos. Pois você vencendo, acaba a angústia da falta de dinheiro, de tudo [...]. Só que, em seguida, vem aquela cobrança da chefia. Então, quando você acha que a angústia está acabando, ela está começando de novo”. (Depoimento de metalúrgica entrevistada, *in*: LIMA e PRADO, 1997, p. 39).

“Fui ao médico do serviço e da Golden Cross e os dois falaram que era porque eu não estava acostumada com o ritmo do serviço, mas que as dores e o inchaço nos braços era normal. Era só o tempo de me adaptar ao serviço que tudo acabaria. Com cinco meses eu não estava dormindo mais, porque provocava muita insônia, muita ansiedade. Eu não estava dando conta do serviço mais e, em casa, já não fazia mais nada”. (Depoimento de metalúrgica entrevistada, *in*: LIMA e PRADO, 1997, p. 46).

“Todo dia tinha uma chorando na esteira”. (Depoimento de metalúrgica entrevistada, *in*: LIMA e PRADO, 1997, p. 39).

“O serviço era puxado, tinha que pegar serviço seis horas lá em Betim. Eu tinha que acordar quatro horas da manhã [...]. **E na linha de produção, cê não tem tempo não. Pra ir no banheiro, tem que ver se alguém pode ficar no seu lugar [...]. Eu tive muito problema por causa da FIAT. Eu tive bronquite, úlcera.** Eu não tinha nada disso, nada! (Depoimento de metalúrgico entrevistado, *in*: BORGES, 2001, p. 65).

“O pessoal todo que trabalha lá reclama que o serviço é pesado e o salário é pouco. Eles cobrava demais, os chefe lá. Cobrava muita qualidade. **É muita correria, não tem como você fazer o serviço bem feito [...], não olhava o lado da gente, não! E tinha produção fixa por dia, 300 e tanto carro por horário. Se aquilo ali ficasse faltando, aí no outro dia tinha que aumentar a velocidade da linha pra sair a produção pra compensar o que faltou. Até peguei LER e muita dor de cabeça. E eles [a empresa] não querem nem saber da gente.**” (Depoimento de metalúrgico entrevistado, *in*: BORGES, 2001, p. 64, 65).

“**Eu sentia dor de cabeça 24 horas por dia. Estressamento...**aquela rotina estressa a gente e ataca muito o sistema neurológico da gente. E uns apela pro lado da briga, e outros já dá úlcera, gastrite, uma dor de cabeça. Igual eu, **fui vítima de gastrite, de dor de cabeça, porque eu não falava nada, não reclamava de nada. Talvez, se eu tivesse brigado, eu não tava doente [...]**”. (Depoimento de metalúrgico entrevistado, *in*: BORGES, 2001, p. 64).

Na categoria bancária - uma das mais atingidas pelas inovações tecnológicas, verificou-se, também, o aumento da pressão e a intensificação do trabalho repetitivo e privado de significado (LIMA, 1997). Ainda Lima (1997) e Ruhena (2004) apontaram também em pesquisas, junto à categoria, que as doenças ocupacionais ainda representam uma ameaça aos trabalhadores bancários, entretanto, a elas, somam-se, nos últimos anos, conforme já abordado, os sofrimentos psicológicos decorrentes da intensa pressão imposta à categoria para atingir metas abusivas de produção.

“Ah! **É muito monótono, desgastante pra caramba! [...]. Desgastante por ser mecânico [...].** No banco o que você faz lá todo dia é a mesma coisa. Faz a mesma coisa em maior ou menor quantidade. Nunca muda”! (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: LIMA, 1997, p.57 – grifo nosso).

“Todo mundo no banco é estressado! É stress generalizado! Um cansaço muito grande! Teve um colega que estava dirigindo de dia, ele parou no sinal e...tava muito cansado. Puxou o freio de mão pra dar uma relaxada e cochilou, dormiu no sinal! [...]”. (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: LIMA, 1997, p.69,70 – grifo nosso).

“Ali dentro é uma cobrança tão grande que deixa as pessoas tão tensas, tão ansiosas que não conseguem fazer amizade fora [...]”. (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: LIMA, 1997, p.56 – grifo nosso).

“A chefia passa de dez em dez minutos atrás do caixa. Mas isso ai é pra acelerar a execução das tarefas E a presença dele é pra inibir um pouco aquele minutinho que você tira pra descansar o braço, pra falar com o colega. E com certeza, a presença do chefe realmente inibe. Corta aquilo de você ir buscar um talão de cheque e ficar ali um minuto pra dar uma descansadinha. E não é pra morcegar não. Às vezes você quer mexer um pouco com as pernas, o braço realmente tá doendo”. (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: RUHENA, 2004, p. 110 – grifo nosso).

“[...] é muito ingrato esse serviço bancário porque o banco te dá uma meta de 10 produtos por mês, você consegue, no mês seguinte ele já passa pra 15, você consegue, no próximo, já passa pra 20. Isso tudo é muito desgastante. E tem um gerente que fala rasgado: se não produzir, o que tem de gente querendo entrar pro banco pra ganhar metade do que vocês ganham; pra cada um que sair eu coloco mil aqui, o que tem de curriculum pra admitir, tudo com curso superior, gente novinha e tal, tal. Ele joga muito pesado, ele é direto [...]. (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: RUHENA, 2004, p.116 – grifo nosso).

Face à dura realidade trazida pela reestruturação produtiva, os sindicatos foram levados a assumir uma postura defensiva, voltada à prática da preservação de empregos e direitos anteriormente conquistados, fato que evidenciou a debilidade vivenciada pelos mesmos (ANTUNES, 1996). Pode-se dizer que o crescimento do trabalho precário e mal remunerado e do desemprego acabaram promovendo o refluxo do movimento sindical e, conseqüente, esmaecimento das ações em saúde do trabalhador, pois, com a redução dos empregos formais, diminuíram também as garantias mínimas de acesso a determinados direitos concedidos aos trabalhadores, como carteira assinada, seguros

contra acidentes de trabalho, doença e desemprego (SINGER, 1999; RAMALHO e SANTANA, 2003; KUENZER, 2004). Os depoimentos abaixo confirmam essa situação:

“O Sindicato dos Metalúrgicos fala muito isso: que eles têm dificuldade de organização, que a empresa tem um facão na mão, qualquer coisa é o facão, ou seja, a demissão. Eles perderam a estabilidade, nem se pode falar em estabilidade, os acordos coletivos são frágeis, a flexibilização das relações de trabalho trouxe muito isso. E eles são muito sinceros nisso. Eles trazem isso como questão, que de um lado há problemas agudos, há problemas que merecem a intervenção imediata, como uma fábrica inteira de pessoas doentes, com lombalgias, com dores nos braços, com problemas de alcoolismo muito grande e eles se vêem sem alternativas pra tentar organizar o enfrentamento. Então tem um esvaziamento desse enfrentamento, que é um resultado dessa flexibilização da produção”. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFMG).

“Todas as categorias não têm avançado muito nas questões sociais. [...] o quê que acontece hoje? Hoje, na hora da negociação, acaba-se a negociação dos termos econômicos, e não tem muito avanço. Não há interesse nenhum do empresariado em discutir as questões relativas à saúde, segurança bancária, dentre outras coisas”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

“A questão de saúde do trabalhador hoje [...] está sendo muito afetada com a reestruturação produtiva, com a globalização, com a informalidade. Essa movimentação do capital, que está acontecendo no mundo hoje tem impactado muito a população trabalhadora [...]. Mas a gente está vendo que eles (os sindicatos) não estão dando conta de negociar conquistas ou até mesmo preservar as conquistas que já foram feitas no passado nesse sentido”. (Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

Percebe-se que a intensificação dos níveis de desemprego afetou, inclusive, a capacidade organizativa dos trabalhadores, fato comprovado pela queda das manifestações grevistas ou reivindicatórias. Neves e Freitas (1999, p. 155) apontam que:

[...] as novas formas de organização do trabalho que enfatizam a qualidade total e um perfil mais individualista e competitivo para o operário trazem para o local de trabalho novos valores, determinados por uma adesão mais forte à empresa, em substituição aos antigos, como solidariedade de classe e de identidade coletiva. A demissão de trabalhadores com tradição de organização e participação sindical e a contratação de operários, estimulados no cotidiano da fábrica a aderir aos princípios que fundamentam os novos modelos gerenciais e que, ao mesmo tempo, são desestimulados à sindicalização, levam a uma perda de quadros para o sindicato. Além disso, a nova organização produtiva, baseada na flexibilidade dos contratos de trabalho, fragmenta e pulveriza a classe trabalhadora, dificultando a ação sindical.

Para Ramalho e Santana (2003, p. 26), “o medo do desemprego tornou-se um poderoso fator de desmobilização sindical”. O depoimento abaixo comprova a dificuldade encontrada, pelos sindicalistas contemporâneos, em despertar o interesse do trabalhador pela atividade sindical (ANTUNES, 1996; UMA..., 2004).

“[...] uma característica muito diferente que a gente tem que trabalhar muito, é a visão do trabalhador hoje. Ele não sabe do histórico, do que todas as empresas já passaram, por exemplo, onde eu trabalho [...] passou por uma reestruturação e um termo de conduta que a DRT fez e que foi o sindicato que puxou, porque 100 pessoas foram lesionadas no processo produtivo. Naquele tempo, eu também estava no meio. Que processo que era? Era a esteira. Nós não tínhamos parada! Foi feito um termo de conduta junto com o sindicato e o Ministério do Trabalho. Podemos dizer que lá agora é até um modelo de empresa que quase não lesiona o trabalhador. [...] A militância antiga é diferente da militância de agora e tem muita responsabilidade na formação da consciência, que é uma coisa mais difícil agora por causa do perfil do trabalhador que mudou muito”. (Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem – grifo nosso).

No que diz respeito a essa questão, destacamos o trabalho de Offe (1994, p. 201). Na discussão feita em *“Capitalismo Desorganizado”*, o autor demonstra que o “ceticismo em relação às organizações sindicais pode ser plausivelmente interpretado como um sintoma de uma crise de orientação na consciência do trabalhador, que se expressa de

uma maneira mais forte entre os jovens”. Ruhena (2004) acredita que a baixa participação de trabalhadores nos sindicatos deve-se também à tendência das empresas em transformar o funcionário em “colaborador”, uma vez que “os trabalhadores são incorporados ao processo de reestruturação mediante um sistema de trocas compensatórias, pelo qual se consegue seu compromisso com a produtividade e a qualidade” (ARAÚJO, 2004, p. 252). Nesse contexto, premiações e cursos são exemplos de estratégias utilizadas pelas empresas para abafar iniciativas de resistência dos trabalhadores, bem como para minar a atuação dos sindicatos.

“A gente tem essa dificuldade também de criar essa conscientização do trabalhador, por causa dessa rotatividade e, também por causa do perfil, porque são mais jovens. Não tem ligação nenhuma com a metalurgia, não teve pai, não teve mãe, não teve ninguém que era metalúrgico pra contar a história. Ele entra achando que a empresa é a mãe dele. Que tem isso também dentro da empresa, eles criam o perfil de que a empresa é a mãe, então você depende até psicologicamente da empresa. Então, quebrar esse paradigma é muito complicado, é com curso de CIPA, é com reuniões aqui”. (Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

[...] as saídas que os trabalhadores estão encontrando hoje para os seus problemas é uma saída muito individual, essencialmente individual. [...] eu acho que tem sido cada vez mais difícil trazer os sujeitos pra enfrentar isso coletivamente. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFMG).

O menor envolvimento dos trabalhadores com o movimento sindical é um fato atual, e acredita-se que o medo do desemprego seja apenas uma das explicações para isso. Conforme apontado pelos entrevistados, uma questão a ser considerada diz respeito ao novo perfil do trabalhador - muito jovem e com pouca ou nenhuma ligação afetiva com a profissão. Essa realidade pode explicar a alta rotatividade no emprego, já que os jovens trabalhadores abraçam determinadas profissões por questões meramente financeiras.

“[...] meu pai foi sindicalista antes da ditadura militar e sempre orientou que a gente tinha que ser sócio do sindicato, ser organizado enquanto categoria. Então, eu tinha uma motivação dentro de casa. Tive uma motivação prática em função de uma realidade que eu vivia, e quando eu venho pros metalúrgicos é na verdade um sonho... porque os metalúrgicos são muitos organizados e tem salário melhor e tudo. Então, eu já entrei militando. Eu entrei na Santa Clara no dia 21 ou 22 de novembro de 89 e no dia 23 eu sindicalizei.”(Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“[...] eu sou filha de metalúrgico. Então meu pai me contava das greves, das lutas. Apesar que ele não gostava muito de entrar na greve... mas ele falava das greves. Eu escutava do meu tio que também era metalúrgico. Os jovens não sabem que aquela empresa teve que mudar porque lesionou muita gente. [...] não dá tempo de formar eles por causa da rotatividade. Você pega um trabalhador e começa a treinar ele na CIPA, ele abre mão da estabilidade porque arrumou um emprego melhor.”(Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

Na área da saúde do trabalhador, as dificuldades encontradas pelos sindicatos se evidenciam, uma vez que negociar cláusulas sociais, em tempos de fragilidade nas relações de trabalho e do acentuado desinteresse dos trabalhadores pela atividade sindical, tornou-se um desafio.

[...] até hoje tem empresa que não mudou nada e empresa que é modelo em modificação. Porque depende do trabalhador, o sindicato atua em cima da vontade do trabalhador. Se ele começar a ligar aqui e falar: olha eu não ganho insalubridade, o meu local de trabalho é ruim, eu preciso de EPI... Acontecia quando tinha muito mais empregos na década de 80. Então, quando o trabalhador sabe que não vai ficar desempregado ele dá o grito também. (Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“[...] o trabalhador tem que vir aqui antes de ser demitido. O trabalhador só vem aqui quando ele está sentindo que pode ser mandado embora ou quando ele foi mandado embora. Se na hora da homologação ele não falar que está doente vai ser complicado reverter essa situação [...]”. (Depoimento de dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH e Contagem).

“O sindicato, infelizmente, ainda é a porta de saída. É quando a doença já atacou, é quando já perdeu o dedo ou, quando está faltando alguma coisa, ou quando estão ameaçados de ser demitido”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de BH e Contagem e ex-presidenta do INST).

A baixa procura pelo sindicato demonstra que os trabalhadores têm colocado na balança “a necessidade do emprego, por questões de sobrevivência” e “a própria saúde”, colocando, ao movimento sindical, o grande desafio de negociar cláusulas de cunho econômico, sem que haja perda de espaço das cláusulas sociais.

“[...] o bancário não vai atrás do sindicato, não adianta, ele não vai [...] não tem poder de reagir, o medo é tão grande que a gente se sujeita ao que é imposto”. (Depoimento de bancário entrevistado, *in*: RUHENA, 2004, p. 118).

Percebe-se que aos sindicatos são colocados limites e desafios, que fazem do recuo, em certas situações, apenas uma estratégia de sobrevivência. Diante da delicada realidade, os sindicatos sabem que perderam muito do seu poder de barganha, principalmente na área de saúde.

Diante desses fatos, buscamos, na análise do discurso dos dirigentes entrevistados, identificar os elementos que compõem o discurso sindical contemporâneo a respeito da segurança e da saúde do trabalhador. Os resultados obtidos expressam que para 80 % deles a temática da saúde do trabalhador não ocupa o mesmo espaço de épocas anteriores. Os entrevistados revelaram que, embora seja uma questão de reconhecida importância no meio sindical, é muito comum que diretores, atuantes em outros departamentos do sindicato, não dêem à questão a importância desejada. Nesse caso,

admitem a necessidade de convencer seus pares sobre a relevância da questão. Dois entrevistados compararam a atividade sindical em saúde do trabalhador com o “trabalho de formiguinhas” – lento e gradual.

“Aos pouquinhos a gente está conseguindo convencer as lideranças que a saúde é a questão fundamental do trabalhador. Porque se o trabalhador não zelar pela sua integridade e pela sua capacidade produtiva ele não tem emprego. As empresas não vão contratar trabalhador doente ou trabalhador mutilado ou defeituoso, com perda da capacidade produtiva, então essa tem que ser a questão central para o conjunto dos trabalhadores e para as lideranças sindicais, apesar de ser um convencimento árduo e difícil da gente avançar. Mas aos pouquinhos a gente está conseguindo colocar a saúde no lugar que ela de fato nunca deveria ter saído ou deveria estar sempre”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

Para 20% dos entrevistados, a atividade em saúde do trabalhador não proporciona, no meio sindical, a visibilidade alcançada pelo trabalho desempenhado por setores que negociam diretamente a questão salarial ou mesmo que administram o sindicato. Apenas uma entrevistada considera que a saúde do trabalhador ocupa um espaço já consolidado em seu sindicato, não sendo necessário, segundo a mesma, nenhum processo de convencimento dos outros dirigentes quanto à relevância da questão. Para 100% dos entrevistados, a questão econômica é a grande prioridade do movimento sindical, fato que, talvez, explique a postura reticente dos sindicalistas que não desenvolvem atividades na área da saúde.

Questionados sobre o lugar ocupado pela saúde do trabalhador nas reivindicações sindicais, obteve-se como resposta:

“[...] hoje o sindicato está colocando, eu acho que, em terceiro lugar a questão de saúde do trabalhador. Para alguns dirigentes, sempre está em primeiro lugar. Mas só de já chegar, em terceiro lugar, é porque tem

outras reivindicações que estão ficando em detrimento da questão de saúde do trabalhador. Eu acho que já é um salto de qualidade! Hoje, primeiro é a questão econômica, a segunda questão é a jornada do trabalho¹¹ e a terceira questão é a saúde do trabalhador [...]”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“Eu ainda acho que, por uma questão não de avanço, mas conjuntural, a saúde do trabalhador ocupa hoje, eu diria que o terceiro lugar. Eu ainda acho que o primeiro lugar é salário, o segundo lugar é participação nos lucros e o terceiro lugar a saúde”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

Embora concordem com a fragilidade assumida pela questão da saúde, na contemporaneidade, os entrevistados consideram que muitos avanços foram efetivados graças à ação do movimento sindical. Apontam como exemplos as conquistas no campo da LER, o reconhecimento da mesma como doença profissional, as alterações na NR 17, as intervenções ergonômicas nos postos de trabalho, a implantação de cláusulas relativas a medidas de proteção à saúde e integridade física dos trabalhadores e de segurança bancária, respectivamente, nas convenções coletivas de metalúrgicos e de bancários.

Considerando que a convenção coletiva é uma espécie de termômetro da posição ocupada pela saúde do trabalhador no âmbito sindical, constatamos que, nos acordos coletivos firmados por bancários e metalúrgicos, entre os anos de 1982 e 1985, havia poucas cláusulas referentes à saúde e segurança do trabalhador, três nas convenções dos bancários e duas nas convenções dos metalúrgicos – números que se mantiveram ao

¹¹ Atualmente uma das principais reivindicações do movimento sindical brasileiro diz respeito à redução da jornada de trabalho de 44 para 40 horas semanais. Essa reivindicação apóia-se na justificativa que, com a redução da jornada, haverá geração de empregos e, conseqüentemente, melhorias relacionadas à saúde mental dos trabalhadores, uma vez que a excessiva carga de trabalho leva a problemas, como o estresse e acidentes de trabalho. Vale lembrar que algumas categorias chegam a trabalhar 12 horas diárias – jornada muito próxima àquela cumprida pelos trabalhadores brasileiros do final do século XIX.

longo da segunda metade da década. A tabulação dos dados permitiu que se verificasse, respectivamente, nas convenções de bancários e metalúrgicos vigentes, entre 1989/1990, um crescimento de 30 e 40 % das cláusulas de saúde. Essa situação confirma a consolidação do conceito de saúde do trabalhador no país, a partir de 1986, e a expansão da ação sindical na área a partir do final da década de 80.

Na convenção dos metalúrgicos, vigente entre 1988/1989, houve a inclusão de cláusula que contempla a mão-de-obra feminina, obrigando as empresas a manterem, em suas dependências, medicação e absorventes higiênicos para atendimento de urgência. Tal cláusula demonstra, pela primeira vez, a preocupação com a saúde e o bem-estar da mulher no ambiente de trabalho. Esse fato se repetirá somente na convenção de 2000/2001, quando é incluída a cláusula que obriga as empresas a remanejarem a empregada gestante de função, em casos excepcionais e mediante atestado médico, desde que a atividade exercida ofereça risco à gestação.

Na convenção dos bancários, vigente entre 1989/1990, houve a inclusão de importante cláusula no combate à LER. Essa cláusula garantia aos funcionários, lotados em serviços permanentes de digitação, um período de 10 minutos de descanso, a cada período de 90 minutos consecutivos de trabalho. A inclusão dessa cláusula na convenção foi, inquestionavelmente, fruto da movimentação empreendida pelo movimento sindical contra as lesões por esforços repetitivos a partir de meados da década de 80.

Nas convenções vigentes, entre os anos de 1990/1991 e 1997/1998, dos dois sindicatos, houve crescimento de 50 % no número de cláusulas relativas à saúde e à segurança do

trabalhador, que saltaram de 5 para 10, no Sindicato dos Bancários, e de 6 para 12, no Sindicato dos Metalúrgicos. Cabe ressaltar que as convenções dos dois sindicatos, vigentes entre 1992/1993, inovaram ao incluir, em seus textos, novas cláusulas referentes, por exemplo, à segurança bancária e à política sobre AIDS (bancários) e a condições ergonômicas (metalúrgicos).

No ano de 2000, bancários e metalúrgicos contavam, respectivamente, em suas convenções, com 8 e 14 cláusulas relativas à saúde e à segurança do trabalhador. No Sindicato dos Bancários, houve aumento de 20% no número de cláusulas na convenção vigente entre 2002/2003, índice que se manteve até a última convenção analisada, vigente entre 2006/2007. No Sindicato dos Metalúrgicos, o número de 14 cláusulas manteve-se até o ano de 2005, entretanto, na convenção vigente entre 2006/2007, houve perda de uma cláusula, exatamente a que se referia ao oferecimento de medicamentos e absorventes à mão-de-obra feminina.

Observa-se que as convenções, firmadas por bancários e metalúrgicos nos anos 2000, apresentam grande regularidade no número de cláusulas referentes à saúde. Esse fato revela uma estagnação, que confirma, nessa década, o esforço dos sindicatos para que os ganhos, anteriormente conquistados, fossem mantidos. Os respondentes, em sua totalidade, consideram que, apesar dos avanços alcançados pelo movimento sindical, há muito ainda o que se fazer.

“[...] na negociação desse ano nós tratamos da questão do assédio moral e foi unanimidade por parte dos empresários que estavam na mesa de negociação, que o assédio moral está sendo praticado, de fato, dentro das empresas, e que é preciso buscar alguma orientação, buscar algum parâmetro para que deixe de acontecer [...]. Eu acho que isso demonstra que existe uma mudança na postura, no pensamento dos empresários. Isso nos leva a crer, ou pelo menos ter algum tipo de pensamento

positivo, ou até algum entusiasmo de que, a gente tratar de forma mais responsável e buscar saídas concretas para essa questão está colocado na ordem do dia. Então, para nós isso já deixa otimismo e tudo, mas sabemos que tem que fazer muita coisa, vamos ter que gastar muito, vamos ter que passar muita informação, para que a gente atinja o grau de maturidade que é necessário na questão da integridade física e da capacidade laborativa do trabalhador”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“A gente teve que voltar a colocar na convenção coletiva que tem que ter bebedouro nas empresas. Porque nós pensamos: não, não é possível! Aí começamos a receber reclamações que a empresa não colocava bebedouro porque não tava na convenção coletiva, e essa é uma coisa da CLT, não precisaria da gente colocar na convenção coletiva”. (Depoimento de Dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“Eu acho que a gente pode avançar, porque se a gente for discutir os impactos das jornadas, por exemplo, na questão da saúde do trabalhador nos vamos inverter, a saúde entra primeiro, para depois discutir as jornadas”. (Depoimento de Dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de BH/Contagem).

“Há vinte anos atrás a demanda era uma. Por exemplo, o bancário adoecia, mas não era com tanta frequência. Com a entrada da tecnologia, com a informática, eu acho que agravou um pouco mais os problemas de saúde do bancário, que começou a adoecer mais. Hoje a demanda é maior, o número de agências também é maior”. (Depoimento de Dirigente 5 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

No que diz respeito ao esmaecimento das questões de saúde do trabalhador no movimento sindical, um dos entrevistados atribui o esfriamento da temática ao fato de que, ao longo dos anos, problemas como, por exemplo, a LER, terem sido discutidos e, conseqüentemente, soluções terem sido propostas. Isso não impediu o surgimento de novas questões, como os sofrimentos mentais decorrentes da pressão por metas de produção, do assédio moral, dentre outras. Tal opinião é corroborada pelo seguinte testemunho:

“[...] a partir dos anos 80 teve muitas conquistas e a pauta foi sendo cumprida. Nem por isso novos problemas deixaram de surgir. Outros problemas surgiram, mas já num outro momento em que os laços sindicais estavam enfraquecidos [...]”. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFGM).

Pelo exposto anteriormente, tivemos um panorama do que foi e tem sido a ação sindical em saúde do trabalhador em nosso país. Acreditamos que a lógica dessa ação faz-se, constantemente, permeada por informação, afinal, conforme aponta Oliveira (2005, p. 23) “na prática sindical, o acesso à informação e, conseqüentemente, aos seus conteúdos” pode “servir de instrumento estimulador às ações e lutas a serem empreendidas pelas entidades [...]”. Em nosso entendimento, a origem dessa análise remete à concepção elaborada por Wersig (1993) de “informação como conhecimento para a ação”, cuja linha orientadora pode ser identificada na construção da noção de informação como um elemento fundamental no atendimento de demandas sociais e sindicais. No próximo capítulo, a diretriz que orienta nosso raciocínio considera a informação como um elemento chave também para a ação em defesa da saúde do trabalhador.

4 - INFORMAÇÃO COMO SUPORTE PARA A AÇÃO SOCIAL E SINDICAL

A CI surgiu na década de 40, impulsionada pelo crescimento vertiginoso da produção e utilização do conhecimento e da informação e pelo progresso das oportunidades oferecidas pela tecnologia para seu registro, circulação e divulgação (CARDOSO, 1996). Acredita-se que o termo ciência da informação tenha sido desenvolvido, no entanto, em 1960 “a partir de estudo da produção, processamento e uso da informação como atividade predominantemente humana” (PINHEIRO e LOUREIRO, 1995, p. 42).

Para Saracevic (1991, p. 8), a CI é definida como:

Um campo dedicado às questões científicas e à prática profissional voltadas para os problemas da efetiva comunicação do conhecimento e de seus registros entre os seres humanos, no contexto social, institucional ou individual do uso e das necessidades de informação [...].

Cabe ressaltar que, desde sua origem, a CI oscila entre os “domínios humano/social e tecnológico” (SILVA, 2007, p. 3). A evolução do campo, ao longo dos anos, favoreceu o crescimento de seu escopo na sociedade, provocando, progressivamente, a dilatação de seu foco, da computação e dos sistemas de recuperação automática da informação, para os sujeitos sociais necessitados de conhecimento para a solução de alguma situação problemática ou que envolvesse “metas e interesses culturais e emocionais” (CABRAL, 1995, p. 44). A expansão do escopo e a abrangência da CI permitiram que os sujeitos sociais passassem a ser também apreciados nos estudos sobre a informação, sobretudo a partir da década de 70 (ARAÚJO, 2003).

Nessa conjuntura, ganhou destaque na área a noção de Informação Social, definida por Cardoso (1994, p. 107) como “qualquer processo de produção/organização/consumo de informação” [...] entre grupos, segmentos, classes [...] no âmbito da sociedade, das relações sociais”. Nessa perspectiva, a informação passa a ser visualizada como um recurso chave para a inclusão dos sujeitos e para a transformação da realidade (REIS, 1999) e as “ações de recepção, geração e transferência de informação [...] que se desenvolvem.[...] nas formações sociais” (ARAÚJO, 1998, p. 33) ganham relevância, revelando o caráter vigoroso da informação em nossa sociedade.

Para Reis (1999, p. 155), a informação adquiriu o *status* de:

[...] substrato da vida social, fundamental à compreensão dos fenômenos, requerendo daquele que a recebe submetê-la a um processo de análise, crítica e reflexão, para que, inserindo-o na historicidade dos processos sociais possa ser incorporada como conhecimento, norteador da ação.

Morin (1986, p. 42), discorrendo sobre a força da informação, relata que ela “[...] dispõe de uma energia potencial que pode ser imensa tanto para a ação como para o pensamento”. Para o autor, toda ação indeterminada ou eventual necessita de uma estratégia, e essa deve ser, necessariamente, embasada por informação. Tomemos como exemplo a ação sindical, que, em nosso entendimento, necessita de informações referentes a variados aspectos da realidade econômica, política e social do país para alcançar os resultados esperados nas diversas situações em que são utilizadas. Para os sindicatos de trabalhadores, a informação é fator de considerável relevância, pois amplia

“a capacidade de mobilização” e o “poder de arregimentação” dos mesmos. (MIRANDA, 1999, p. 288).

A presente pesquisa foi norteada, fundamentalmente, pelas concepções propostas por Wersig e Neveling (1975), que defendem como fundamento básico da CI a “transmissão de conhecimentos para aqueles que deles necessitam”; esse conhecimento está presente na idéia de “informação como conhecimento para a ação”, proposta por Wersig (1993). Tais conceitos expressam, perfeitamente, nossa concepção do papel desempenhado pela informação e pelo conhecimento nas ações empreendidas pelos sindicatos de trabalhadores na área da saúde do trabalhador.

Oliveira (2005) aponta, em pesquisa realizada sobre as práticas informacionais de dirigentes sindicais do setor bancário, que, para alcançar êxito em suas reivindicações, os sindicatos de trabalhadores necessitam de sólidas informações, que embasem sua ação diária. Nessas entidades, tal como em outras organizações sociais, “as informações produzidas e comunicadas [...] tornam-se conhecimentos socializados que objetivam ações para intervir na realidade”, provocando, conseqüentemente, algum tipo de mudança social (CABRAL, 1995, p. 48). Harris (1991, p. 57) defende, no entanto, que a mudança social só se concretiza se for resultado de uma “intervenção compromissada” com o uso dado à informação e ao conhecimento.

Nessa conjuntura, assume centralidade, na sociedade, a valorização da “informação não só para o sistema produtivo, mas como instrumento de democratização e cidadania, à medida que se considera que a disponibilidade e acesso à informação constituiria elemento crucial para a transformação social” (REIS, 1999, p.153). A informação,

voltada ao atendimento de demandas sociais, ganhou destaque no Brasil com a criação dos primeiros Centros Populares de Documentação e Comunicação - CPDC - no final dos anos 60 (CARDOSO, 1989).

Os CPDCs foram criados por agentes sociais, que acreditaram no potencial transformador da informação e do conhecimento. Objetivava-se, com a criação desses núcleos, socializar a informação, alimentando o debate de questões fundamentais aos movimentos sociais, na busca por soluções para os problemas vivenciados pelos grupos sociais destituídos de poder político, econômico ou mesmo de acesso aos meios informacionais (CARDOSO, 1989).

Acredita-se que, nos CPDCs, tenha se desenvolvido o que Nogueira (1994, p. 199) chama de “ação *com* a comunidade” - ou seja, “uma ação com o conteúdo de uma relação educadora na qual o agente externo e a comunidade se colocam como aprendizes: ensinam, aprendem, apreendem, compreendem – juntos”. É sobre a maneira como a informação foi colocada a serviço do atendimento de demandas sociais, servindo de insumo para a ação dos que dela necessitavam, que trataremos a seguir.

4.1 Os Movimentos Sociais Brasileiros e os Centros Populares de Documentação e Comunicação

Ao “conjunto social de segmentos organizados das classes populares” damos o nome de movimento popular – que também recebe as denominações de “movimentos sociais urbanos”, “movimentos urbanos” ou “movimentos de reivindicação urbana” (LIMA, 1986, p. 32). No Brasil, nasceram fundamentados, predominantemente, por reivindicações em prol de melhorias das condições de vida das classes populares (GOHN, 1982; DOIMO, 1993), ganhando amplitude, sobretudo, a partir da década de 50, época em que há o agravamento dos problemas sociais nas grandes cidades.

A intensificação da migração no país, nos anos 50, aconteceu, principalmente, em função da ampliação do parque industrial nacional e da aceleração do processo de urbanização das maiores cidades do país, sobretudo entre 1955 e 1961 - situação que começa a exigir do Estado a viabilização de infra-estrutura adequada ao atendimento das demandas da indústria, e, também, da população por serviços de transporte, saneamento básico, segurança, educação, saúde, dentre outros (GOHN, 1982).

A nova classe operária, formada a partir de então, constituiu-se, em sua grande maioria, por indivíduos pertencentes ao meio rural, que se dirigiam aos grandes centros atraídos pelas promessas de bons salários e, conseqüentemente, de melhores condições de vida. Essa perspectiva acabou, no entanto, frustrada, uma vez que as indústrias não conseguiram absorver toda a mão-de-obra disponível, além de não pagarem salários condizentes com o custo de vida na cidade. A busca por moradia nas regiões mais afastadas dos grandes centros - onde o custo era menor, criou as condições para o

surgimento dos bairros periféricos e também para a proliferação das favelas (SOMARRIBA, VALADARES, AFONSO, 1984; SADER, 1991). Ao poder público interessava, principalmente, a criação de condições favoráveis ao desenvolvimento da indústria e, muito pouco, o provimento de serviços básicos à população. Decorre daí o surgimento dos movimentos sociais urbanos reivindicatórios, que passam a exercer grande pressão sobre os órgãos do Estado para o atendimento de suas demandas.

No início da década de 60, o país vivenciava uma situação de inflação e crise econômica, provocando imensa insatisfação das camadas populares diante da diminuição dos salários e do aumento dos preços. A greve geral, ocorrida em 1962, no Rio de Janeiro, culminou no Motim da Fome – revolta na qual foram realizados, pela população, saques a mercados de várias regiões da cidade.

Os problemas de moradia também eram significativos. Nas maiores cidades brasileiras, como Belo Horizonte, por exemplo, verifica-se um aumento considerável do número de favelas. As associações de favelados belorizontinas tiveram uma atuação considerável na cidade, nos primeiros anos da década de 60, promovendo diversas mobilizações em prol de soluções para os problemas de infra-estrutura básica, como abastecimento de água e energia, e, também, contra as constantes ameaças de remoção para áreas afastadas do centro da cidade (SOMARRIBA, VALADARES e AFONSO, 1984; POMPERMAYER, 1987; CABRAL, 1995). Em São Paulo, destacou-se o trabalho desenvolvido pelo Movimento da Sociedade Amigos de Bairro (SAB). As SABs foram, segundo Gohn (1982, p. 43), um caminho encontrado pelos migrantes para o “acesso aos órgãos públicos para obterem as melhorias urbanas que seus bairros periféricos” necessitavam.

Pode-se dizer que a década de 60 foi marcada pela intensificação dos movimentos de massa, que se espalhavam por sindicatos, escolas, setores da Igreja, camponeses e até mesmo pelas forças armadas. Lutava-se pelo presidencialismo e também contra os problemas econômicos e sociais que o país enfrentava - a miséria, o analfabetismo e a falta de terra. No resto do mundo, era também um período de revolução das relações sociais, no qual se expandia a conscientização global de que a alienação acerca dos problemas vividos pelos povos e o conformismo constituíam problemas dignos de atenção. Essa atmosfera de renovação, afirma Semeraro (1994, p. 21), chega também ao Brasil, favorecendo o processo de conscientização de “jovens mais politizados” e de “vários segmentos da sociedade civil”. Esses agentes serão os responsáveis por despertar, nas classes menos favorecidas, a busca pela satisfação de seus direitos como cidadãos (GOHN, 1982).

O cenário político brasileiro era efervescente, e tal agitação estendia-se, inclusive, aos jovens estudantes católicos – em sua maioria, participantes de movimentos de esquerda, que passaram a contestar as estruturas universitárias e eclesiais vigentes no país. Além de participarem das reivindicações específicas do meio estudantil, começaram também a apoiar as lutas empreendidas pelas classes populares, por meio de atividades educativas, como, por exemplo, cursos de formação de líderes sindicais. Essas atividades contribuíram, paulatinamente, para o processo de conscientização das classes populares sobre os direitos de cidadania que lhes eram negados pelo Estado.

A Juventude Universitária Católica (JUC) foi o exemplo mais significativo da ação empreendida pelos estudantes católicos naquela época. Criada em 1935, como setor

especializado da Ação Católica Brasileira (ACB), a JUC tinha como objetivo inicial “influenciar o sistema educacional brasileiro, instaurar uma presença organizada e eficaz no meio universitário para ‘cristianizar’ a futura elite intelectual e, portanto, interferir nos destinos do país” (SEMERARO, 1994, p. 49). Os objetivos iniciais da JUC ampliam-se quando, entre 1959 e 1964, a organização espalha-se por 52 universidades de todo o país, sofrendo muitas modificações e remodelações de sua atuação, abrindo-se às necessidades dos diversos temas presentes na sociedade, como as demandas de operários e camponeses.

Para esses militantes, seguidores do método de alfabetização de adultos, proposto por Paulo Freire¹², a educação tinha o dom de transformar estruturas sociais e, principalmente, mentalidades, sendo o processo de evangelização e educação popular inútil se não fossem garantidas as condições mínimas de vida das comunidades atendidas (SEMERARO, 1994). As práticas desses agentes, tendo a educação como centro, contribuíram, fundamentalmente, para que os movimentos sociais se tornassem aptos a “conquistar seu lugar na cidade e exigir da esfera pública o cumprimento de suas demandas e direitos” (CABRAL, 1995, p. 107). Os agentes participantes das campanhas de educação popular¹³ encaravam o “processo de transmissão de conhecimentos” como uma maneira de resgatar as “classes populares do analfabetismo, da incultura, da miséria, do atraso, do subdesenvolvimento” (CARDOSO, 1989, p. 140).

¹² Educador pernambucano, autor do método de alfabetização de adultos, que leva seu nome, utilizado em várias campanhas de educação no Brasil, na primeira metade dos anos 60.

¹³ Nas campanhas de educação popular, do início da década de 60, participaram entidades como a Confederação Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) – por meio do Movimento de Educação de Base (MEB), estudantes, intelectuais e artistas. Baseado no lema “Educar para Libertar”, foi criado, em Pernambuco, um amplo programa de ação, abrangendo desde métodos de alfabetização até o teatro participante. Em 1961, a União Nacional dos Estudantes (UNE) criou, no Rio de Janeiro, o Centro Popular de Cultura (CPC), que produzia peças e shows musicais, editava livros e exibia filmes.

Com a implantação da ditadura militar, em 1964, as lutas sociais sofrem um intenso arrefecimento (SOMARRIBA, VALADARES, AFONSO, 1984; SEMERARO, 1994). Conforme revela Sader (1991, p. 115), “os espaços públicos se fecham para o debate político e o reconhecimento da legitimidade de interesses diversos e agentes diversos. Os conflitos existentes são ofuscados quando não reprimidos, e as ações coletivas aparecem sob o signo da desordem e do perigo”.

Em virtude da intensa repressão, os atores sociais envolvidos com o trabalho junto às camadas populares (Igreja Católica, movimento estudantil, setores da academia, intelectuais e grupamentos de esquerda) dão início à busca por caminhos alternativos para uma ação militante. Paralelamente, o trabalho com a documentação popular adquiria, em toda a América Latina, “um enfoque claramente político, a favor das classes populares” (ROCHA, 1994, p. 3). No Brasil, ainda segundo Rocha (1994, p. 2), a documentação popular assume, a partir de 1964, “um papel relevante e significativo no âmbito da Igreja e de outras organizações que trabalhavam com as classes populares”, culminando na criação dos primeiros CPDCs.

Os CPDCs surgiram como consequência do trabalho de militantes (profissionais liberais, estudantes, religiosos e líderes populares), que, envolvidos nos movimentos sociais, perceberam na criação desses centros uma alternativa possível de ação (CARDOSO, 1989). Tinham como objetivo principal o registro das lutas dos movimentos sociais por meio da organização da documentação (cartilhas, jornais, volantes, relatórios, boletins, panfletos de greves, folhetos etc.). Nascia, assim, conforme afirma Cardoso (1989, p. 6), “[...] uma forma de comunicação alternativa: a informação elaborada pelos e para os movimentos populares [...]”.

Progressivamente, os CPDCs ampliaram seus objetivos, dando início à utilização do acervo para o embasamento da ação das entidades populares (MOURA, [199-]). Buscavam, nesse sentido, responder às necessidades efetivas dos movimentos sociais por meio de um processo contínuo de educação; servir de instrumento de conscientização das classes populares acerca de sua situação de dominação; tornar-se disseminadores alternativos de informação para os setores populares, uma vez que as bibliotecas não atendiam às demandas de informação dos segmentos populares, expressando o elitismo de seus serviços e o enorme distanciamento da população (LIMA, 1986; ROCHA, 1994).

Em Belo Horizonte, merece destaque o trabalho desenvolvido pelo Centro de Documentação (CEDOC – Jovem), que, devido à intensa repressão, desempenhou suas atividades apenas no período compreendido entre 1967 e 1968 (CABRAL, 1995), confirmando a aura subversiva adquirida pela informação nos anos 60, conforme aponta (MOURA, [199-], p. 4).

Vale lembrar que as organizações populares exerciam suas atividades amparadas, quase sempre, pelo apoio das Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) - espaços privilegiados de discussão dos problemas vividos pela população das periferias. Nelas concentravam-se as atividades de educação e alfabetização, conjugadas a todo um processo de conscientização das camadas populares sobre as desigualdades existentes na sociedade (LIMA, 1986; POMPERMAYER, 1987; SADER, 1991).

Na década de 70, a conjuntura político-econômica do país determinou a necessidade do que Cardoso (1989, p. 114) denominou “pequenas lutas para a melhoria de vida da população”, proporcionando a emergência, na cena histórica brasileira, de “novos personagens”, que buscavam a solução das “carências de sobrevivência imediata”, bem como o pleno exercício da própria cidadania (DOIMO, 1993, p. 22). De acordo com Sader (1991), o cotidiano era o local privilegiado de ação dos agentes sociais, uma vez que a associação popular era “sob a ditadura militar, a única alternativa de organização diante do fechamento dos canais institucionais de participação” (DOIMO, 1993, p. 50). Em função disso multiplicaram-se no país:

[...] movimentos sociais de alto poder de mobilização. Entre esses movimentos, tão vastos quanto variados e heterogêneos, o mais importante é sem dúvida o movimento operário organizado [...]; porém este existe e se expande em parte pelo espaço político aberto também por outras formas de luta social. Como em outros países latino-americanos com regimes autoritários e centralistas, aparece uma ampla gama de organismos e movimentos não-tradicionais, baseados em sua maioria no contexto de vizinhança nos bairros pobres, e cristalizando-se ao redor de problemas da reprodução familiar (EVERS, 1982, p. 75).

A título de exemplo, registrou-se, em Belo Horizonte, nos anos 70, o surgimento de diversos movimentos reivindicatórios, que lutavam por variadas questões, como a melhoria das condições de habitação, do transporte coletivo, pela implantação de creches, escolas e postos de saúde. Outros movimentos dedicavam-se a reivindicações de grupos específicos, tais como: o Movimento de Mulheres (1975) e a Associação das Empregadas Domésticas (1978). Os sindicatos de trabalhadores também estavam envolvidos nessa discussão em função da proximidade dos problemas que atingiam os operários e os movimentos associativos (LE VEN, 1987).

Em São Paulo, ganhou notoriedade o Movimento do Custo de Vida (MCV), criado em 1973, a partir de um clube de mães, existente em um dos bairros da zona sul da cidade. O MCV obteve uma enorme penetração social, sobretudo em 1978, quando espalhou-se pelo país, realizando pesquisas de índices de custo de vida em parceria com a Igreja Católica (EVERS, 1982). O resultado da pesquisa, segundo DOIMO (1993, p. 65), culminou “em cartas abertas às autoridades, denunciando as precárias condições de vida na periferia, e abaixo-assinados seguidos de uma gama de reivindicações que incluem desde medidas de abastecimento até reposições salariais”.

Grande parte dos CPDCs nasceram potencializados pela ação dos agentes ligados às atividades de educação e alfabetização e também dos membros atuantes na própria comunidade, que, em muitos casos, participavam de outras organizações, como sindicatos, comitês partidários ou comumente da própria igreja (KHOURY, 1992). Para Rocha (1994, p. 2), esses centros representaram um “instrumento de educação, de organização e de preservação da memória do movimento popular”. Vislumbrava-se, com a criação dos CPDCs, que a documentação popular e a informação se transformassem em um instrumento facilitador das mudanças sociais tão desejadas naquele período. Pretendia-se, também, que o quadro de monopólio da informação, exercido por parte das elites, fosse revertido, com a ampliação do acesso à informação às camadas populares (CARDOSO, 1989; KHOURY, 1992; ROCHA, 1994). Nesse contexto, a informação assume, conforme aponta Moura ([199-], p. 4), o “caráter de resistência” no âmbito da ditadura contrária ao “confronto de idéias”.

De acordo com análise feita em Khoury e Tessitore (1992, p. 6), expande-se também na década de 70 “o interesse pela preservação do patrimônio documental enquanto meio de registro da memória dos mais diferentes segmentos da sociedade”, levando a discussão a ganhar “espaço nas instituições públicas, nas universidades, nos meios profissionais e populares”. Como conseqüência, registra-se, no período, a criação de inúmeros centros de documentação, objetivando, além do registro das ações dos movimentos, a formação de lideranças e a conscientização e mobilização das classes populares (CARDOSO, 1989). Destacam-se: o Centro de Pastoral Vergueiro - atual Centro de Documentação e Pesquisa Vergueiro (São Paulo/1973); o Centro de Estudos Migratórios (São Paulo/1973); o Centro Ecumênico de documentação e Informação - CEDI (Rio de Janeiro/1974); o Serviço de Documentação e Informação Popular – SEDIPO (Recife/1975) e o Centro de Educação Popular do Instituto “Sedes *Sapientiae*” (São Paulo/1977).

Sader (1991, p. 148) relata o contexto de surgimento do Centro de Pastoral Vergueiro, em 1973, denominado por DOIMO (1993, p. 128), “pai de todos os centros de documentação”:

O padre Giorgio Calegari, que havia sido preso com militantes de esquerda, ao ser liberado, criou o Centro Pastoral Vergueiro, com o objetivo de resgatar a memória de lutas e iniciativas populares, organizando-se aí um arquivo para subsidiar os movimentos que surgissem. Daí mesmo constituiu-se um núcleo de educação popular reunindo padres, seminaristas, estudantes, militantes de esquerda que buscavam incorporar o “povo” numa resistência ao regime (expressando, portanto, uma busca de alternativa à prática então dominante de confronto aberto).

Pode-se dizer que, na década de 70, iniciou-se a compreensão de que a informação era um importante instrumento para subsidiar a ação das organizações sociais. Nessa

perspectiva, a informação passa a ser colocada a serviço da cidadania, alimentando e dinamizando a luta desenvolvida pelas camadas populares (LIMA, 1986). No final dos anos 70, os CPDCs transformaram-se em centros de referência informacional para as diversas entidades populares atuantes na sociedade.

Paulatinamente, juntamente com o trabalho de coleta, organização, registro e preservação da documentação produzida e recebida pelos movimentos sociais, inicia-se o interesse por questões técnicas de organização dos acervos - em sua maioria adaptadas dos sistemas tradicionais de organização, além de capacitação e treinamento sobre práticas de documentação (CARDOSO, 1989; KHOURY, 1992). Segundo Khoury e Tessitore (1992, p. 6), criticava-se nesses centros o “engessamento” das técnicas biblioteconômicas, pois se acreditava que elas acabavam criando “o monstro da documentação, onde só os especialistas da área teriam condições de organizar e manter um centro de documentação”. Evidencia-se, portanto, que os agentes sociais envolvidos com as atividades nos CPDCs defendiam a disseminação da informação de forma simples e compreensível, criticando duramente o tecnicismo das bibliotecas.

Cabe frisar que os CPDCs colocaram abaixo a noção vigente de que documentar é apenas reunir um acervo. Para tais centros, documentar era criar condições para que a documentação e a informação atendessem às demandas reais dos movimentos sociais (Khoury, 1992). Nesse sentido, a documentação popular assumiu o *status* de ferramenta para a mudança social, colocando aos CPDCs o desafio de transformar a informação, por meio das práticas de documentação, em insumo eficaz para a dinamização das lutas das camadas populares.

Na década de 80, em função da intensa recessão econômica, ganham expressividade no país movimentos com considerável poder de pressão, como o de Luta Contra o Desemprego (MCD), o Movimento de Moradia (MOM) e o Movimento de Saúde (MOS) (DOIMO, 1993; GOHN, 2003). Os CPDCs expandem-se pelo país, contudo, não mais com a característica militante dos anos 70 (MOURA, [199-]) – procuravam manter o apoio e assessoria à organização e articulação dos movimentos sociais, além de “responder às necessidades de informação sobre memória e a identidade social desses movimentos” (MEMORIA...,1991, p. 5).

O foco dos CPDCs centra-se, nessa época, na instrumentalização da documentação voltada à comunicação popular. Essa ganha centralidade como instrumento de divulgação de conteúdos críticos, que levassem as classes populares à percepção de sua desvantajosa condição, já que os meios de comunicação estavam nas mãos da elite. Tem início, nesse período, a tematização de assuntos e a preocupação com a adequação da linguagem usada nos meios de comunicação destinados às camadas populares, uma vez constatado que os conteúdos e a linguagem vinculados pela grande imprensa eram incompreensíveis para o público popular. Começam a surgir então uma série de iniciativas voltadas à transformação dessa realidade, tais como, cursos de leitura crítica de temas da conjuntura econômica, social e política, produção de vídeos e boletins sobre a causa das minorias sociais (mulher, população indígena, comunidades rurais, negros etc.). Registra-se, em toda a América Latina, a popularização da produção de conteúdos em vídeo voltados para os movimentos sociais. Buscava-se, assim, diversificar os meios de disseminação da informação por meio de produtos alternativos de comunicação. Segundo Moura [199-], disseminar a informação de maneira ágil, compreensível, qualificada e precisa tornou-se um conceito chave para os agentes atuantes nesses

centros (professores, líderes religiosos, populares e sindicais) e agentes vinculados ao meio acadêmico. Esses procuravam dar organicidade à informação, utilizando-se de técnicas da Arquivística e da Biblioteconomia.

Na década de 90, verifica-se o recuo da ação dos movimentos sociais, confirmado pela redução do poder de pressão, exercido anteriormente pelos mesmos, nos anos 80 (MOURA, [199-]). Gohn (2003, p. 3) ressalta que esse fato deu-se:

[...] em função de vários fatos novos que explicam as alterações que passaram a ocorrer em suas dinâmicas cotidianas. É bom lembrar que o país saía de uma etapa de conquista de novos direitos constitucionais, a maioria dos quais precisava ser regulamentada. A volta das eleições diretas em todos os níveis governamentais, também alterou a dinâmica das lutas sociais, porque se tratava agora de democratizar os espaços públicos estatais.

É válido lembrar que o arrefecimento da ação dos movimentos sociais, na década de 90, não significou o seu fim ou o seu enfraquecimento como sujeitos políticos relevantes, tanto que organizações novas, como o Movimento dos Sem Terra (MST), ganharam visibilidade (GOHN, 2003, p. 3).

Vimos que o trabalho desenvolvido por agentes socialmente comprometidos com o atendimento das demandas de informação das camadas populares contribuiu, fundamentalmente, para a formação crítica e o engajamento político desses atores sociais, que, a partir de então, deixam de encarar “os meios de consumo coletivos como dádivas a serem barganhadas com o Estado” (SOMARRIBA; VALADARES e AFONSO, 1984, p. 29).

Acreditamos que o uso da informação, no atendimento de demandas sociais, potencializou a concepção, da qual também partilhamos, de que “quem conhece e reflete, luta melhor” (FREITAS, 2000, p. 43). Por essa razão, julgamos que a informação e o conhecimento tenham sido assimilados, também no movimento sindical, como instrumentos de transformação da realidade.

4.2 - Informação e Movimento Sindical

Pode-se dizer que, embora importantes para o bom funcionamento de qualquer entidade, as iniciativas de organização e preservação da documentação não são uma prioridade do movimento sindical. Esses não tinham, até a década de 80, setores exclusivamente destinados ao tratamento, preservação e disseminação de seus acervos documentais. Cabe lembrar que, no final da década de 70, lideranças pertencentes ao novo sindicalismo introduziram, no movimento sindical, novas concepções e procedimentos, em relação aos mais variados temas, inclusive no que diz respeito à prática informacional.

Oliveira (2005, p. 27) aponta que, a partir da década de 80 – época caracterizada, segundo Lopes (2000, p. 41), pela “[...] pluralidade das correntes ideológicas e políticas que procuraram construir e consolidar projetos em defesa da saúde dos trabalhadores [...]” os dirigentes sindicais se viram na “contingência de aprimorar e qualificar a ação sindical por meio do uso estratégico da informação”. Acredita-se que, nessa tarefa,

tenham colaborado os agentes engajados na militância dos movimentos sociais, sindical e acadêmico¹⁴.

No que diz respeito ao atendimento das demandas informacionais dos sindicatos, na área de saúde do trabalhador, foi de fundamental importância a criação do DIESAT. O órgão representou “a expansão das ações em defesa da saúde e a necessidade sentida de articulação entre as categorias” (RIGOTTO, 1992, p. 66). Para Rocha e Nunes (1993, p. 148), “a criação do DIESAT ensejou um salto de qualidade no movimento pela saúde dos trabalhadores, pela perspectiva aberta a alguns sindicatos de contar com assessoria técnica especializada para o encaminhamento de suas lutas”. Ribeiro (2000, p. 22), por sua vez, refletindo sobre a atuação do órgão, aponta que o mérito do DIESAT não se limitou apenas ao seu pioneirismo “[...] mas, nas características de sua atuação [...] de impulsionar, com seus estudos, pesquisas e eventos, contra-discursos e contra-práticas competentes das organizações sindicais aos discursos e práticas do empresariado e do Estado, nesse campo”.

Contrariando a noção dos que acreditavam que a “função de um sindicato não é informativa, mas de defesa da classe que representa” (MARCHIORI, 1987, p. 334), muitos sindicatos deram início ao desenvolvimento de práticas informacionais em segurança e saúde do trabalhador. Compreendia-se assim que a informação e o conhecimento são elementos poderosos na conscientização dos trabalhadores, que, “alheios de seus próprios direitos e deveres tornam-se vítimas de condições insalubres e perigosas no meio ambiente de trabalho” (MORAES, 2002, p. 19). Reconhecia-se também que a preservação do direito à segurança e à saúde no ambiente de trabalho -

¹⁴ Acreditamos que as primeiras iniciativas de organização da informação junto aos sindicatos de trabalhadores de Belo Horizonte tenham sido efetivadas por estudantes e profissionais ligados à antiga Escola de Biblioteconomia da UFMG, atual Escola de Ciência da Informação.

importante conquista dos trabalhadores e dos sindicatos, começa pelo acesso à informação (MORAES, 2002). Consideramos que nos sindicatos, a disseminação de informação, na área de saúde do trabalhador, tenha sido dinamizada pela criação dos Departamentos de Saúde do Trabalhador.

Objetivava-se, com a criação desses centros, que os sindicatos tivessem pessoas, oficialmente responsáveis pelas ações em segurança e saúde do trabalhador. Esses departamentos foram criados com as seguintes atribuições: identificar os focos de problemas de saúde na categoria e onde deveria concentrar-se a ação sindical; estimular o desenvolvimento da conscientização dos trabalhadores, por meio de cursos, palestras e seminários; buscar a modificação dos ambientes de trabalho, a fim de se acabar com a insalubridade; confeccionar material didático voltado à orientação e disseminação de informação aos trabalhadores (boletins, cartilhas, panfletos etc.); promover e integrar ações interinstitucionais com órgãos oficiais, que fazem o diagnóstico, fiscalização e reabilitação de doenças profissionais (Universidades, Programas de Saúde do Trabalhador, DRT etc.); articular, com os trabalhadores e demais categorias sindicais, em nível estadual, nacional e até mesmo internacional, uma pressão sobre as empresas e instituições governamentais na promoção do combate aos agravos à saúde e segurança do trabalhador; assessorar as demais diretorias dos sindicatos na elaboração de políticas de saúde e nas pautas de negociação com o patronato.

Em função de suas atividades, acreditamos que os Departamentos de Saúde do Trabalhador consolidaram-se como espaços de troca de informação e de conhecimento em saúde do trabalhador – elementos significativos na vigilância dos direitos, que, ainda hoje, são desconhecidos pelos trabalhadores e desrespeitados pelos empregadores.

O estudo revelou que os Departamentos de Saúde do Trabalhador são criações da década de 80. Acreditamos que a CUT tenha exercido considerável influência para a criação desses departamentos na estrutura organizativa de seus filiados, uma vez que era uma preocupação dessa central, desde a sua criação em 1983, a organização de CIPAs mais combativas e a realização de fóruns para discutir a saúde do trabalhador.

“[...] o início da criação dos Departamentos de Saúde nos sindicatos foi em função da CUT. A CUT foi construída em 83 e a primeira pauta de organização da central dos trabalhadores tinha um componente de saúde muito forte. A construção da Cut tinha um alicerce de reivindicações pela saúde. A CUT criou Departamentos de Saúde dentro dela [...]. Eu acho que a história do número de trabalhadores com LER desvelou o caráter coletivo do adoecimento [...]. Acho que o aparecimento da CUT e a prevalência grande de trabalhadores com adoecimento músculo-esquelético impulsionaram a criação dos Departamentos de Saúde pelos sindicatos [...]”. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFMG).

“[...] a partir de 83, começou a surgir um *boom* de doenças ocupacionais e em função disso se intensificou a ação do departamento de saúde”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

“[...] Em 84 com a CUT ganhando a eleição do sindicato aqui é que começou a se dar um enfoque maior pra questão da saúde do trabalhador. Mas, verdadeiramente, em 87, com a eleição da nova diretoria, entrou um rapaz que era da Mannesmann, que era o Rogério Mamão e ele dava prioridade pra questão de saúde do trabalhador. Ele trabalhava na área química, mexia com muito produto químico dentro da Mannesmann. E ele começou a desenvolver um trabalho e convenceu a direção a contratar médico do trabalho, contratar engenheiro de segurança e tudo. [...] o Rogério e mais alguns diretores começam o trabalho tanto do ponto de vista de organizar a CIPA, quanto com a preocupação da questão da saúde do trabalhador, principalmente a questão da doença profissional. Era a época das lesões por esforços repetitivos, e ela não era reconhecida como doença de trabalhador metalúrgico. [...] Então, na verdade, o trabalho começa em 84 com a organização da CIPA, mas esse enfoque, mais preocupado com a doença profissional e com a manutenção da integridade física e a capacidade laborativa do trabalhador teve uma ênfase maior de 87 pra cá, com a vinda do Rogério Mamão aqui para a direção do sindicato”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem)

Ressaltamos que a CUT propagou em suas equipes de formação a discussão acerca das questões da saúde do trabalhador. A central, a que as instituições pesquisadas são filiadas, considera que “a partir do acesso às informações disponíveis, o sindicato se capacita a intervir no processo de trabalho e nos fatores geradores de doenças e acidentes” (FREITAS, 2000, p. 20). Em seu *Manual de Ação Sindical em Saúde do Trabalhador e Meio Ambiente*, a CUT faz uma série de recomendações aos sindicatos, do levantamento, junto aos trabalhadores, dos principais problemas de saúde e dos principais acidentes que ocorrem em cada empresa, até a organização de um banco de dados de cada empresa, alimentado com informações retiradas de notícias de jornais, atas de reuniões, anotações de informações dos trabalhadores, CAT, dentre outras. Percebe-se, assim, que, para a CUT, a informação é um mecanismo colaborador para a ação sindical em saúde do trabalhador.

Frente a essa realidade, buscamos identificar e analisar qual o lugar concedido à informação no discurso sobre saúde do trabalhador de dirigentes pertencentes a sindicatos filiados à CUT. Como era de se esperar, face aos trabalhos já produzidos sobre a matéria, cinco dirigentes, o equivalente a 100% da amostra, consideram a informação como parte integrante da atividade sindical e, em especial, da ação sindical em saúde do trabalhador. Dois entrevistados classificam-na como primordial à atividade na área, enquanto outros dois consideram-na muito importante. Um dirigente atribui à informação papel estratégico na ação sindical.

“Informação é alma do negócio! Sem informação nós não conseguimos fazer nada! Nós não conseguimos municiar as lideranças que vão estar nas comissões de negociação de informações acerca do perfil dos setores, acerca dos impactos das políticas desenvolvidas pelas empresas, da questão da saúde, na questão da notificação, das informações que o Ministério do Trabalho tem guardadas das fiscalizações, no Ministério Público de algumas orientações. Então, sem informação a gente não

consegue dar um passo adiante” (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“Precisamos de informação para conscientizar o trabalhador. É importante você ter a certeza de que está levando a orientação certa para o trabalhador para ele tomar as suas providências certas em relação à saúde e segurança.”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo horizonte e Região).

Os dirigentes afirmam utilizar-se de informação para embasar sua ação no desempenho das seguintes atividades:

- ◆ Dialogar com o trabalhador;
- ◆ Elaborar as cláusulas que irão compor as convenções coletivas;
- ◆ Negociar as pautas de reivindicações;
- ◆ Reivindicar junto aos órgãos competentes, como Ministério do Trabalho ou Ministério Público, algum tipo de fiscalização ou intervenção;
- ◆ Orientar o trabalhador a respeito de seus direitos e sobre quais procedimentos devem adotar para vê-los garantidos;
- ◆ Esclarecer o trabalhador sobre medidas de prevenção aos problemas relacionados às doenças ocupacionais e questões de segurança;
- ◆ Qualificar o dirigente para a ação sindical.

O estudo revelou que os dirigentes consideram importantes para o desempenho das atividades na área da saúde as informações sobre: previdência social, legislação trabalhista, NR, dados estatísticos e informações técnicas sobre equipamentos, produtos químicos e doenças ocupacionais.

Os entrevistados consideram que os cursos, seminários, palestras e congressos são excelentes oportunidades para a troca informacional na área. Três entrevistados citaram o trabalho realizado pelas assessorias técnicas como de fundamental importância para a expansão do acesso dos dirigentes à informação e ao conhecimento. Percebe-se que os dirigentes contam com as assessorias para selecionar, em muitos casos, a informação adequada e necessária ao desempenho da atividade sindical na área.

“[...] eu não sei as leis médicas, lá dos cientistas! Eu sei o que o trabalhador está sentindo, o que eles reclamam no Departamento de Saúde e o que as empresas fazem com os trabalhadores. Mas eu não sei o que a medicina faz. O que leva um médico a não reconhecer claramente, por exemplo, uma leucopenia, que é uma doença sanguínea que é adquirida com contato com graxa, óleo, que dá baixa de plaquetas e essa doença só é adquirida através do contato com esses produtos”. (Depoimento de dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“[...] a questão técnica por si só é muito importante! Porque às vezes a gente tenta convencer alguns representantes da área de saúde ou engenharia do trabalho de empresas e tudo, e sempre questionam que a gente não fez medicina e engenharia e tudo. Então, ter um profissional qualificado é de fundamental importância, inclusive, para calçar as nossas ações políticas, e respaldar a conversa política que a gente faz, porque a gente sabe que na negociação, nós tratamos a questão política, mas a questão técnica tem que vir amparada por pessoas capacitadas e qualificadas”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“[...] 80% da nossa prioridade é ter assessores competentes, não só na área médica, mas na área de engenharia, na área de formação, na área de qualificação, na assessoria política para a direção estar desenvolvendo o seu trabalho. Porque a nosso ver para que a gente utilize as informações e não se utilize de informações que não dão conta da realidade, ou que não são reconhecidas é preciso que a gente tenha as pessoas qualificadas para dar essa peneirada”. (Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

Indagamos aos dirigentes se, em relação à categoria que representam, consideram-se lideranças informacionais¹⁵ na área da saúde do trabalhador. A essa indagação, 80% dos entrevistados responderam positivamente.

“A gente prepara o trabalhador para fazer um uso crítico e cidadão da informação o tempo todo. Na porta da fábrica ou até numa ligação a gente faz isso. [...] a gente sempre cria uma voz crítica do trabalhador, por mais que a gente queira separar o dirigente do pessoal. [...] Mesmo se uma pessoa falar: o sindicato é fraco, o sindicato não está fazendo tanta coisa...ai você vai mostrar para ele qual que era a diferença daquele tempo que tinha mais empregos e o trabalhador era muito atuante e vai mostrar essa diferença pra ele, entendeu? [...] o tempo todo você forma! Quando você traz militante para ir numa caminhada [...] você tem que falar com ele o que ele está fazendo, se não, quando você chamar ele de novo, ele não vai mais - porque é cansativo, porque é chato! Nós não temos uma cultura de falar de política e de religião, é proibido! Então quando o trabalhador falar não, vamos falar sim, vamos abrir os olhos sim! “Você tem que saber o que está acontecendo no jornal. Ah! Eu não vejo jornal! Você não quer ver o jornal da Globo, vê o jornal de outro canal que talvez você se encaixe mais...” vamos tentando fazer essa crítica com o trabalhador”. (Depoimento de dirigente 3 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“Eu pelo menos na minha vida toda, não só no sindicato, mas dentro da fábrica, eu sempre estimei as pessoas a buscarem conhecimento, a lerem, a trocar informações e tudo. E dentro do possível eu tento tanto, incentivar as pessoas a buscar cada vez mais conhecimento quanto democratizar as informações, repassando e estimulando as pessoas a ampliar cada vez mais o seu leque de conhecimento”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“[...] às vezes você encontra a pessoa depois, fazendo aquele papel que você fez com ele, com outras pessoas [...]. Às vezes acontece de a gente encontrar pessoas que dizem: “ah! sabe aquele curso que você me falou? eu busquei ler [...]”. Às vezes conversando com a pessoa não dá tempo de você passar tanta informação para ele, mas você fala: “procura em tal lugar” e a pessoa procura e acha e começa a gostar, a se informar e vira um cidadão!”. (Depoimento dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

¹⁵ Neste estudo, entender-se-á liderança informacional como sujeitos atuantes na disseminação de informação que contribua para o uso consciente ou crítico da informação em determinada área.

“[...] tenho me esforçado, desde que eu estou aqui, a levar informação a todos os bancários e o departamento de saúde tem uma procura muito grande por informações há todo momento. Pessoas que acham que estão doentes, pessoas que já estão com o problema, pessoas que querem saber como que faz para evitar o problema. Então a gente tem sim uma liderança em informação”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

Cabe ressaltar que apenas um dirigente não se julga uma liderança informacional na área, pois não tem um contato freqüente, em função de estar em tratamento médico, com a categoria que representa.

“Apesar de toda a bagagem que eu tenho, sinceramente, não me considero uma liderança informacional. Pelo fato do meu acesso ser muito restrito, eu acabo ficando muito no Sindicato dos Bancários”. (Depoimento de dirigente 5 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

Os dados revelaram também que 80% dos entrevistados consideram a formação sindical¹⁶ como *locus* fundamental do processo de transferência de informação e produção de conhecimento. Um dos entrevistados ressaltou a importância de se preparar os dirigentes sindicais para que busquem e utilizem melhor a informação.

“[...] nós estamos com um trabalho agora que é de preparar os dirigentes para dar conta de captar as informações, porque não adianta nada, se você não formar o dirigente primeiro, para que ele dê conta de utilizar as informações a que ele vai ter acesso, de repente, você vai desperdiçar a informação. Então para nós é fundamental primeiro qualificar o dirigente para que ele saiba utilizar as informações. Todas as informações são extremamente fundamentais, mas por isso que a gente aponta como o primeiro passo preparar os dirigentes para que ele se utilize, e se utilize bem, dessas informações e tudo, e aí a partir desse momento quanto mais informações melhor”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

¹⁶ Ação pedagógica voltada à formação de dirigentes sindicais. A formação em saúde do trabalhador dissemina informação sobre a evolução histórica da proteção ao acidente do trabalho e da saúde, a organização do trabalho, a reestruturação produtiva e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores, até os conceitos sobre acidente do trabalho, doença ocupacional, benefícios previdenciários etc.

“[...] informação é importante demais para desempenhar o papel de dirigente - informação e formação!” (Depoimento de dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“A formação em saúde do trabalhador tem que ser constante. A lei sobre saúde do trabalhador muda todo dia. Tem uma lei nova ai que é o nexó técnico epidemiológico, então você tem que trabalhar isso, você tem que estudar em cima disso. Uma atualização sindical em relação à saúde do trabalhador, ela tem que ser feita todo dia”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

Os dados obtidos revelam que as opiniões, quanto à importância da informação para o desempenho da atividade sindical em saúde do trabalhador, não apresentam grande diferenciação. Todos os dirigentes entrevistados declararam que a informação é um subsídio fundamental à ação sindical em saúde do trabalhador.

“Nós temos aí uma informação de que vai ser feita a reavaliação das aposentadorias. Tem uma informação, e nós estamos buscando instrumentos para nos preparar com relação a isso”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de Belo Horizonte e Região).

“Eu me lembro de uma ação que a gente teve contra um perito. Uma informação que a gente teve que um perito estava dando alta para todo mundo, e a gente fez um ato na porta do INSS. A gente buscou saber se era verídica essa informação e a gente acabou fazendo um ato e suspendendo o perito. A gente suspendeu ele através da informação que pessoas passaram para a gente”. (Depoimento de dirigente 1 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

“Eu me lembro quando nós contratamos a Universidade Federal na área da psicologia. [...] nós começamos um trabalho com eles acerca da fixação do turno da Mannesmann e eles viram o grande número de trabalhador portador de doença profissional. [...] eu me lembro que nós fizemos um seminário estadual onde, depois de fazer a divulgação das informações, nós conseguimos uma estratégia e orientamos os sindicatos para fazer as denúncias ao Ministério Público do Trabalho que desencadeou um processo grande de negociação e que estabeleceu um grande número de acordos dos termos de ajustamento de conduta [...]”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem)

O discurso sindical analisado permite considerar que a informação é um elemento importante no desenvolvimento de ações em saúde do trabalhador, o que comprova a hipótese inicial de nossa pesquisa. Cabe ressaltar, entretanto, que, muito embora os dirigentes tenham evidenciado a relevância da informação para o desempenho do trabalho como dirigentes, o espaço concedido nos boletins, de ambos os sindicatos, às matérias sobre saúde e segurança é relativamente pequeno. Na análise dos 720 boletins, referentes ao Sindicato dos Bancários, verificamos a existência de apenas 219 matérias sobre saúde e segurança do trabalhador. No Sindicato dos Metalúrgicos, foram analisados 503 boletins, e encontradas 166 matérias sobre a temática. É interessante destacar que, durante o período de campanha salarial¹⁷, não é concedido espaço nos boletins para matérias que tratem especificamente sobre saúde do trabalhador.

Não percebemos também nenhuma institucionalização, efetiva, de organização da informação voltada, exclusivamente, ao apoio das ações na área de saúde do trabalhador. Esse fato causa-nos estranhamento, afinal, conforme aponta Rigotto (1992), o ingresso numa organização sindical possibilita ao dirigente o acesso a informações e oportunidades de aprendizado, não oferecidas àquele que se encontra no local de trabalho. As oportunidades de acesso ao conhecimento deveriam servir de incentivo para que os dirigentes institucionalizassem medidas de organização da informação.

Vale lembrar que, para os dirigentes envolvidos com as questões de saúde, o aprendizado é, não somente necessário, como obrigatório, devido à variedade de

¹⁷ Vale lembrar que o período de campanha salarial não tem prazo determinado de duração. As articulações em torno da pauta de reivindicações iniciam-se por volta do mês de agosto, já que as datas base da categoria bancária e metalúrgica são, respectivamente, nos meses de setembro e outubro.

situações que abarca, envolvendo questões de diversas áreas do conhecimento. Nesse sentido, acreditamos que a prática sindical em saúde do trabalhador seja aprimorada pelos produtos (normas, estudos, pesquisas, material técnico-didático) e pelos serviços (cursos, palestras, seminários) de informação da OIT, da FUNDACENTRO e do INST - organismos de reconhecida importância na área. Indagamo-nos se a produção informacional dessas entidades embasa a ação dos dirigentes e configura-se nos sindicatos pesquisados em políticas de informação para a área.

No capítulo seguinte, caracterizaremos as entidades acima citadas, procurando identificar em que medida nossa inferência se confirma.

5 - OS ÓRGÃOS DE PROMOÇÃO E DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO PARA A DEFESA DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

O progressivo desenvolvimento da sociedade trouxe a necessidade de se criarem organizações de caráter internacional, nacional e local, com o objetivo de colaborar para a solução de determinadas questões. Pode-se dizer que a criação de organismos internacionais para esse fim representou o desenvolvimento de uma consciência e de uma organização, em nível mundial, acerca dos mais variados problemas que afetam o mundo. A Organização das Nações Unidas (ONU) é, nesse sentido, a solidificação da concepção anteriormente formulada. Organismos especializados, como o Fundo Monetário Internacional (FMI), a Organização Mundial de saúde (OMS) e a OIT, foram criados a fim de contribuir para a discussão das mais variadas questões econômicas e sociais.

Conforme já abordado, as alternativas tecnológicas e organizacionais, implantadas desde o surgimento do modo de produção capitalista, acentuaram os problemas sociais relacionados à esfera do trabalho. A mobilização empreendida pelos sindicatos de trabalhadores, em prol da questão, e a criação de mecanismos que orientassem em nível global e local as ações de combate aos agravos cometidos contra a segurança e a saúde nos ambientes de trabalho foram de fundamental importância para a ampliação da conscientização da sociedade a respeito do cotidiano de dificuldades, vivenciado por muitos trabalhadores - fator essencial para que a saúde e a segurança, nos ambientes de trabalho, fossem compreendidas como um direito do trabalhador.

A OIT foi criada devido à necessidade de regulamentar e internacionalizar as normas de proteção aos trabalhadores, visando à uniformização e à cooperação entre os países para a melhoria em nível mundial das questões relativas ao trabalho (MORAES, 2002, p. 69). Em nível local, as questões relativas à saúde e segurança no trabalho também alcançaram importância, justificada pela criação de organismos, que se dedicaram, especificamente, à produção e difusão de conhecimentos na área. A FUNDACENTRO e o INST são exemplos dessas iniciativas no Brasil.

Nessa perspectiva, os órgãos citados estabeleceram-se como repositórios de informação e conhecimento, promotores de pesquisas e organizadores de eventos na área de saúde e segurança do trabalhador, assumindo o papel de disseminadores de informação e produtores de conhecimento.

5.1 - A Organização Internacional do Trabalho

Considerando que a paz para ser universal e duradoura deve se assentar sobre a justiça social;

Considerando que existem condições de trabalho que implicam, para grande número de indivíduos, miséria e privações, e que o descontentamento que daí decorre põe em perigo a paz e a harmonia universais, e considerando que é urgente melhorar essas condições no que se refere, por exemplo, à regulamentação das horas de trabalho, ao recrutamento da mão-de-obra, à luta contra o

desemprego, à garantia de um salário que assegure condições de existência convenientes, à **proteção dos trabalhadores contra as moléstias graves ou profissionais e os acidentes do trabalho**, à proteção das crianças, dos adolescentes e das mulheres, às pensões de velhice e de invalidez, à defesa dos interesses dos trabalhadores empregados no estrangeiro, à afirmação do princípio “para igual trabalho, mesmo salário”, à afirmação do princípio de liberdade sindical, à organização do ensino profissional e técnico e outras medidas análogas;

Considerando que a não adoção por qualquer nação de um regime de trabalho realmente humano cria obstáculos aos esforços das outras nações desejosas de melhorar a sorte dos trabalhadores nos seus próprios territórios.

AS ALTAS PARTES CONTRATANTES, movidas por sentimentos de justiça e humanidade e pelo desejo de assegurar uma paz mundial duradoura, visando os fins enunciados neste preâmbulo, aprovam a presente Constituição da Organização Internacional do Trabalho”.

Preâmbulo da Constituição da Organização Internacional do Trabalho

Estabelecida na Conferência de Paz¹⁸, realizada em Paris, em 1919, a OIT nasceu como parte integrante do Tratado de Versalhes¹⁹, que impôs, aos países vencidos na Primeira Guerra Mundial, diversas condições. Inicialmente esteve vinculada à Sociedade das

¹⁸ Conferência realizada em 18 de janeiro de 1919, pelos representantes dos países vitoriosos na Primeira Guerra Mundial, inclusive o Brasil.

¹⁹ Tratado assinado em 28 de junho de 1919, que selou a paz entre os países vencedores da Primeira Guerra Mundial e a Alemanha. Entre as disposições do Tratado de Versalhes, foram estabelecidas as novas fronteiras alemãs.

Nações²⁰, mas, em 1946, após a criação da ONU, passou a fazer parte da mesma como um de seus organismos, especializado nas questões sociais e trabalhistas (MORAES, 2002; SUSSEKIND, 1998). A OIT formula normas internacionais do trabalho; promove o desenvolvimento das organizações patronais e de trabalhadores e presta cooperação técnica em várias áreas, dentre elas, a de segurança e saúde ocupacionais²¹.

Os objetivos da OIT estão enunciados na sua Constituição, também conhecida como “Declaração de Filadélfia”²²:

- a) Conseguir o pleno emprego e a melhoria das condições de vida;
- b) Colocar os trabalhadores nos postos de trabalho para os quais sejam mais dotados;
- c) Facilitar a formação profissional dos trabalhadores;
- d) Estabelecer políticas que fomentem a repartição justa do rendimento nacional entre as diferentes camadas sociais;
- e) Reconhecer o direito de negociações de convênios coletivos e de uma cooperação entre a direção das empresas e os trabalhadores;
- f) Alargar os benefícios da segurança social;
- g) Proteger a vida e a saúde dos trabalhadores;
- h) Criar meios de expansão cultural e recreativa dos trabalhadores;
- i) Assegurar o aproveitamento de vocações profissionais e as possibilidades gerais de educação dos trabalhadores.

²⁰ Discutida ao mesmo tempo em que o Tratado de Versalhes, essa sociedade foi uma tentativa de estabelecer um sistema internacional que garantisse a paz e arbitrasse os possíveis conflitos entre os países.

²¹ Disponível em [http://: www. Oitbrasil.org.br](http://www.Oitbrasil.org.br)

²² Em maio de 1944, a Conferência Internacional do Trabalho – reunida na Filadélfia, Estados Unidos, aprovou uma declaração relativa aos fins e objetivos da OIT, conhecida como Declaração de Filadélfia. Numa época de pós-guerra e de reconstrução, a Declaração reafirma os princípios orientadores da OIT, nos quais se deveria inspirar a política dos países-membros.

A OIT é a única agência das Nações Unidas com uma composição tripartite, ou seja, dela participam, em situação de colaboração e igualdade, representantes de governos, entidades patronais e de trabalhadores. A ação do movimento sindical, antes e durante a Primeira Guerra Mundial, objetivando “à implementação e internacionalização das leis de proteção ao trabalho”, afirma Sussekind (1998, p. 24), foi um dos fatores que contribuíram para a adoção do tripartismo na composição desse organismo.

É preciso destacar que a ação normativa da OIT se concretiza por meio da elaboração e aprovação das “medidas que serão objeto de regulamentação internacional do trabalho, por meio de convenções, recomendações e resoluções” (MORAES, 2002, p. 73). A atuação prática da OIT, nas ações em defesa do trabalhador, se faz por meio da aplicação desses três instrumentos, que, uma vez consolidados, formam o Código Internacional do Trabalho. Relevante, portanto, esclarecer o significado de cada um desses recursos.

A Convenção é o instrumento pelo qual se estabelecem normas, que poderão ser ratificadas pelos Estados-Membros. De acordo com Sussekind (1998, p. 32), tratam geralmente sobre:

- a) Direitos humanos do trabalhador;
- b) Política de emprego e desenvolvimento dos recursos humanos;
- c) Igualdade de direitos e migração;
- d) Populações indígenas e tribais;
- e) Relações coletivas de trabalho;

- f) Contrato individual de trabalho e condições gerais de emprego;
- g) Condições especiais de trabalho;
- h) Segurança, higiene e meio ambiente do trabalho;
- i) Seguridade social;
- j) Administração do trabalho.

A recomendação é um instrumento de sugestão de normas, e, diferentemente da convenção, não precisa ser ratificada. Deve ser apenas submetida à análise da autoridade competente para legislar sobre o assunto, podendo esta tomar a decisão que lhe for mais adequada. A resolução, por sua vez, “destina-se a convidar organismos internacionais ou governos nacionais (Estados-Membros) a adotarem as medidas nelas sugeridas, não gerando qualquer tipo de obrigação aos países que integram a organização” (MORAES, 2002, p. 74).

No que diz respeito à estrutura, a OIT é composta pela Conferência Internacional do trabalho; pelo Conselho de Administração e pela Repartição Internacional do Trabalho. A Conferência Internacional do Trabalho é a assembléia geral de todos os Estados-Membros da OIT²³, e compõem-se de quatro representantes de cada Estado-Membro: dois representantes do governo; um representante das entidades patronais e dos trabalhadores, que se reúnem, obrigatoriamente, pelo menos uma vez por ano na sede da OIT, em Genebra. Na Conferência Internacional, são indicados os membros integrantes do Conselho de Administração. A conferência é o órgão mais importante da OIT e tem como atribuições: traçar as diretrizes gerais da política social a ser observada; elaborar, por meio de convenções e recomendações, a regulamentação internacional do trabalho e

²³ O Brasil é membro da OIT desde a sua fundação.

das questões que lhe são conexas; adotar resoluções sobre problemas que concernem, direta ou indiretamente, às suas finalidades e competência; aprovar o orçamento da entidade, vinculado ao programa de suas atividades; resolver as questões referentes à inobservância, por parte dos Estados-Membros, das normas constitucionais e das convenções ratificadas, dentre outras atribuições (SUSSEKIND, 1998).

O Conselho de Administração é o órgão executivo da OIT. Ele reúne-se três vezes ao ano na sede da organização e é composto por 28 representantes dos governos, catorze dos empregadores e catorze dos trabalhadores. Vale ressaltar que dez representantes governamentais devem pertencer a países altamente desenvolvidos. Os outros países e os representantes do patronato e dos trabalhadores são eleitos normalmente pela Conferência Internacional. Tem como responsabilidade: fixar a data, o local e ordem do dia da Conferência Geral, das conferências regionais e das conferências técnicas; eleger o Diretor-Geral da Repartição; designar os dez países que o integram como membros não-eletivos; elaborar o projeto de programa e de orçamento da organização, a ser submetido à Conferência Geral; Instituir comissões permanentes ou especiais; deliberar sobre os relatórios e conclusões das suas comissões, inclusive dos oriundos do Comitê de Liberdade Sindical, atinente às queixas por violação de direitos sindicais; adotar as medidas previstas na Constituição, em caso de reclamação ou queixa contra um Estado-Membro, por inobservância de convenção que haja ratificado (SUSSEKINDI, 1998).

A Repartição Internacional do Trabalho é o órgão técnico-administrativo da OIT. Na sede em Genebra, encontra-se grande parte das atividades de administração, pesquisa, produção de estudos e publicações, reuniões tripartites setoriais e reuniões de comissões e comitês. São tarefas da Repartição Internacional: desenvolver estudos sobre os temas

da ordem do dia das conferências e reuniões de comissões; assessorar as conferências e reuniões na aplicação de Convenções e Recomendações, por meio do seu Departamento de Normas Internacionais; publicar material sobre questões de interesse da OIT; executar programas de atividades práticas e cooperação técnica, em colaboração com entidades de diversos tipos e as autoridades nacionais interessadas (SUSSEKIND, 1998).

A OIT possui representação em várias regiões do mundo. Foram instalados, em diferentes continentes, cinco escritórios regionais e 26 escritórios de área nos vários Estados-Membros – em alguns casos, um escritório pode abranger mais de um país. Também são mantidas doze equipes técnicas multidisciplinares de apoio a esses escritórios e onze correspondentes nacionais, que mantêm, de maneira parcialmente descentralizada, a execução e administração dos programas, projetos e atividades de cooperação técnica e de reuniões regionais, sub-regionais e nacionais²⁴.

O escritório brasileiro, em Brasília, tem como atribuições criar e implementar programas, projetos e atividades de cooperação técnica, que objetivem “o aperfeiçoamento das normas e das relações trabalhistas, e das políticas e programas de emprego e formação profissional e de proteção social”²⁵.

A fim de concretizar seus principais objetivos, a OIT promove múltiplos e variados programas, projetos e atividades de informação, pesquisas, estudos e ações de cooperação técnica, realizados pelos diversos departamentos e serviços técnicos da

²⁴ Disponível em <http://www.oitbrasil.org.br>

²⁵ Disponível em <http://www.oitbrasil.org.br>

entidade, pelos programas temáticos desenvolvidos pelo escritório central, e pela rede de escritórios regionais e de área²⁶. Essas atividades:

[...] contemplam, sobretudo, o fomento ao emprego, a organização de cooperativas e a formação profissional, de dirigentes sindicais, de chefes de setores empresariais e de funcionários encarregados da administração do trabalho. E, na verdade, o êxito das atividades práticas favorece a adequada aplicação das normas consubstanciadas nas convenções e recomendações (SUSSEKIND, 1998, p. 27).

Os programas da OIT são direcionados ao cumprimento de seus quatro objetivos estratégicos e atendem a temas de especial interesse da organização. As ações dos programas incluem atividades de informação, pesquisa, cooperação e reuniões. No Brasil, a OIT dissemina publicações e presta apoio a entidades profissionais de segurança e saúde do trabalho para a realização de diversos eventos como: congressos, seminários, cursos sobre prevenção de acidentes e doenças ocupacionais²⁷.

No que diz respeito às demandas dos trabalhadores, a OIT mantém o Departamento de Atividades para os Trabalhadores (ACTRAV). O ACTRAV é parte integrante do Programa Geral de Atividades para os Trabalhadores e funciona no Centro Internacional de Formação da OIT, em Turim, na Itália. Coordena as atividades de formação da OIT, relacionadas às organizações de trabalhadores, no escritório sede em Genebra e também nos escritórios regionais. Esse órgão tem como atribuição estabelecer vínculos com as organizações sindicais de trabalhadores de diversos países, mantendo o organismo ciente dos problemas, interesses e opiniões desses agentes sociais, a fim de que possa atender suas demandas. São objetivos do ACTRAV:

²⁶ Disponível em <http://www.oitbrasil.org.br>

²⁷ Disponível em <http://www.oitbrasil.org.br>

- 1º- Colaborar para que as organizações de trabalhadores se desenvolvam de forma independente e democrática;
- 2º- A capacitação das organizações sindicais para participar da negociação e da tomada de decisões políticas, econômicas e sociais;
- 3º- A participação ativa dessas organizações nas atividades da OIT.

Segundo informação disponível no site da instituição, o ACTRAV atende às demandas de formação dos sindicatos de trabalhadores de todo o mundo, por meio da realização de cursos, da produção de material didático, do desenvolvimento de projetos e da prestação de assessoria técnica. O departamento oferece atividades de formação presenciais, desenvolvidas, principalmente, no Centro Internacional de Formação de Turim, e também atividades de formação à distância, realizadas por meio do uso das tecnologias de informação.

5.2 - A Fundacentro

A Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Medicina do Trabalho (FUNDACENTRO), foi, oficialmente, criada durante o Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes, ocorrido na cidade de São Paulo, em 1966, para atender à demanda de combate aos acidentes no trabalho. De acordo com o estatuto da instituição, tem por finalidade a realização de estudos e pesquisas pertinentes aos problemas de segurança, higiene, meio ambiente e medicina do trabalho e, especialmente:

I – Pesquisar e analisar o meio ambiente do trabalho e do trabalhador, para a identificação das causas dos acidentes e das doenças no trabalho;

II – Realizar estudos, testes e pesquisas relacionados com a avaliação e o controle de medidas, métodos e de equipamentos de proteção, coletiva e individual, do trabalhador;

III – Desenvolver e executar programas de formação, aperfeiçoamento e especialização de mão-de-obra profissional, relacionados com as condições de trabalho nos aspectos de saúde, segurança, higiene e meio ambiente do trabalho e do trabalhador;

IV – Promover atividades relacionadas com o treinamento e a capacitação profissional de trabalhadores e empregadores;

V – Prestar apoio técnico aos órgãos responsáveis pela política nacional de segurança, higiene e medicina do trabalho, bem como a orientação a órgãos públicos, entidades

privadas e sindicais, tendo em vista o estabelecimento e a implantação de medidas preventivas e corretivas de segurança, higiene e medicina do trabalho;

VI – Promover estudos que visem ao estabelecimento de padrões de eficiência e qualidade, referentes às condições de saúde, segurança, higiene e meio ambiente do trabalho e do trabalhador;

VII – Exercer outras atividades técnicas e administrativas que lhe forem delegadas pelo Ministro de Estado do Trabalho e Emprego²⁸

Centro especializado na produção e difusão de conhecimentos para a promoção da segurança e saúde do trabalhador, a FUNDACENTRO foi criada como órgão tripartite, cujo Conselho Curador – seu órgão de jurisdição máxima, é composto por representantes do governo, dos trabalhadores e empresários. Essa composição busca soluções intersetoriais para as questões referentes segurança e à saúde no meio ambiente de trabalho.

Vale lembrar que, apesar da composição tripartite, a entidade dedicou-se, no início de suas atividades, época do regime militar, ao atendimento dos interesses do patronato, tendo como objetivo principal o assessoramento dos empresários na busca de soluções para as questões de prevenção dos acidentes de trabalho. O vínculo da entidade com o patronato, afirma Bonciani (1994, p. 27), “determinava, até meados dos anos 80, que somente a empresa solicitante tinha o direito de conhecer os resultados das avaliações

²⁸ Disponível em <http://www.fundacentro.gov.br>

ambientais”. A relação cooperativa entre a entidade e os empresários é confirmada pelo depoimento de técnicos da própria instituição:

“No início do trabalho, a FUNDACENTRO começou mais prestando consultorias e dando cursos de CIPA e palestras de SIPAT. As consultorias se restringiam mais a levantar as condições ambientais das empresas, fazendo avaliação de poeira, de gás, vapor, ruído, iluminação. [...] a empresa utilizava esse relatório mais com fins de aposentadoria especial ou de pagamento ou não de insalubridade. Fazia nem pra pagamento, mas pra tomar conhecimento do que era insalubre ou não, pra se precaver, pra ver que ali poderia ter problema [...]. Durante muitos anos também trabalhou com prestação de serviço dando curso de CIPA para empresa”. (Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

“A FUNDACENTRO dava curso de cunho formal mesmo, com toda uma filosofia da ditadura, estávamos em setenta e poucos. Eram cursos feitos em convívio com outras instituições. Ao mesmo tempo ela fazia pesquisa de avaliação ambiental em empresas. Então, não tinha contato com o sindicato [...]”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

Pode-se inferir que, talvez por essa razão, a instituição seja vista, até hoje, com alguma reserva por alguns membros de organizações sindicais.

A FUNDACENTRO num outro momento foi muito utilizada pelos empregadores e seria pouco para o interesse dos trabalhadores, de um período pra cá, tem atendido mais uma demanda colocada pelos trabalhadores, pelas organizações sindicais dos trabalhadores (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

Gradativamente a entidade voltou-se ao desenvolvimento de estudos e pesquisas que atendessem, de forma ampla, às necessidades dos diferentes segmentos da sociedade, interessados na promoção da segurança e da saúde do trabalhador. Críticas à parte, para Bonciani (1994), as ações do governo federal, na área de segurança e saúde do trabalhador, iniciaram-se, de forma efetiva, com a criação da FUNDACENTRO. A

entidade foi responsável pelos primeiros estudos e pesquisas realizados no país sobre os mais variados fatores que afetam a saúde dos trabalhadores, tais como: os efeitos dos inseticidas organoclorados; bissinose (doença ocupacional respiratória, que acomete trabalhadores do ramo da fiação, expostos à poeira de algodão e juta); teor da sílica nos ambientes de trabalho na indústria de cerâmica, dentre outros. Atuou também na formação dos primeiros técnicos especializados em segurança e saúde do trabalhador no Brasil. Segundo dados da instituição, mais de cem mil alunos, entre engenheiros e técnicos de segurança do trabalho, médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem do trabalho foram formados pela entidade até 1986²⁹.

A implementação dos objetivos estratégicos da entidade necessita da assistência de um corpo técnico interdisciplinar, uma vez que é esse o responsável pelo desenvolvimento de estudos e pesquisas especializados, que apresentem soluções para graves problemas que afetam a segurança e a saúde do trabalhador. O quadro técnico da entidade é composto por profissionais das mais variadas áreas: engenheiros, químicos, físicos, médicos, agrônomos, psicólogos, sociólogos e educadores - em sua maioria profissionais pós-graduados.

No que diz respeito à produção e difusão de conhecimento, a FUNDACENTRO conta com um Centro Técnico Nacional (CTN). Sediado na cidade de São Paulo, é no CTN que são desenvolvidos os diversos estudos e pesquisas realizadas por seus técnicos e pesquisadores nas áreas de engenharia de segurança, higiene e saúde no trabalho. Nas unidades descentralizadas da entidade, em funcionamento em 11 Estados brasileiros e no Distrito Federal, a FUNDACENTRO atende, em nível local, às demandas de cada

²⁹ Disponível em <http://www.fundacentro.gov.br>

região do país. Os escritórios regionais, assim como a unidade sede, realizam e apóiam, em parceria com outras entidades da área de segurança e saúde no trabalho, diversos eventos (exposições, feiras, fóruns, mesas- redondas, seminários, simpósios, *workshops*, palestras, debates, encontros e congressos), objetivando promover a troca de experiências entre profissionais da área.

A disseminação de informação e dos conhecimentos produzidos pelos estudos e pesquisas desenvolvidos pela instituição dá-se por meio das seguintes frentes:

1º- Promoção de eventos (seminários, congressos, workshops etc.);

2º- Treinamentos;

3º- Produção de material técnico-didático (livros, revistas, vídeos, CD-Rom, artigos técnicos, encartes e fascículos de caráter técnico-científico, institucionais, didáticos e de divulgação sobre segurança, saúde e meio ambiente no trabalho), dirigidos a técnicos, trabalhadores, empregadores e demais interessados na área.

Conclui-se, a partir do exposto, que a criação da FUNDACENTRO foi fruto de uma exigência social, colocada ao governo brasileiro. Críticas à parte, a entidade conseguiu se estabelecer como instituição importante na produção de estudos e pesquisas em segurança e saúde do trabalhador, o que deu a ela a liderança na área em toda a América Latina.

5.3 - O Instituto Nacional de Saúde no Trabalho

O INST iniciou suas atividades em 1990, por meio de um projeto de cooperação da CUT com a Confederação Geral Italiana do Trabalho (CGIL). Constituiu-se como um órgão de assessoria técnica e política da CUT para a área de saúde, condições de trabalho e meio ambiente, tendo como objetivo contribuir para o fortalecimento das ações e da organização dos trabalhadores, para que os mesmos pudessem ter meios para modificar as condições ambientais e a organização dos processos de trabalho, visando à prevenção de doenças e acidentes³⁰.

O INST apóia tecnicamente o Programa Nacional de Formação em Saúde, Trabalho e Meio Ambiente da CUT, cujo objetivo é a difusão de experiências e a socialização de informações referentes ao tema. O Programa Nacional de Formação em Saúde é uma das diretrizes da Política Nacional de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente da CUT. A fim de consolidar essa política, foi criado, durante o 5º Congresso Nacional da CUT (CONCUT), em 1994, o Coletivo Nacional de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente³¹ (CNSTMA). O CNSTMA é composto por dirigentes sindicais - em sua maioria dirigentes responsáveis pelas secretarias de saúde e meio ambiente de seus sindicatos, federações, confederações e CUTs estaduais, de todo o Brasil.

São funções do CNSTMA³²:

³⁰ Disponível em [http://: www.instcut.org.br](http://www.instcut.org.br)

³¹ O CNSTMA é uma organização vinculada diretamente à Executiva Nacional da CUT, que tem por objetivo viabilizar a implantação das políticas de ação da Central na área de saúde do trabalhador e meio ambiente vinculado ao trabalho.

³² Disponível em <http://: www.instcut.org.br>

- 1º- Discutir a política específica para a área de saúde, trabalho e meio ambiente;
- 2º- Implementar ações que visem à melhoria dos ambientes de trabalho, da legislação acidentária e previdenciária vigente;
- 3º- Introduzir nas campanhas salariais as questões de saúde e segurança;
- 4º- Formar formadores e uniformizar uma linguagem e uma metodologia de formação e ação sindical em relação às questões referentes às condições de trabalho, saúde e meio ambiente, com enfoque especial na organização nos locais de trabalho.

O INST desenvolve programas de formação de saúde do trabalhador, integrados à rede nacional de formação da CUT. Buscam, segundo Freitas (2000, p. 43), contribuir para uma reflexão sobre “as transformações que ocorrem no mundo do trabalho – novas tecnologias, formas de organização e gerenciamento, reestruturação produtiva – e seus reflexos sobre as condições de vida e saúde dos trabalhadores [...] tendo como finalidade impulsionar uma forte ação sindical”.

Os programas de formação são desenvolvidos em todo o país, por meio das escolas sindicais de formação da Central. Em Belo Horizonte, acontecem na Escola Sindical 7 de Outubro e são direcionados aos sindicatos filiados, integrantes da CIPA, comissões de saúde, comissões de trabalhadores e delegados sindicais.

Percebe-se que no INST a disseminação de informação e conhecimento ocorre de forma análoga à FUNDACENTRO:

- 1º- Promoção de eventos (seminários temáticos regionais e nacionais);

2º- Cursos de formação de formadores, curso volante para cipeiros, dentre outros: oferece atividades de formação presenciais, desenvolvidas nas escolas de formação sindical da central e também em outros países, viabilizados por meio de projetos de cooperação e parceria com centrais sindicais da Europa e também com a OIT. Também são promovidas atividades de formação à distância;

3º- Produção de material técnico-didático (livros, revistas, vídeos, CD-Rom): importante salientar a publicação da série “Cadernos de Saúde do Trabalhador”, que tem como principal objetivo capacitar os sindicatos filiados à CUT a desenvolver ações em defesa da segurança e saúde do trabalhador, a partir do conhecimento acadêmico sistematizado e da experiência vivenciada por outros sindicatos.

Pelo exposto, parece-nos inegável que a OIT, a FUNDACENTRO e o INST desempenham papel de destaque no desenvolvimento de atividades voltadas à promoção da melhoria das condições de trabalho. Observada a especificidade de cada entidade, pode-se dizer que esses órgãos estabeleceram-se como importantes centros de referência na área da saúde do trabalhador, assumindo assim o papel de disseminadores de informação para os agentes sociais envolvidos com essa temática. Nossa inferência foi despertada por nosso conhecimento sobre as atividades desenvolvidas por tais organismos e também pela divulgação, nos *sites* dos mesmos e nos materiais por eles publicados, do diálogo e da parceria firmada entre essas entidades no desenvolvimento de ações informativas (publicações, estudos, pesquisas, congressos, seminários e

curso), voltadas ao atendimento dos agentes interessados nas questões sobre saúde do trabalhador, dentre esses, os sindicatos.

Acreditava-se, nessa perspectiva, que esses organismos embasassem, de forma considerável, o processo de tomada de decisão e a ação sindical em saúde do trabalhador, ainda que, somente o INST tenha, de fato, essa incumbência direta. De acordo com esse quadro, tudo levava-nos a crer na efetiva interação entre essas entidades e os sindicatos. Entretanto, tomando em consideração o discurso dos representantes dos sindicatos e dos organismos pesquisados, percebemos contradições que podem resultar de diversas variáveis, entre as quais a necessidade dos indivíduos em adequar sua fala ao modelo que acredita ser o aceitável, afinal, conforme lembra (Gill, 2002, p. 248), “como atores sociais, nós estamos continuamente nos orientando pelo *contexto interpretativo* em que nos encontramos e construímos nosso discurso para nos ajustarmos a esse contexto”.

Considerando que a produção e a disseminação de informação e conhecimento, na área de saúde do trabalhador, fazem parte dos princípios defendidos pela OIT, pela FUNDACENTRO e pelo INST, e que esse fator poderia fornecer pistas expressivas sobre como esses organismos contribuem para a ação sindical na área, perguntamos aos dirigentes se a produção informacional desses organismos embasa as discussões e a ação sindical em saúde do trabalhador.

A essa indagação, 80% dos dirigentes entrevistados responderam positivamente e afirmaram buscar nesses órgãos informação para subsidiar o desenvolvimento de seu trabalho no Departamento de Saúde do Trabalhador. A OIT foi apontada pelos

sindicalistas como órgão importante para a área de saúde do trabalhador, devido à sua função normativa e, especialmente, por receber as denúncias dos sindicatos a respeito das convenções ratificadas e não cumpridas satisfatoriamente pelos Estados-membros. A FUNDACENTRO foi indicada como instituição importante no oferecimento de cursos e palestras sobre saúde e segurança do trabalhador. Já o INST foi reconhecido como órgão de assessoria da CUT e das confederações no suporte à formação de dirigentes sindicais na área da saúde do trabalhador.

Percebe-se que o discurso dos entrevistados é muito positivo em relação ao apoio informacional prestado pelos organismos citados, apesar de não terem conseguido dar exemplos reais disso. Inferimos que esse fato pode ser reflexo de estarem diante de uma entrevistadora, fato que pode levar ao problema apontado anteriormente por Gill (2002) de que “construímos nosso discurso para nos ajustarmos” a um determinado contexto.

Apenas um entrevistado discordou dos demais, afirmando que a OIT, a FUNDACENTRO e o INST têm uma atuação incipiente e limitada, restringindo-se em colocar no *site* estudos e pesquisas por eles desenvolvidos, sem preocupação em divulgá-los de forma mais direta aos sindicatos. Afirma que o desempenho desses organismos está aquém de suas expectativas e que os mesmos deveriam se basear na atuação do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) – órgão considerado, pelo entrevistado, como relevante para a ação sindical. Questionamos se a iniciativa de buscar informação não deveria partir do sindicato e obtivemos a seguinte resposta:

“Talvez sim. No princípio a FUNDACENTRO procurava muito a gente, agora é a gente que está deixando de procurar eles. Talvez seja

isso também ou porque a gente entra no site e pega o que a gente precisa e deixa para lá”. (Depoimento de dirigente 2 - Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem).

Apesar de considerarem os organismos citados como uma importante referência informacional para sua ação, percebemos, de forma geral, um acentuado distanciamento dos dirigentes em relação à OIT, à FUNDACENTRO, e mesmo ao próprio INST. O fato de não darem exemplos concretos dessa busca de informação junto a esses organismos, levou-nos a inferir que os dirigentes não buscam, da forma como prevíamos, informações nesses organismos para subsidiar a ação em saúde do trabalhador.

As entrevistas revelaram indícios de um descompasso significativo entre o discurso e a prática. Por essa razão, sentimos necessidade de investigar, junto aos organismos, a pertinência das questões identificadas nas entrevistas com os dirigentes sindicais. Vale lembrar que a ausência do contato com a OIT prejudicou a realização de certos *links* referentes a essa instituição.

Os dados colhidos nas entrevistas com os representantes da FUNDACENTRO e do INST forneceram indícios que comprovaram nossa percepção. O discurso desses agentes permite considerar que a produção informacional da FUNDACENTRO e do INST não exerce, nos sindicatos, a influência considerável que pensávamos. A fala desses agentes aponta para a existência de problemas como: crítica mútua e distanciamento. Esses fatores revelam, em nosso entendimento, o descompasso existente entre as organizações sindicais e essas entidades. Esse fato talvez explique não termos sentido convicção no discurso dos dirigentes.

A crítica mútua e o distanciamento, a que nos referimos anteriormente, entre a FUNDACENTRO e os sindicatos, ficaram expressos nos seguintes depoimentos:

“[...] a gente sabe que eles têm uma certa impressão que a FUNDACENTRO não desempenha bem o seu papel, o que a gente concorda. Mas ela é uma instituição pública que poderia fazer muito, com os recursos que ela tem e com os técnicos que ela tem. Apesar de ser pública, ela pode fazer muito mais, se houvesse uma pressão do sindicato em termos da sua gestão. Porque o sindicato, através das suas representações participa do conselho da FUNDACENTRO. Então, eles poderiam pressionar a melhoria das condições de trabalho da FUNDACENTRO, a melhoria de verbas e uma atuação mais marcante da instituição. Como órgão público, ele vai andar de acordo com a pressão social, se não houver pressão social, nós não vamos andar tão bem quanto desejávamos. Aí vai depender da vontade e do compromisso da cada técnico, é o que tem acontecido. Algumas áreas desenvolvem mais, outras menos, por causas de questões de compromisso partindo do lado do técnico, não da instituição como um todo”. (Depoimento de Técnico 1 - FUNDACENTRO).

“Eles preferem falar que a FUNDACENTRO não ajudava a eles. Houve ações exclusivamente pra eles. Essa também é mais uma forma de transferir a culpa da sua falta pro outro. A FUNDACENTRO pode ter tido problemas anteriores a 84 [...]. Os programas da FUNDACENTRO eram únicos no país, ainda não tinha CEREST. Porque eles não se apropriaram disso? [...] eu posso dizer quais os sindicatos que já nos ligaram, de tão poucos que são. Eu tentei, via CUT, fazer um teste da minha pesquisa com eles, mas a CUT não me responde um e-mail”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

No que diz respeito ao INST, não percebemos crítica, até mesmo porque esse é um órgão da CUT, central à qual os sindicatos pesquisados são filiados. Quanto ao distanciamento, fomos informados que o órgão não se relaciona diretamente com os sindicatos, mas sim com as federações e confederações dos 18 ramos de atividade que fazem parte da CUT. É por meio dessas instâncias que os sindicatos demandam informação ao INST.

“Pela forma organizativa da CUT, nós não temos relacionamento com os sindicatos. Quer dizer, a gente se relaciona...afinal a nossa base de formação foi com os sindicatos. Mas a gente evita muito de estabelecer

uma relação direta com o sindicato. Porque um órgão de assessoria não pode ser maior do que a direção eleita, ele não pode ser maior do que a representação lá do sindicato, que é o cara que vai lá, disputa a eleição, levanta de madrugada, entendeu? Então a gente acaba virando meio um corpo técnico de burocracia [...]”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

Questionados se a FUNDACENTRO e o INST subsidiam informacionalmente as discussões e as ações dos dirigentes atuantes na área de saúde do trabalhador, os entrevistados responderam positivamente – ressaltando, no entanto, que deve existir uma demanda dos sindicatos, eles devem apresentá-la.

“Subsidia quando a gente tem uma demanda e o técnico desenvolveu um trabalho, então a gente subsidia nessas negociações. Como no caso dos motociclistas, nós elaboramos as cláusulas de segurança e disponibilizamos essas cláusulas para o Ministério Público e para os sindicatos. Então, a gente participa assim, a gente não sai atrás dos sindicatos, “qual sindicato que está precisando de informação”? “Quem está precisando de apoio”? Não tem um setor que faz isso, nem um técnico que vai procurar. Quando a gente tem contato com uma realidade que está chamando atenção, em termos de gravidade de acidentes, em termos de quantidade de acidentados ou a gente é provocado pelo sindicato ou pelo Ministério Público, aí a gente desenvolve uma ação e depois a gente disponibiliza para o sindicato utilizar aquilo”. (Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

“A FUNDACENTRO não pode disponibilizar informação só para a diretoria sindical. O que ela tem, ela disponibiliza pra todos os interessados. Ela é democrática, ela tenta ser. Se os sindicatos não usam mais, eu te garanto, é porque eles não querem. Ela está aberta pra qualquer sindicato vir aqui”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

“[...] Toda vez que tem uma solicitação a gente topa, mas a gente comunica para o ramo, comunica pra federação, eles articulam, colocam: ok, sim, não, talvez, por que e mandam pra gente”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

Pelo exposto, evidenciou-se que o processo de “disseminação da informação e do conhecimento” pelos organismos pesquisados se efetiva à medida que os sindicatos apresentam, aos mesmos, uma demanda informacional. Fica claro que o êxito dessa ação está relacionado ao fato de os sindicatos estarem cientes dessa situação.

Indagados se os sindicatos apresentam demanda informacional, obtivemos respostas diferenciadas dos representantes da FUNDACENTRO e do INST:

“Na maioria dos casos que nos procuram, é assim: “nós estamos tendo trabalhadores que estão adoecendo muito, que estão morrendo, que estão acidentando. Então, nós estamos precisando que vocês nos ajudem a fazer a pesquisa para ver o quê que pode ser feito”. Agora, o sindicato buscar informação aqui, o quê que já foi produzido, o quê que nós temos, para subsidiar a ação deles, eu ainda não vi nesses 20 anos. “Olha, eu estou querendo fazer um acordo coletivo, a empresa está disponibilizando uma nova tecnologia, está fazendo uma reestruturação coletiva, o quê vocês têm aqui pra ajudar no acordo coletivo? Eu nunca vi!”(Depoimento de técnico 1- FUNDACENTRO).

“[...] Não apresenta demanda nenhuma, nem informacional, nem de educação, nem de pesquisa. Os sindicatos ainda não acordaram não. Dormiram na década de 80 e ainda não acordaram”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

“Nós somos muito demandados pelos sindicatos, não só o sindicato cutista [...]” (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

Acreditamos que as respostas emitidas pelos representantes da FUNDACENTRO corroboram nossa percepção. Quanto à opinião emitida pela representante do INST, acreditamos que, mais uma vez, sua resposta tenha sido influenciada por questões políticas, uma vez que, conforme já abordamos, esse organismo é um órgão de assessoria da CUT, central política à qual o STMBH e o SEEB/BH são vinculados.

No que diz respeito à relação entre fatores políticos e a temática da saúde do trabalhador, percebe-se que essa é fortemente condicionada pelo alto grau de politização presente nos meios que conduzem as ações na área. Os depoimentos revelam que as repercussões da política nas ações em saúde do trabalhador são substanciais.

“A gente vê muito, que no passado, de Fernando Henrique para trás, muitos convênios eram feitos com sindicatos, com federações de trabalhadores. Havia muito repasse, usava-se a FUNDACENTRO pra repassar recursos. Desenvolviam projetos sem critério, o que a gente até contestava e questionava. Houve uma época, até pouco tempo, que a FUNDACENTRO virou repassadora de recursos e até mesmo comprava pesquisas prontas, como no caso do trânsito. A FUNDACENTRO usou recursos do DENATRAN, um recurso muito grande, cuja pesquisa e publicação foi toda feita por outras instituições, não por nós. Nós compramos o serviço. Então aí tava terceirizando um trabalho que era nosso, que é desenvolver pesquisas de ações educativas e desenvolver publicações. E nesses momentos [...] de repassar muitos recursos para confederações e sindicatos, inclusive de trabalhadores, eles não questionavam a gestão da FUNDACENTRO, o andamento da casa. Os postos de gestão da FUNDACENTRO estão todos na mão de políticos, de pessoas que não têm compromisso ou não têm conhecimento nessa área de saúde do trabalhador [...]”. (Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

O Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte é petista, o de Betim é PC do B. Nesse momento, eles estão com raiva da fundação. Quem manda aqui é os metalúrgicos de Betim [...]. A minha relação com eles é uma relação complicadíssima, porque eu tenho uma filiação partidária [...]. Então, a briga é constante”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

“Houve um corte muito grande na parte de saúde e segurança. Tem uma correlação de forças na área e nós demandamos a politicagem. A OIT tem alguns limitadores, porque ela é um organismo tripartite. [...] juntou governo, empresário e tal, você não consegue. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

Formulou-se, também, aos representantes da FUNDACENTRO e do INST questão sobre a parceria, preconizada nos *sites* e publicações, entre os mesmos e também com a OIT. Nesse caso, obtivemos as seguintes respostas.

“A OIT não tem como parceira a CUT ou o INST. [...] ela não pode ter uma relação privilegiada com a CUT, com a Força ou com a CGT - ela é a Organização Internacional do Trabalho! [...] Ela é tripartite [...] nós temos assento na OIT. Nós não somos parceiros, nós somos parte integrante, nós temos direito a voto. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

“Já teve atuações conjuntas maiores. Acho que andou esfriando um pouco essa atuação de saúde do trabalhador. [...] Quando a OIT vai promover algum evento no Brasil, a FUNDACENTRO entra como parceira. Mas no dia-a-dia não tem uma ação continuada. São ações muito pontuais: um evento, uma publicação, uma resolução”. (Depoimento de técnico 1 - FUNDACENTRO).

A análise do discurso dos representantes da FUNDACENTRO e do INST reflete a latente “troca de farpa” entre eles. Isso, em nosso entendimento, revela a existência de distanciamento até mesmo entre eles.

“A FUNDACENTRO é um pólo governamental. E aí o que aconteceu um período na FUNDACENTRO? [...] eles têm um preferencial por empresários e tem uma debilidade muito grande dos trabalhadores. Eles são funcionários de carreira. [...] tem uma questão também de comodismo. [...] muitos técnicos lá da FUNDACENTRO fizeram doutorado, mestrado e não sei o quê, eles ocuparam seu tempo, com dedicação exclusiva para professores. Eles tinham um preferencial”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem e ex-presidenta do INST).

“Eu não sei o que dizer do INST. Não sei pra quê INST se tem DIESAT. O DIESAT tava indo muito bem. Se o INST não tivesse existido, o dinheiro poderia ser aplicado no DIESAT no seu momento de crise. Então, eu não sei pra quê duas instituições...eu questiono a necessidade de ter duas organizações sindicais com o mesmo fim. Eu acho que não justifica”. (Depoimento de técnico 2 - FUNDACENTRO).

Acreditamos que a parceria declarada em público pelos organismos disfarça, na realidade, a animosidade existente entre os mesmos. O distanciamento percebido, por

sua vez, entre os sindicatos de trabalhadores e os organismos voltados ao desenvolvimento de pesquisas, estudos, eventos, ações educativas e de formação de dirigentes na área de saúde do trabalhador pode ser útil como diagnóstico de uma realidade não percebida pelos sujeitos que ocupam posição de relevância nessas instituições.

Essas constatações suscitam questionamentos sobre quais têm sido, realmente, as metas a serem atingidas pelas partes envolvidas na promoção de ações que contribuam para a melhoria das condições de segurança e saúde nos ambientes de trabalho. Sabemos que, teoricamente, a atividade fim desses agentes é o trabalhador, mas tornam-se necessários comportamentos que comprovem, efetivamente, essa realidade. Os fatos relatados contradizem nossa crença de que a informação e o conhecimento produzido e disseminado, por esses organismos, via estudos, pesquisas, produção de material técnico-didático e eventos, como cursos, seminários e palestras, ocupavam posição central na ação sindical em saúde do trabalhador dos sindicatos pesquisados.

Constatamos que nosso raciocínio não condiz com a realidade. O estudo revelou, na verdade, a ausência de interação entre essas instituições e os sindicatos, e, curiosamente, os dados apontaram também um entrosamento rarefeito entre as próprias entidades, que proclamam a parceria na busca de solução para os problemas de saúde vivenciados pelos trabalhadores. Pode-se dizer que a parceria e a inter-relação, proferidas pelos organismos nas ações em benefício da saúde do trabalhador, estão, muitas vezes, apenas no discurso.

A constatação acima descrita, a ausência de iniciativas de organização da informação voltada ao atendimento, específico das demandas da área da saúde do trabalhador, e o cerceamento de nossa pesquisa em um dos sindicatos fizeram com que observássemos com atenção a complexidade de nosso objeto de estudo. Percebemos que no ambiente sindical, conforme indica o estudo de Oliveira (2005), a informação assume, certamente, a função de substrato para a ação sindical, mas não somente. Inferimos que, na instância sindical, a prática informacional está vinculada a uma disputa de poder. Em função dessa observação, decidimos também abordar, em nosso trabalho, a questão do poder, por acreditarmos que esse elemento nos auxiliará na compreensão dessas questões.

6 - O PODER E AS RELAÇÕES SINDICAIS CONTEMPORÂNEAS

Embora a palavra “poder” faça parte do nosso dia-a-dia, é difícil defini-la. O que é realmente poder? Quais os seus mecanismos? Quem o exerce? Qual a sua finalidade?

Relacionado à esfera social, o poder significa:

[...] a capacidade ou a possibilidade de agir, de produzir efeitos. Tanto pode ser referida a indivíduos e a grupos humanos como a objetos ou a fenômenos naturais [...]. Se o entendermos em sentido especificamente social, ou seja, na sua relação com a vida do homem em sociedade, o Poder torna-se mais preciso, e seu espaço conceptual pode ir desde a capacidade de agir, até à capacidade do homem em determinar o comportamento do homem: poder do homem sobre o homem (BOBBIO; MATTEUCCI; PASQUINO, 1997, p. 933).

Conforme Outhwaite e Bottomore (1996, p. 580), podemos dizer ainda, que “poder [...] é a capacidade de produzir ou contribuir para resultados que afetem significativamente um outro ou outros”. Para Weber (1984), o poder significa a possibilidade de impor a própria vontade dentro de uma relação social. Segundo o autor, o poder se manifesta quando um indivíduo ou grupos de indivíduos impõem sua vontade e seu objetivo a outros, escolhendo os meios oportunos para alcançá-los.

Na avaliação de Arendt (2000), no entanto, o poder é o resultado da capacidade dos homens em agir e atuar em concordância com outros homens. A autora defende que o poder passa a existir entre os homens quando eles realizam ações em comum acordo, desvinculados do uso da violência. Arendt (2000, p. 213) aponta que “o único fator material indispensável para a geração do poder é a convivência entre os homens”. Dahl

(1966) corrobora a opinião de Arendt (2000) ao afirmar que o poder pressupõe sempre a existência de um indivíduo ou indivíduos que motivem as ações ou condutas de outros, ou seja, para o autor, a existência do poder está condicionada à presença do outro.

É consenso entre os autores que as relações de poder têm como lugar de constituição o campo das relações sociais (DAHL, 1966; ARENDT, 2000; RUSSEL, 1993; BOBBIO, 1994). De acordo com Foucault (1995), as relações de poder estão distribuídas por todas as estruturas sociais, sendo impossível compreendê-lo sem se considerar as complexas relações entre os homens. O autor analisa o poder como uma prática social constituída historicamente, na qual os homens estão sempre em posição de exercer o poder e de sofrer sua ação.

Embora comumente relacionemos o poder ao campo de ação do Estado, segundo Dahl (1966, p. 77) – fonte “peculiarmente importante de poder”, sabemos que o mesmo é resultado de uma relação de forças, que se encontram difusas por todas as instâncias sociais (FOUCAULT, 2003). Na concepção de Foucault (citado por OUTHWAITE e BOTTOMORE, 1996, p. 580), o poder é, na realidade, um mecanismo social de “‘disciplinar’ indivíduos, modelando seu discurso, seus desejos, a bem dizer, a sua própria subjetividade”. Para o autor, exercem essa função: prisões, hospitais, asilos e escolas, dentre outros. Bobbio (1994, p. 204) defende a onipresença do poder, afirmando que ele “está em qualquer lugar como o ar que se respira”.

Para Galbraith (citado por SILVEIRA, 2000), o estudo do poder deve considerar também o exame dos instrumentos por meio dos quais ele é exercido.

- a) **Coação:** Gera o poder denominado “condigno”- exercido basicamente por meio da submissão de um indivíduo a outro e pela certeza de punição em caso da não aceitação por parte de quem é submetido a esse poder.
- b) **Recompensa:** Gera o poder “compensatório”. Caracteriza-se pelo estabelecimento de incentivo à submissão de determinado indivíduo, conquistada por meio do oferecimento de compensações (pecuniária ou social). Pode-se dizer que há uma espécie de equilíbrio na relação entre os indivíduos.
- c) **Persuasão:** Gera o poder “condicionado”. Nesse caso, a submissão é obtida por meio do convencimento de um indivíduo do que é adequado. No sentido oposto aos poderes condigno e compensatório, a submissão, verificada nas instâncias do poder condicionado, não é consciente a ambos os agentes da ação – aquele que submete e aquele que é submetido (BARROS, 1991; SILVEIRA, 2000).

Russel (1993, p. 30) exemplifica os poderes acima mencionados e as organizações que os exercem, ressaltando que as mais significativas são classificáveis pelo tipo de poder que praticam:

[...] o exército e a polícia exercem o poder coercivo sobre o corpo; as organizações econômicas usam principalmente recompensas e punições como incentivos e intimidações; as escolas, igrejas e partidos visam influenciar a opinião. Mas estas distinções não estão muito bem delineadas, uma vez que cada organização usa outras formas de poder em adição àquela que lhe é mais característica.

Assim como escolas e igrejas - organizações que visam influenciar e formar opiniões, também os sindicatos “estão diretamente envolvidos na questão do poder, sobretudo se

pensarmos sua constituição enquanto força com pretensão à modificação da ordem existente” (BARROS, 1991, p. 3). É exatamente para modificar a ordem existente e tentar contrabalançar o poder do patronato que os trabalhadores se associam aos sindicatos. Para isso, delegam aos mesmos todos os poderes para defendê-los e representá-los, ou seja, para “falar em seu nome” (LAPASSADE, 1989). Objetivando não entrar em longas e intermináveis discussões teóricas sobre o poder, acreditamos ser bastante afirmar que os sindicatos de trabalhadores são instituições comprometidas com as relações de poder. Considerando essa perspectiva, onde mora o poder dos sindicatos de trabalhadores e quem o exerce?

6.1 Poder e sindicatos

Incumbidos da “tarefa de organizar todo o espectro de necessidades do trabalhador assalariado”, os sindicatos de trabalhadores têm, como principal recurso de poder, sua capacidade de barganha ou de negociação (OFFE, 1984, p. 62). Se mal sucedidos na negociação com o patronato, utilizam-se do mecanismo da persuasão para conquistar a adesão dos indivíduos representados e assim convocar, por exemplo, uma greve – paralisar a produção é, inegavelmente, uma demonstração do poder dos trabalhadores, que, por meio desse mecanismo, forçam o patronato a negociar, fazendo valer seus direitos. Almeida (1998, p. 3 – grifo nosso) aponta que o poder sindical enfatiza a importância dos seguintes recursos:

[...] **a densidade da organização**, medida em porcentagem de membros efetivos sobre os membros potenciais; **a dimensão de seu patrimônio financeiro**; a existência de sólidos aparatos burocráticos; a

concentração espacial dos associados; e **a capacidade de mobilização de massas, especialmente para organizar e sustentar greves [...]**.

Renner (1998, p. 71) corrobora a idéia de Almeida, acrescentando que o poder do sindicato “residiria em sua capacidade de mobilizar os trabalhadores nas greves, no tamanho da categoria, na filiação a ramos modernos da economia e em sua posição estratégica”, por isso categorias fortes viabilizam acordos coletivos melhores. A força para provocar uma greve é, também para Lebrun (1992, p. 11), um importante indicador do “peso político” de um sindicato. Cardoso (2003, p. 59) contribui para a discussão, apontando que “o poder sindical mede-se não tanto (ou nem sempre) pela capacidade de arrematarem filiados, mas sim pelo poder de iniciar ações coletivas, encerrá-las quando for o caso, ou impedir que ocorram sem o consentimento do sindicato [...]”.

As ações grevistas, lideradas pelos metalúrgicos do ABC paulista, no final da década de 70, foram, em nosso entendimento, exemplos significativos das proposições dos autores anteriormente citados. Lopes (2000) acredita que a criação do PT demonstrou a legitimidade e o poder político alcançados pelo movimento sindical naquela época. Pode-se dizer que a capacidade de mobilizar os trabalhadores para realizar greves e manifestações, ou seja, de convencê-los a fazer o que é desejado pelo grupo dirigente, é um indicativo do poder exercido pelos sindicatos. O êxito alcançado pelos mesmos nessas ações contribui para a manutenção do poder sindical (BARROS, 1991).

Mills [1965?] reflete sobre aqueles que exercem o poder nos sindicatos, ou seja, os dirigentes sindicais – indivíduos que, em geral, não pertencem a uma elite monetária ou de prestígio, todavia fazem parte da elite que acumula e exerce o poder sobre os membros do sindicato e também sobre o patronato. Lapassade (1989, p. 203 – grifo

nosso), discutindo os conceitos de grupo e de organização, reflete sobre as relações que se estabelecem em instituições onde a burocracia dirigente é eleita por voto, e o domínio sobre a coletividade dá-se por meio de vários processos, dentre eles, a ascensão ao poder. O autor descreve o poder exercido pelo burocrata, ressaltando não se tratar:

[...] de um poder de exploração no sentido tradicional, **trata-se, ao contrário, de um poder que consiste em “fazer trabalhar”, em dirigir, em orientar, em utilizar informações, em tomar decisões**, em planificar. **Isso supõe a aceitação pela coletividade**. É preciso, portanto, provar as suas boas intenções, mostrar as suas competências, afirmar a sua hostilidade com relação aos exploradores [...]. Isso pode ser feito mediante uma revolução que leve ao poder homens que se dizem apaixonados pela prosperidade e segurança coletivas (como não o seriam?). O mais freqüentemente, isso se faz de uma outra maneira: pela exibição de diplomas, **demonstração de conhecimentos** [...], sobretudo pela justificação em termos de uma formação que se considera como própria a tornar uma pessoa apta ao desempenho de funções de direção.

Em nosso entendimento, a caracterização do poder do burocrata, feita por Lapassade (1989), bem poderia ser a do dirigente sindical, afinal, esse detém o poder de dirigir o sindicato, de ter acesso e de utilizar informações relacionadas aos interesses econômicos, políticos e sociais da categoria que representa. Para ocupar esse posto, necessita da aceitação de uma coletividade; para se manter no poder, precisa provar sua capacidade de persuasão para promover greves, mobilizações e para fechar acordos que atendam às necessidades de seus representados; para demonstrar competência e, conseqüentemente, merecimento para permanecer no cargo, necessita demonstrar conhecimento sobre as questões que dizem respeito à dimensão sindical.

Após analisarmos o enunciado das questões referentes aos dirigentes sindicais e ao poder por eles exercido, chegamos a um aspecto sobre o qual nossa investigação

procurará refletir a partir de agora: o acesso e a posse de informação podem atribuir poder ao dirigente sindical atuante na área de segurança e saúde do trabalhador?

Conforme dito anteriormente, partilhamos da opinião de que a informação é um instrumento fundamental para os indivíduos que desempenham atividades sindicais. Nas ações em defesa da saúde do trabalhador, acreditamos que ela contribua, consideravelmente, para a capacitação do dirigente sindical, uma vez que o qualifica, por meio do “conhecimento necessário para coibir os abusos do empregador”, a reivindicar melhores condições de saúde e segurança (MORAES, 2002, p. 177).

Bourdieu (2006, p. 8) defende que na vida em sociedade são estabelecidas formas complexas de poder, e que essas vão muito além do visível. O autor assinala a necessidade de sabermos perceber o poder onde ele menos se deixa ver, ou seja, “onde ele é mais completamente ignorado, portanto, reconhecido”.

Identificamos, no decorrer da pesquisa, que, nos sindicatos estudados, a informação e - em nosso caso específico, a informação sobre segurança e saúde do trabalhador, é encarada não tanto como um instrumento que embasa a ação dos dirigentes, mas como um mecanismo de manutenção do poder dos mesmos. Nesse sentido, como a informação é utilizada, ou talvez “não utilizada”, a fim de atender a esse fim?

6.2 Poder e informação

Se a informação é poder, quem a detém tem condições de domínio social, político e econômico. A pertinência da afirmação é um fato indiscutível, pois basta observar que qualquer tipo de ameaça aos poderosos gera práticas de censura aos meios de comunicação e o cerceamento da liberdade de informação. Todos os regimes ditatoriais, de quaisquer tendências ideológicas, se impõem e se mantêm estrategicamente através de atos censórios que controlam os meios de comunicação (MOREIRA, 1994, p. 12).

O exercício do poder cria perpetuamente conhecimento e, ao contrário, **o conhecimento constantemente gera efeitos de poder.**

FOUCAULT

Discute-se muito na CI a relação entre informação e poder. Assim, a informação é, efetivamente, poder ou a sua posse é que confere poder a quem a detém? Parece consensual, nos dias de hoje, que sem informação ou conhecimento não há evolução e desenvolvimento em nenhuma área do conhecimento humano. Cabe lembrar, no entanto, que a informação não se tornou um elemento fundamental ao desenvolvimento da sociedade somente a partir da década de 50, com o surgimento da chamada “sociedade da informação”³³. Burke (1993, p. 11) nos mostra que informação e conhecimento foram sempre elementos essenciais na evolução das sociedades, apesar de muitos acreditarem ser esse um fenômeno relativamente recente.

Não devemos nos precipitar supondo que nossa época é a primeira a levar a sério essas questões. A mercantilização da informação é tão velha quanto o capitalismo [...]. O uso, por parte dos governos, de informações sistematicamente coletadas sobre a população é, em termos

³³ Segundo Legey e Albagli (2000), a sociedade da informação refere-se a um modo de desenvolvimento social e econômico, em que a aquisição, armazenamento, processamento, valorização, transmissão, distribuição e disseminação de informação desempenham um papel central na atividade econômica, na geração de novos conhecimentos, na criação de riqueza, na definição da qualidade de vida e satisfação das necessidades dos cidadãos e das suas práticas.

literais, história antiga (particularmente história antiga romana e chinesa).

O desenvolvimento de políticas de informação, ou seja, a coleta, armazenamento, recuperação, organização e disseminação ou supressão da informação não são, portanto, um fenômeno novo, mas sim um instrumento utilizado pelas autoridades, tanto da Igreja quanto do Estado, há alguns séculos. Burke (1993, p. 110) nos dá exemplos de como essas informações apoiavam as ações da Igreja e do Estado: “(...) na prática, coletavam informações para responder a problema ou crises específicas, como sedição, pestes e guerra, ainda que uma tendência de longo prazo à coleta de informações para apoiar as práticas rotineiras de governo também seja discernível, especialmente de 1650 em diante”.

Como se vê, já era significativa a dependência de informação por parte dos primeiros governos modernos. Estudos realizados sobre a Índia Imperial relatam que a conquista do país pelos britânicos foi uma “conquista do conhecimento”, uma vez que os invasores utilizaram o conhecimento da língua e do direito indiano para dominar, de forma mais eficiente, o país. Identifica-se, a partir do exemplo dado por Burke, uma das maneiras como o poder e o conhecimento se apóiam, mutuamente, para produzir efeitos desejados. Bobbio (1992, p. 30), analisando o controle público da informação, concorda com Burke, acrescentando, no entanto, que “nenhum déspota da antiguidade, nenhum monarca absoluto da idade moderna, apesar de cercado por mil espiões, jamais conseguiu ter sobre seus súditos todas as informações que o mais democrático dos governos atuais pode obter com o uso dos cérebros eletrônicos”.

Giddens (citado por Burke, 2003, p. 111) também partilha da opinião de que a informação, desde a antiguidade, esteve a serviço da manutenção do poder estatal. Para o autor, “todos os Estados foram ‘sociedades da informação’, pois a geração do poder estatal pressupõe a reprodução, reflexivamente monitorada do sistema, envolvendo a coleta, armazenamento e controle regulares da informação aplicada a fins administrativos”. Vale lembrar, também, ressaltados os aspectos mercantis da informação e do conhecimento, que a coleta de informação, na época da inquisição³⁴ foi um exemplo importante da busca de conhecimento para fins de controle no início da era moderna (BURKE, 1993).

Podemos, em princípio, inferir que o controle da informação e do conhecimento, por determinado agente social, proporciona, de maneira mais eficaz, o exercício do poder. Cabral (1992) aponta que o controle sobre a informação pode promover desenvolvimento igualitário ou retardar e condicionar decisões. Para a autora, de qualquer forma, dependendo das condições de seu uso, pode estar sempre em perfeita sintonia com o poder.

Pensávamos, inicialmente, que uma das tarefas mais importantes de nossa reflexão nesta pesquisa seria racionalizar como a informação orienta a ação dos dirigentes sindicais que lidam com a segurança e a saúde dos trabalhadores, e como organismos como a OIT, a FUNDACENTRO e o INST subsidiam a ação dos mesmos, por meio de seus produtos e serviços de informação. Entretanto percebemos, ao longo do estudo, que, no mundo sindical, a informação pode também servir ao exercício do poder. Como isso acontece, é o que vamos tentar explicitar nas linhas que se seguem.

³⁴ Tribunal eclesiástico instituído para investigar e punir crimes contra a fé católica.

6.3 Informação e Exercício do Poder

Iniciamos esta seção com dois questionamentos: 1) a posse ou o acesso à informação define o poder de um indivíduo? 2) a democratização da informação pode representar uma ameaça àquele que se encontra no exercício do poder?

Considerando que a censura à informação³⁵, exercida pelos poderosos censores, foi, em nosso país, na época da ditadura, uma ameaça à democracia; considerando que o acesso à informação era proibido, por medo de que levasse à queda, aqueles que se encontravam no poder, diríamos que sim, a posse ou acesso à informação define, em certos casos, o poder de um indivíduo, e a democratização da informação pode representar uma ameaça a quem se encontra no exercício do poder.

Partilhamos da opinião dos que acreditam que democratizar a informação significa torná-la acessível e disponível ao uso de indivíduos que podem, por meio dela, reavaliar seu posicionamento diante de inúmeras questões. Entendemos que a informação tem o dom de inquietar os indivíduos, provocando, conseqüentemente, a alteração de determinada situação. Assimilamos, nesse sentido, o raciocínio de Brokes (1980), para quem “a informação é um elemento que provoca transformações nas estruturas”. Verdade seja dita, o ato de omitir informação e usá-la em benefício próprio confere a quem a possui muito mais poder do que a quem a disponibiliza.

³⁵ O controle das informações era quase absoluto na época da ditadura militar. A censura se estendeu a toda a informação jornalística, publicitária, músicas, peças teatrais, sindicatos etc. Era proibido questionar as informações oficiais a fim de não prejudicar a imagem do governo.

Avançando em nossa reflexão, podemos dizer que, no movimento sindical, há uma disputa de posições para impor projetos que dizem respeito, tanto à organização política dos mesmos quanto à gestão do aparato burocrático. Acreditamos que nos sindicatos de trabalhadores, tal qual em outras organizações, o que está em disputa constantemente é a alternância nas instâncias do poder; alternância que se faz baseada, muitas vezes, na posse e no uso de informação e de conhecimento.

É inegável que o exercício da atividade sindical confere ao dirigente reconhecimento e prestígio - elementos que proporcionam ao mesmo, em muitos casos, a ascensão a postos de significativa relevância social. Nessa perspectiva, vale retomar a proposição de Michels (1982, p. 207), em que diz que “a direção de um sindicato profissional é por vezes um cargo de transição muito favorável à carreira política”. O autor ressalta ainda que “muitos chefes operários chegaram aos mais altos cargos, honorários e lucrativos, por terem dirigido [...] uma grande greve, o que atraiu sobre sua pessoa os olhares do povo e a atenção da opinião pública e do governo”. Tendo por base o exemplo de Luiz Inácio Lula da Silva, ex-líder sindical e hoje presidente da república, não podemos discordar da opinião de Michels (1982). Barros (1991, p.3) revela que, contemporaneamente, são comuns críticas à burocratização dos sindicatos e de seus dirigentes que “[...] mais do que representantes da classe trabalhadora, teriam se transformado em ‘gestores’ de um ‘aparelho burocrático’, com o desenvolvimento de aspirações a cargos políticos eletivos e conseqüente afastamento das bases e de seus projetos comuns”. Nessa perspectiva, acreditamos que a atividade sindical pode ser um meio para alcançar outros fins, como, por exemplo, postos políticos.

É fato que manter-se no posto de dirigente sindical significa, quase sempre, afastar-se dos locais de trabalho. Rigotto (1992, p. 157 – grifo nosso) revela aspectos que influem no afastamento do dirigente de sua categoria, causando, conseqüentemente, perda de laços com a mesma.

[...] Eles têm acesso a um ‘outro mundo’ que lhes possibilita informações, oportunidades, vivências, prazeres e poderes até então desconhecidos. Neste processo, aprofundam a crítica ao trabalho: a repetitividade, a disciplina, a rotina, o desgaste, o cansaço, os limites à criatividade e à iniciativa, o lugar de ‘impotência’, a exploração e a dominação. A representação do trabalho é sublinhada em sua dimensão de negatividade, de degradação. **Daí tendem a desvalorizar o trabalho [...] no plano pessoal, retornar ao trabalho fabril começa a parecer insuportável para alguns dirigentes.**

Ao buscar elementos de compreensão que nos levassem ao entendimento sobre o lugar, efetivamente, ocupado pela informação sobre segurança e saúde do trabalhador nos sindicatos pesquisados, deparamo-nos com questões que nos levaram à desconfortável percepção de que os dirigentes sindicais não dispensam à informação a relevância que o discurso profere, e que a questão informacional, no âmbito sindical, está atravessada por relações de poder. Isso levou-nos a novas indagações: Demonstrar conhecimento leva ao domínio do poder? Como o conhecimento gera efeitos de poder?

6.4 Poder, Informação e Ação Sindical

Para Oliveira (2005, p. 29) a ação sindical:

[...] se vale centralmente do grau de informação que adquire, inclusive possibilitando o surgimento de lideranças informacionais que podem ser entendidas como pessoas chaves na organização. Isto pode se dar a partir do acúmulo e domínio que os seus dirigentes poderão adquirir mediante o uso permanente e estratégico dos recursos informacionais disponíveis.

Conforme afirma Lapassade (1989), o poder consiste também em utilizar informações. Acreditamos, e as entrevistas realizadas comprovam que o desempenho de atividades sindicais e, em nosso caso específico, de atividades sindicais no setor de saúde do trabalhador, dá a oportunidade, a quem nele atua, de ter acesso, conforme anteriormente citado a “[...] oportunidades, vivências, prazeres e poderes até então desconhecidos” (RIGOTTO, 1992, p. 157). Esse fato é comprovado pelo depoimento abaixo:

“[...] ele (o trabalho desenvolvido nos departamentos de saúde do trabalhador dos sindicatos) dá oportunidade para ter contato direto com o trabalhador, ele dá a oportunidade de você conhecer o processo organizacional, ele dá a oportunidade de você virar liderança na categoria e ele te dá uma oportunidade de crescimento, como dirigente. São imensas as oportunidades que você tem. Eu, atuando na saúde do trabalhador, para você ter idéia, fui em 18 países. Eu conheci 18 experiências. Fui conhecer a Mannesmman na Alemanha, fui na África. [...] fui conhecer a questão da mineração [...]” (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos metalúrgicos de BH/Contagem e ex-presidenta do INST).

Nessa perspectiva, o acesso à informação e ao conhecimento – via cursos, seminários, palestras, treinamentos etc., pode levar o dirigente sindical a um patamar, em que manter o poder é amplamente desejável, em função dos benefícios que traz. Assim, em

nossa percepção, o domínio de informação e conhecimento é um elemento valioso na manutenção do *status* de indivíduos que chegam ao posto de dirigente sindical. No caso da ação sindical em saúde do trabalhador, acreditamos que demonstrar conhecimento profundo da área, tornar-se referência informacional para a categoria, contribui para que o dirigente adquira respeito e muitos outros valores.

“O conhecimento que a gente tinha e a relação que a gente tem com a questão de saúde do trabalhador te dá conteúdo. [...] então eu virei isso tudo que eu te falei na vida. [...] na FIEMG, me chamaram de doutora: ‘a doutora chegou!’. Claro que tinha uma ironia nisso, mas tinha também o reconhecimento! [...]”. (Depoimento de ex-dirigente do Sindicato dos metalúrgicos de BH/Contagem e ex-presidenta do INST).

“Eu acho que nós aqui (dirigentes do departamento de saúde), agimos quase que como advogados, mesmo sendo dirigentes sindicais (...)”. (Depoimento de dirigente 4 - Sindicato dos Bancários de BH e Região).

“[...] a FUNDACENTRO é hoje ocupada por pessoas que anteriormente estavam nos sindicatos, os centros regionais de saúde do trabalhador do SUS também. Vários sindicalistas têm assento nesses órgãos, vários sindicalistas assumiram essa direção [...]”. (Depoimento de médica especialista em Saúde e Medicina do Trabalho/UFMG).

Dahl (1966, p. 79) enfatiza que “definir o poder é uma coisa. Outra bem diferente é observá-lo”. Partimos do pressuposto, nesta pesquisa, de que a informação é o elemento fundamental que embasa a ação sindical dos dirigentes que exercem atividades na área de saúde do trabalhador. Por meio das entrevistas com os sindicalistas, confirmamos nossa hipótese, entretanto, percebemos o distanciamento dos mesmos em relação aos organismos que produzem informação e conhecimento sobre a temática da saúde. Surpreendemo-nos, inclusive, com a pouca interação percebida entre os organismos que disseminam, em seus veículos informativos, uma parceria que não se efetiva na realidade. Mas, o que mais nos chamou a atenção foi o fato de não termos percebido

iniciativas, específicas, de organização e disseminação da informação e do conhecimento sobre saúde do trabalhador nesses sindicatos.

O estudo revelou, conforme já abordado, que 80% dos dirigentes entrevistados foram motivados a desenvolver ações na área de saúde do trabalhador por terem sido lesionados por doença ocupacional. Três dirigentes ressaltaram a importância da ajuda recebida no departamento onde hoje são dirigentes. Todos os entrevistados destacaram a importância do elemento “informação” no processo de recuperação da doença.

Todo esse contexto trouxe-nos questionamentos passíveis de reflexão. Se os dirigentes reconhecem a importância da informação para o processo de conscientização dos trabalhadores, acerca dos problemas que envolvem sua segurança e saúde, por que não implementam ações, efetivas, de disseminação da informação e do conhecimento para o trabalhador? Por que o saber acumulado pelos dirigentes não é sistematizado e disponibilizado ao trabalhador?

Diante de todo o exposto, encontramos em Michels (1982, p. 118) uma provável explicação para nossos questionamentos anteriores. Para o autor, quem chega ao poder procura, quase sempre, “consolidá-lo e iluminá-lo e multiplicar as muralhas em volta da sua posição, de maneira a torná-la inatacável e afastá-la do controle da massa”. Acreditamos estar aí a resposta para a nossa última indagação. Não há iniciativas de organização e sistematização da informação e do conhecimento adquirido pelos dirigentes sobre saúde e segurança, porque a posse de informação e conhecimento possibilita a manutenção dos muros que protegem o *status* alcançado pelo dirigente.

A ausência de iniciativas sistemáticas de organização e disseminação da informação e do conhecimento sobre saúde do trabalhador revela que, nos sindicatos pesquisados, a informação sobre saúde e segurança encontra lugar de destaque no discurso de seus dirigentes, mas não há a implementação de ações de disseminação da informação e do conhecimento para o trabalhador.

Vale ressaltar que os sindicatos pesquisados possuem setores específicos, coordenados por bibliotecários, destinados a organizar, preservar e disseminar a informação produzida e recebida pelos mesmos, o que deve ser considerado um grande avanço, já que a organização da informação não é, ainda hoje, algo comum e corriqueiro na maior parte dos sindicatos³⁶.

Apesar de contarem com setores destinados a organizar seus acervos documentais, ambos os sindicatos não desenvolvem atividades específicas de disseminação da informação sobre segurança e saúde do trabalhador. Na página dos sindicatos na *internet*, a disponibilização da informação sobre saúde do trabalhador é bastante incipiente. O *site* do Sindicato dos Metalúrgicos apresenta deficiências e baixa maturidade de conteúdo como um todo. A temática da saúde do trabalhador carece de informações mais claras e definidas. No *link* sobre saúde, há informações gerais sobre o funcionamento do Departamento de Saúde, como horário de atendimento e serviços prestados, e acesso a temas como assédio moral misturado a questões referentes a aspectos gerais da saúde, tais como saúde bucal, gravidez na adolescência, câncer de

³⁶ Segundo Oliveira (2005, p. 84), os sindicatos filiados à CUT foram estimulados a desenvolver iniciativas de organização de seus acervos arquivísticos e bibliográficos a partir de 1993, quando a central introduziu no seu programa anual de formação sindical a questão Memória e da Documentação. Segundo a autora, “desta época para os dias de hoje, tem havido, ainda que de forma incipiente, a estruturação deste programa em algumas entidades sindicais” filiadas à central.

mama e traumatismo. Em nosso entendimento, a página virtual da entidade não aproveita o espaço para divulgar, de forma adequada, informações relevantes ao trabalhador. No período de dez meses em que o *site* foi monitorado, não houve nenhuma atualização das informações.

O *site* do Sindicato dos Bancários, por sua vez, apresenta superioridade evidente no desenvolvimento, entretanto também exhibe problemas no que diz respeito à atualização e arranjo do conteúdo disponibilizado sobre saúde. Dentro da categoria “saúde,” encontramos informações sobre organização por local de trabalho, saúde mental, saúde e segurança bancária, LER; bem como informações relacionadas a aspectos gerais da saúde, como saúde da mulher e doenças sexualmente transmissíveis.

Acreditamos que as páginas dos sindicatos na internet deveriam apresentar conteúdo mais completo e informação mais específica da área de segurança e saúde do trabalhador, tendo em vista o fato de ser, atualmente, um importante instrumento de disseminação de informação.

Apesar das louváveis iniciativas dos dois sindicatos, em iniciar serviços de informação e, sobretudo, contratar profissionais bibliotecários para desenvolvê-los, no que diz respeito à informação referente à segurança e saúde do trabalhador, esperávamos encontrar uma realidade informacional mais bem estruturada.

Diante desse quadro, questionamos por que os Departamentos de Saúde do Trabalhador dos sindicatos pesquisados, e também de muitos outros sindicatos, não são utilizados como espaços educativos, nos quais a informação e o conhecimento adquirido por seus

dirigentes, ao longo de sua atuação na área, sejam utilizados em benefício do trabalhador e não somente como locais destinados à identificação da insalubridade, da periculosidade, do diagnóstico de doenças ou do encaminhamento aos órgãos competentes.

A ausência de iniciativas de organização e disseminação da informação sobre saúde e segurança do trabalhador nos sindicatos talvez encontre explicação na reveladora reflexão de Demo (2000, p. 39 – grifo nosso) sobre a periculosidade própria do conhecimento:

[...] emancipar-se, com efeito, implica **capacidade de confronto, quebra da ordem vigente** considerada impositiva e injusta, **consideração de alternativas**. Sua face disruptiva parece evidente, porque **conhecer implica intrinsecamente questionar**. Sua tendência desconstrutiva é frontal, embora possa ser facilmente dissimulada.

Para Demo (citado por Silveira, 2000, p. 86), “nada preserva mais uma estrutura de poder iníqua do que a ignorância e a desinformação”, afinal, uma categoria informada está capacitada a questionar a estrutura vigente e, conseqüentemente, reivindicar mudanças. Nessa perspectiva, acreditamos que as instâncias de poder nos sindicatos tornam-se vulneráveis se a informação for amplamente divulgada. Conforme aponta uma entrevistada, é fato que:

“O sindicalista trabalha mal o universo de informação que tem em mãos, tanto do ponto de vista administrativo, quanto do ponto de vista da relação com o trabalhador. **Quando há organização da informação há um rebuliço enorme!** gente acaba sendo demitida – informação guardada em pastas pessoais, documento prescrito, **monopólio de informação, de conhecimento, arquivos ocultos no computador.**”

Quem sai leva a informação junto". (Depoimento de dirigente do SINDADOS/MG).

Gostaríamos de ressaltar que, apesar de tudo, não julgamos os sindicatos de trabalhadores e seus dirigentes como seres mal intencionados, muito pelo contrário. Sabemos da complexidade de nossos objetos de estudo, e que há questões envolvidas nessa discussão que, conforme aponta Bourdieu (2006, p. 8), estão “muito além do visível”.

7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal deste estudo foi compreender de que maneira a informação fundamenta e orienta o desenvolvimento das ações sindicais na área de saúde do trabalhador. Nessa perspectiva, procuramos compreender qual o lugar ocupado pela informação sobre segurança e saúde do trabalhador na política contemporânea do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Belo Horizonte e Região e do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem. Buscamos também compreender a intervenção da produção informacional (normas, estudos, pesquisas, cursos, palestras, seminários, publicações etc.) da OIT, da FUNDACENTRO e do INST na ação dos dirigentes sindicais atuantes nos Departamentos de Saúde do Trabalhador desses sindicatos.

Ao iniciarmos esta dissertação, tínhamos algumas indagações, que procuramos responder ao longo do desenvolvimento da pesquisa. É em torno delas que procuraremos expor as conclusões deste trabalho.

A revisão de literatura propiciou-nos um panorama da temática da saúde do trabalhador e da ação sindical na área, tornando possível identificar que os anos 80 foram considerados de “ouro” para o movimento sindical e para as ações em saúde do trabalhador em nosso país. Esse fato é explicado pelo desejo de mudanças políticas e sociais, que motivavam a mobilização da sociedade em torno da volta da democracia, de melhores condições de vida, por direitos trabalhistas, dentre eles à segurança e à saúde. A concepção renovada de saúde no trabalho, trazida por novas lideranças sindicais, e o

adoecimento coletivo, proporcionado por doenças ocupacionais como a LER, sobretudo a partir de meados dessa década, contribuíram, significativamente, para a ampliação e o desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador, nos anos 80, fato que influenciou a criação de Departamentos de Saúde do Trabalhador em vários sindicatos.

Se a década de 80 foi um período fértil na evolução de conquistas, no campo da saúde do trabalhador, a década de 90 e os anos 2000 foram períodos de manutenção dos direitos conquistados. Pode-se dizer que, sobretudo a partir de meados dos anos 90, houve uma estagnação de conquistas na área de saúde do trabalhador, influenciada pelo recuo expressivo do movimento sindical, em função de questões como a reestruturação produtiva, o desemprego, a precarização das relações de trabalho e a queda do número de sindicalizações. O fechamento ou a desestruturação de departamentos de saúde foi um reflexo do declínio das ações em saúde do trabalhador a partir do período citado.

O discurso dos dirigentes entrevistados revelou que a ação sindical em saúde sempre foi uma luta de poucos, apesar do auge vivenciado pela questão na década de 80. Segundo os entrevistados, a negociação de cláusulas econômicas sempre foi a prioridade do movimento sindical. Atualmente, as cláusulas de saúde ocupam o terceiro lugar na ação reivindicatória sindical, sendo necessário, em muitos casos, que haja um “convencimento” dos demais diretores que não trabalham na área sobre a importância da questão.

Conforme já apontado, são raros no Brasil estudos sistemáticos sobre a informação no âmbito de organizações sindicais, situando-se entre eles o trabalho de Oliveira (2005), que, em sua dissertação de mestrado, caracterizou e analisou as práticas informacionais

dos dirigentes do Sindicato dos Empregados em Estabelecimentos Bancários de Belo Horizonte e Região, visando compreender o papel da informação na prática sindical de seus dirigentes. Trabalhos como o de Araújo (1998) e o de Oliveira (2005) sugeriram que a informação é componente fundamental na dinâmica de funcionamento de organizações sindicais e Não-Governamentais (ONGs). Nessas investigações, a informação figura como fator indispensável para a ação dos agentes sociais nelas envolvidos.

A hipótese assumida em nossa dissertação dá crédito à afirmação desenvolvida por tais pesquisas. Nosso estudo revelou que o lugar concedido à informação, no discurso sindical, é realmente significativo. No âmbito da ação sindical em saúde do trabalhador, a informação é também elemento de fundamental importância, base para a ação de seus dirigentes. Os dados colhidos mostram que os dirigentes atuantes nos Departamentos de Saúde do Trabalhador utilizam a informação para dialogar com o trabalhador; elaborar as cláusulas que irão compor as convenções coletivas; negociar as pautas de reivindicações; reivindicar junto aos órgãos competentes, como Ministério do Trabalho ou Ministério Público, algum tipo de fiscalização ou intervenção; orientar o trabalhador a respeito de seus direitos e sobre quais procedimentos devem adotar para vê-los garantidos; esclarecer o trabalhador sobre medidas de prevenção aos problemas relacionados às doenças ocupacionais e questões de segurança e, finalmente, para qualificar-se. As atividades de formação sindical são consideradas, pelos dirigentes, como oportunidades potenciais de acesso à informação e ao conhecimento. Outras oportunidades apontadas foram os cursos, seminários, palestras e congressos, considerados, pelos dirigentes, como excelentes oportunidades de troca informacional na área.

Embora concordemos com tais pesquisas, quando afirmam que a informação é fator essencial para a ação dessas entidades e nosso estudo tenha revelado resultados semelhantes, no que diz respeito ao lugar ocupado pela informação no discurso dos dirigentes sindicais, estabelecemos um contraponto à “exaltação da importância da informação”, revelada em nossa pesquisa, bem como na de Oliveira (2005).

A realidade por nós investigada revelou que, embora o discurso dos dirigentes entrevistados tenha atestado a essencialidade da informação para a ação sindical na área, a mesma não parece ocupar esse espaço privilegiado na política informacional dos sindicatos pesquisados na área de saúde e segurança. O fato de termos sido cerceados em um dos sindicatos pesquisados revelou, em nosso entendimento, a relevância da informação como discurso.

O estudo revelou que os produtos (estudos, pesquisas, manuais, material didático) e os serviços (cursos, palestras, seminários) de informação da OIT, da FUNDACENTRO e do INST - organismos de reconhecida importância na área, não ocupam posição central na ação em saúde do trabalhador dos dirigentes pesquisados. Os dados colhidos mostram uma ausência efetiva de interação entre os sindicatos e essas entidades. Assim, diante da carência de contato entre os mesmos, concluímos que o subsídio informacional desses organismos à ação sindical seja pequeno.

A pesquisa aponta também um entrosamento rarefeito entre as próprias entidades que proclamam a parceria na busca de solução para os problemas de segurança e de saúde vivenciados pelos trabalhadores. O estudo constatou que a parceria e a inter-relação

proferidas pelos organismos, nas ações em benefício da saúde do trabalhador, estão, muitas vezes, apenas no nível do discurso.

No que tange ao lugar ocupado pela informação nas ações sindicais em segurança e saúde do trabalhador, a pesquisa mostrou que há patente carência de organização e estruturação da informação, com vistas a garantir uma ação mais adequada e eficiente em saúde do trabalhador. O estudo revelou também que os dirigentes não utilizam de maneira eficaz de significativos instrumentos de comunicação, como boletins e *sites*, para difundir informações sobre segurança e saúde aos trabalhadores. Observamos que, se mais bem utilizados, tais recursos poderiam servir ao atendimento das necessidades de informação dos trabalhadores e, também, para que os dirigentes divulgassem suas próprias ações na área. Constatamos que a sistematização da informação sobre saúde e segurança do trabalhador, considerada importante pela maioria dos entrevistados, é uma realidade ainda distante nos sindicatos pesquisados.

Inferimos que a falta de sistematização da informação sobre saúde e segurança do trabalhador, o distanciamento percebido entre os sindicatos e os organismos e o cerceamento de nossa pesquisa são indícios de que, na instância sindical, a prática informacional está, na realidade, atravessada por disputas pelo poder. Evidenciou-se, neste estudo, que, na instância sindical, o acesso à informação e ao conhecimento contribui, significativamente, para a conquista e a manutenção do poder dos dirigentes, uma vez que o exercício dessa atividade permite aos mesmos a oportunidade de acesso a certos privilégios, que possibilitam *status*, oportunidades, vivências, e poderes desconhecidos até então. Parece-nos claro que, no ambiente sindical, a informação está no centro das relações de poder, apesar desse fato não se manifestar de forma límpida e facilmente

identificável. Consideramos, frente a essa situação, que a democratização da informação pode levar à perda do poder sindical, uma vez que democratizá-la significa torná-la acessível àqueles que podem, por meio de seu uso, ameaçar a posição daquele que se encontra no exercício do poder.

Em síntese, no âmbito sindical, a sistematização da informação é relegada ao segundo plano, não só pelas dificuldades operacionais e de custo que acarreta, mas também porque sistematizar o saber do dirigente, repassando-o ao trabalhador, pode levar à perda de poder do primeiro, ou seja, sistematizar o saber do dirigente pode por fim à “aura de sabedoria”, inerente ao posto. Acreditamos que aí estão envolvidos interesses puramente corporativos.

Os dados obtidos mostram que, em termos informacionais, há patente carência de organização da informação, com vistas a garantir uma ação sindical mais adequada e eficiente em saúde do trabalhador. No que tange à estruturação de serviços que atendam a esse objetivo, muito há o que se fazer nos sindicatos pesquisados. Sendo assim, esta é uma realidade que merece ser mais bem avaliada, pois percebe-se que tal iniciativa valorizaria sensivelmente a qualidade da ação sindical em saúde do trabalhador.

A universidade tem por objetivo principal formar sujeitos que atendam às necessidades reais da sociedade que a mantém. Vimos que a aproximação estabelecida entre o meio acadêmico e os sindicatos de trabalhadores promoveu o desenvolvimento da temática da saúde do trabalhador no país, possibilitando que algumas necessidades do movimento sindical fossem atendidas, como o desenvolvimento de estudos e pesquisas, que apontaram soluções para os problemas vivenciados na área.

Questionamo-nos se, no campo da CI, estão sendo formados profissionais atentos às necessidades de determinadas categorias sociais, como, por exemplo, os sindicatos. Acreditamos que a valorização das demandas desse setor, durante a prática de ensino e de estágio, pode ter reflexos positivos, como a ampliação de nosso campo profissional.

Esta dissertação indica a relevância de novas pesquisas que tomem como objeto de estudo a discussão da informação, com vistas ao atendimento das demandas dos movimentos sociais, incluindo-se aí, o movimento sindical, já que raros são os estudos sistemáticos que se dedicaram à essa temática. Acreditamos que a ampliação das investigações nessa área possa contribuir para o desenvolvimento informacional desse segmento social, que acreditamos ser, ainda hoje, carente de iniciativas de pesquisa no campo da CI.

Acreditamos também que, em novos estudos, possa ser superado um limite que se impôs a este. Trata-se do aprofundamento sobre as causas do reduzido subsídio informacional da OIT, da FUNDACENTRO e do INST à ação sindical em saúde do trabalhador.

Indicamos ainda como fatores limitantes desse estudo, o cerceamento de nossa pesquisa em um dos sindicatos pesquisados, a ausência de contato com representantes da OIT e a dificuldade em encontrar referências específicas sobre a questão informacional no âmbito sindical.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Hermínia T. de. Sindicatos em tempos de reforma. *São Paulo em Perspectiva*, v. 12, n. 1, p. 3-17, jan./mar., 1998.

ANDRADE, Ana Maria Cardoso de. *Um novo texto no contexto da informação popular: os centros de documentação e comunicação*. 1989. 202 f. Tese (Doutorado em Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1989.

ANTUNES, Ricardo. *O que é sindicalismo*. 5.ed. São Paulo: Brasiliense, 1981.

_____. *O novo sindicalismo no Brasil*. 2. ed. Campinas: Pontes, 1995.

_____. Mundo do trabalho e sindicatos na era da reestruturação produtiva: impasses e desafios do novo sindicalismo brasileiro. *Transinformação*, Campinas, v. 8, n. 3, p. 130-137, set./dez., 1996.

ARAÚJO, Eliany Alvarenga de. *A construção social da informação: práticas informacionais no contexto de organizações não-governamentais/ONGs brasileiras*. 1998. 221 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) - Faculdade de Estudos Sociais Aplicados, Universidade de Brasília, Brasília, 1998.

ARAÚJO, José Prata de. *Previdência social: uma tragédia brasileira*. Belo Horizonte: [s.n.], [199-].

ARAÚJO, Carlos Alberto A. A ciência da informação como ciência social. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 32, n. 3, 2003. Disponível em: < <http://www.ibict.br/cionline>> Acesso em: 28 jul. 2007.

ARAÚJO, Elizabeth Garzuze da Silva. A educação para a saúde dos trabalhadores no contexto da acumulação flexível: novos desafios. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 251-269, set. 2004.

ARENDT, Hannah. *A condição humana*. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

ARRUDA, José J. de Andrade. *Revolução industrial e capitalismo*. Brasiliense: São Paulo, 1984.

BAPTISTA, Dulce Maria. A busca da informação por parte de entidades representativas. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 16-19, maio/ago. 2001.

BARROS, Vanessa Andrade de. *Relações de poder e o caráter subjetivo: um estudo no sindicato dos trabalhadores metalúrgicos de Belo Horizonte – Contagem*. 1991. 165 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas da UFMG, Belo Horizonte, 1991.

BOBBIO, Norberto. *O futuro da democracia: uma defesa das regras do jogo*. 5. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

_____. *As ideologias e o poder em crise: pluralismo, democracia, socialismo, comunismo, terceira via e terceira força*. 3. ed. Brasília: Edunb, 1994.

_____.; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. *Dicionário de política*. 10. ed. Brasília: Edunb, 1997.

BOITO JR., Armando. Reforma e persistência da estrutura sindical. In. BOITO JR., Armando (Org.) *et al.* *O sindicalismo brasileiro nos anos 80*. São Paulo: Paz e Terra, 1991. p. 45-91.

BONCIANI, Mário. Contrato coletivo e saúde dos trabalhadores. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 22, n. 83, p. 25-33, jul./set. 1994.

BORGES, Adriana Ferreira. *A saúde Mental do desempregado metalúrgico: um estudo sobre os impactos psicossociais do desemprego de longa duração*. 2001. 173 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. 9. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

BURKE, Peter. *Uma história social do conhecimento: de Gutemberg a Diderot*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.

BROKES, B. C. The foundations of information science. *Journal of Information Science*, v.2, p. 209-221, 1980.

CABRAL, Ana Maria Rezende. Sociedade pós-moderna: o poder da informação, o poder de informar. *R. Esc. Biblioteconomia UFMG*, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 213-223, jul./dez. 1992.

_____. *A vez e a voz das classes populares em Minas*. 1995. 219 f. Tese (Doutorado em Comunicação) - Escola de Comunicações e Artes, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

CARDOSO, Ciro Flamarion S. *O trabalho compulsório na antiguidade: ensaio introdutório e coletânea de fontes primárias*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

CARDOSO, Ana Maria. Retomando possibilidades conceituais: uma contribuição à sistematização do campo da informação social. *R. Esc. Biblioteconomia UFMG*, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 107-114, jul./dez. 1994.

_____. Pós-modernidade e informação: conceitos complementares? *Perspec. Ci. Inf.*, Belo Horizonte, v. 1, n.1, p. 63-79, jan./jun. 1996.

CARDOSO, Adalberto Moreira. Os sindicatos e a segurança socioeconômica no Brasil. In: SANTANA, Marco Aurélio; RAMALHO, José Ricardo (Org.). *Além da fábrica: trabalhadores, sindicatos e a nova questão social*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003. p. 259-270.

CARMO, Paulo Sérgio do. *A ideologia do trabalho*. São Paulo: Moderna, 1992.

_____. *O trabalho na economia global*. São Paulo: Moderna, 2004.

COHN, Amélia et al. *Acidentes do trabalho: uma forma de violência*. Brasiliense: São Paulo, 1985.

DAHL, Robert Alan. *A moderna análise política*. Rio de Janeiro: Lidador, 1966.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia de trabalho*. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992.

DEMO, Pedro. Ambivalências da sociedade da informação. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 29, n. 29, p. 37-42, maio/ago. 2000.

DIAS, Elizabeth Costa. *Programas de saúde do trabalhador*. Disponível em: <www.instcut.org.br>. Acesso em: 22 abr. 2007.

DICIONÁRIO de Ciências Sociais. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1987

DOIMO, Ana Maria. *'Movimento popular' no Brasil pós-70: formação de um campo ético-político*. 1993. 254 f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

DWYER, Tom. *Vida e morte no trabalho: acidentes do trabalho e a produção social do erro*. São Paulo: Ed.UNICAMP; Rio de Janeiro: Multi Ação, 2006.

EVERS, Tilman. Os movimentos sociais urbanos: o caso do “movimento do custo de vida”. In: MOISÉS, José Álvaro *et al.* *Alternativas populares da democracia: Brasil anos 80*. Petrópolis, Vozes, 1982. p. 73-98.

FENADADOS. *O trabalho humano na sociedade das máquinas*. Brasília: Vergê, 2004.

FERNANDES, Anníbal. *Os acidentes do trabalho: do sacrifício do trabalho à prevenção e à reparação*. São Paulo: LTr, 2003.

FOOT, Francisco; LEONARDI, Victor. *História da indústria e do trabalho no Brasil: das origens aos anos vinte*. São Paulo: Global, 1982.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1995.

_____. *Estratégia, poder-saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

FRANÇA, Caio Galvão. *Sindicalismo e negociação coletiva na contracorrente dos anos 90: a experiência dos metalúrgicos de Minas Gerais*. 2001. 236 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

FREITAS, Nilton. *Manual de ação sindical em saúde do trabalhador e meio ambiente: construindo a organização no local de trabalho*. São Paulo: INST/CUT, 2000.

GIANNOTTI, Vito. *Reconstruindo nossa história: 100 anos de luta operária*. Petrópolis: Vozes, 1988.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GILL, Rosalind. Análise de discurso. In: BAUER, Martin W.; GASKELL, George (Ed.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 244-270.

GOHN, Maria da Glória Marcondes. *Reivindicações populares urbanas: um estudo sobre as associações de moradores em São Paulo*. São Paulo: Editora Autores Associados/Cortez Editora, 1982.

_____. Os movimentos sociais no Brasil: novos atores sociais? *Boletim do IHU*, São Leopoldo, v. 3, n. 70, 2003. Disponível em: www.unisinos.br/ihuonline. Acesso em: 12 jul. 2007.

HARRIS, Kevin. Informação e mudança social na década de 90: uma perspectiva europeia. *Inf. Soc.*, João Pessoa, v. 1, n. 1, p. 57-67, 1991.

KHOURY, Yara Aun. *Perfil de arquivos e centros de documentação de e sobre trabalhadores e movimentos sociais no Brasil*. 1992. 12 p. Não publicado.

_____.; TESSITORE, Viviane. *Comitê brasileiro de arquivos, centros de documentação, formação e assessoria sindical. Grupo de trabalho sobre tratamento de acervo, uniformização de linguagem e treinamento de pessoal. Relatório n. 1*. São Paulo, 1992. 12 p. Não publicado.

HOBBSAWM, Eric. *A era dos extremos: o breve século XX - 1914-1991*. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

KUENZER, Acácia Zeneida. Sob a reestruturação produtiva, enfermeiros, professores e montadores de automóveis se encontram no sofrimento do trabalho. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 107-119, mar. 2004.

LACAZ, Francisco Antonio de C. *Saúde-doença e trabalho no Brasil: algumas questões para reflexão*. Disponível em: <www.instcut.org.br>. Acesso em: 22 abr. 2007.

LAPASSADE, Georges. *Grupos, organizações e instituições*. 3. ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências sociais humanas*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1999.

LEBRUN, Gerard. *O que é poder*. 12. ed. São Paulo: Brasiliense, 1992.

LE VEN, Michel Marie. Movimento operário e sindical, 1972-85. In: POMPERMAYER, M. J. (Org.). *Os movimentos sociais em Minas: emergências e perspectivas*. Belo Horizonte: UFMG, 1987. p. 25-49.

LEGEY, Liz-Rejane; ALBAGLI, Sarita. Construindo a sociedade da informação no Brasil: uma nova agenda. *DataGramZero – Revista de Ciência da Informação*, v.1, n. 5, out. 2000.

LEITE, Heraldo. Março de 64 deixou de despertar emoções: golpe militar completa 44 anos e divide opiniões, mas data é mais uma que entrou para a história política. *O Tempo*, Belo Horizonte, 2 mar. 2008. Caderno política, p. A4.

LIMA, Maria Elizabeth A. A LER no setor bancário. In: ARAÚJO, José Newton de; LIMA, Maria Elizabeth A.; LIMA, Francisco de Paula A. (Org.). *L.E.R.: dimensões ergonômicas e psicossociais*. Belo Horizonte: Livraria e Editora Health, 1997. p. 52-106.

_____.; PRADO, Clara Versiani dos R. Trabalhadoras lesionadas do setor metalúrgico. In: ARAÚJO, José Newton de; LIMA, Maria Elizabeth A.; LIMA,

Francisco de Paula A. (Org.). *L.E.R.: dimensões ergonômicas e psicossociais*. Belo Horizonte: Livraria e Editora Health, 1997. p. 33-51.

LIMA, Justino Alves. SEDIPO – Serviço de documentação e informação popular; a informação a serviço das organizações populares. *Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação*, v. 19, n. (1/4), p. 32-39, dez. 1986.

LOPES, José Carlos Cacau. *A voz do dono e o dono da voz: trabalho, saúde e cidadania no cotidiano fabril*. São Paulo: Hucitec, 2000.

MARCHIORI, Patrícia Zenia. Sindicatos patronais como fontes alternativas de informação para bibliotecas na área de indústria e comércio. *R. Bibliotecon. Brasília*, v. 15, n.2, p. 331-341, jul./dez. 1987.

MEMÓRIA & DOCUMENTAÇÃO: como organizar os acervos sobre o movimento operário e sindical. São Paulo: CEDI, 1991.

MENDES, René. *Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

MENDONÇA, Sonia Regina de; FONTES, Virginia Maria. *História do Brasil recente: 1964-1992*. 4.ed. São Paulo: Ática, 1996.

MICHELS, Robert. *Sociologia dos partidos políticos*. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1982.

MILLS, C. Wright. *El poder de los sindicatos*. Buenos Aires: Siglo Veinte, [1965?].

MIRANDA, Carlos Roberto. *Introdução à saúde no trabalho*. São Paulo: Atheneu, 1998.

MIRANDA, Roberto Campos da Rocha. O uso da informação na formulação de ações estratégicas pelas empresas. *Ci. Inf.*, Brasília, v. 28, n. 3, p. 284-290, set./dez. 1999.

MORAES, Mônica Maria Lauzid de. *O direito à saúde no meio ambiente do trabalho: proteção, fiscalização e efetividade*. São Paulo: LTr, 2002.

MOREIRA, Amélia Maria. Bibliotecário, informação, poder. *Palavra-Chave*, São Paulo, p. 12-14, abril, 1994.

MORIN, Edgar. *Para sair do século XX*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

MOURA, Maria Aparecida Moura. *Para onde caminham os centros de informação popular?*. Belo Horizonte: Escola de Biblioteconomia da UFMG, [199-]. 6 p. Ensaio.

MOURTHÉ, André. Impacto da automação sobre o emprego e as relações de trabalho em empresas de autopeças em Minas Gerais. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT, 1999. p. 87-102.

NABUCO, Maria Regina; FERREIRA, Luciana Carvalho de M. Novo sindicalismo e seus reflexos: a experiência em Minas Gerais. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT, 1999. p. 103-124.

NÃO SOMOS MÁQUINAS. Belo Horizonte: SINDADOS/MG, 1987.

NEVES, Magda de A.; FREITAS, Marina M. de. Reestruturação produtiva e sindicalismo: a trajetória de sindicatos metalúrgicos mineiros. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT, 1999. p. 125-159.

NOGUEIRA, Maria Cecília Diniz. Agente externo sujeito (pré) posicionado. *R. Esc. Biblioteconomia UFMG*, Belo Horizonte, v. 23, n. 2, p. 197-202, jul./dez. 1994.

OFFE, Claus. *Capitalismo desorganizado*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

OLIVEIRA, Chrysóstomo Rocha de *et al.* *Manual prático de LER*. 2. ed. Belo Horizonte: Health, 1998.

OLIVEIRA, Dalgiza Andrade. *Práticas informacionais dos dirigentes do sindicato dos bancários de BH e região*. 2005. 137 f. Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação) - Escola de Ciência da Informação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

OUTHWAITE, William; BOTTOMORE, Tom (Ed.). *Dicionário do pensamento social do século XX*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

PINHEIRO, Lena Vânia R.; LOUREIRO, José Mauro M. Traçados e limites da ciência da informação. *Ci. Inf., Brasília*, v. 24, n. 1, p. 42-53, jan./abril 1995.

POCHMANN, Márcio. O mundo do trabalho em mudança. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT, 1999. p. 13-30.

_____. *O trabalho sob fogo cruzado: exclusão, desemprego e precarização no final do século*. São Paulo: Contexto, 1999.

POMPERMAYER, Malori José. Movimentos sociais em Minas Gerais. In: POMPERMAYER, M. J. (Org.). *Os movimentos sociais em Minas: emergências e perspectivas*. Belo Horizonte: UFMG, 1987. p. 9-24.

RAMALHO, José Ricardo; SANTANA, Marco Aurélio. Trabalhadores, sindicatos e a nova questão social. In: SANTANA, Marco Aurélio; RAMALHO, José Ricardo (Org.). *Além da fábrica: trabalhadores, sindicatos e a nova questão social*. São Paulo: Boitempo Editorial, 2003. p. 11-43.

REIS, Alcenir Soares dos. Retórica-ideologia-informação: questões pertinentes ao cientista da informação?. *Perspect. Ciência Inf.*, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 145-160, jul./dez. 1999.

RENNER, Cecília Ornellas. Poder sindical e negociações coletivas. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 70-89, jan./mar.1998.

RIBEIRA, Herval Pina. Estratégias de avanço na construção da política nacional de saúde do trabalhador: o velho e o novo dessa política. In: Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. *2ª conferência nacional de saúde do trabalhador 1994: anais/Ministério da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 56-62.

RIGOTTO, Raquel Maria. *Não somos máquinas: um estudo das ações sindicais em defesa da saúde do trabalhador na grande-BH*. 1992. 212 f. Dissertação (Mestrado em

Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1992.

ROCHA, Lys Esther; NUNES, Everardo D. Os primórdios da Industrialização e a reação dos trabalhadores: pré-30. In: ROCHA, Lys Esther; RIGOTTO, Raquel Maria; BUSCHINELLI, José T. Penteadó (Org.) *Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis:Vozes, 1993. p. 83-96.

_____. O milagre econômico e o ressurgimento do movimento social: 1964-1980. In: ROCHA, Lys Esther; RIGOTTO, Raquel Maria; BUSCHINELLI, José T. Penteadó (Org.). *Isto é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil*. Petrópolis:Vozes, 1993. p. 122-137.

ROCHA, Maria Mercedes Otero. Documentação popular: considerações teóricas. *Informação e Sociedade*, João Pessoa, v. 4, n. 1, 1994. Disponível em: <www.periodicos.ufpb.br/online>. Acesso em: 22 abr. 2007.

RUHENA, Rita de Cássia L. B. *O sujeito bancário em face da reorganização do trabalho nos bancos: estudo de caso em um banco privado*. 2004. 149 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2004.

RUSSEL, Bertrand. *O poder: uma nova análise social*. Lisboa: Fragmentos, 1993

SADER, Eder. *Quando novos personagens entram em cena: experiências e lutas dos trabalhadores da grande São Paulo 1970-1980*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

SANDRI, Adriano. *Os trabalhadores e o movimento sindical no Brasil*. Belo Horizonte: GEFASI:CPO, 1990.

SARACEVIC, T. Ciência da informação: origem, evolução e relações. *Perspec. Ci. Inf.*, Belo Horizonte, v. 1, n.1, p. 41-62, jan./jun. 1996.

SEMERARO, Giovanni. *A primavera dos anos 60: a geração de Betinho*. São Paulo: Loyola; Rio de Janeiro: Centro João XXIII, 1994.

SILVA, Alcides L. da. *O uso de equipamentos de proteção individual – EPI: aceitação ou rejeição por parte dos empregados*. 1991. 63f. Monografia (Especialização em Artes Plásticas) – Escola de Artes Plásticas, Fundação Mineira de Arte – Aleijadinho, Belo Horizonte, 1991.

SILVA, Alan C. P. da. *Asas da complexidade de um pássaro tecelão: outras re-flexões epistemológicas acerca de uma ciência pela informação e conhecimento*. Disponível em: <<http://www.bocc.unisinos.br>>. Acesso: 20 mar. 2007.

SILVEIRA, Henrique Flávio Rodrigues da. Um estudo do poder na sociedade da informação. *Ciência Inf.*, Brasília, v. 29, n. 3, p. 79-90, set./dez., 2000.

SINDADOS. *Não somos máquinas*. Belo Horizonte: Comissão de Saúde do SINDADOS, 1987.

SINGER, Paul. A crise das relações de trabalho. In: NABUCO, Maria Regina; CARVALHO NETO, Antônio (Org.). *Relações de trabalho contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT, 1999. p. 31-45.

SOMARRIBA, Maria das M. G.; VALADARES, Maria G.; AFONSO, Mariza R. *Lutas urbanas em Belo Horizonte*. Petrópolis: Vozes, 1984.

SUSSEKIND, Arnaldo. *Convenções da OIT*. São Paulo: LTr, 1998.

UMA HISTORIA FORJADA NA LUTA. Contagem: Sindicato dos Metalúrgicos de Belo Horizonte e Contagem, 2004.

VILELA, Rodolfo. *Acidentes do trabalho com máquinas: identificação de riscos e prevenção*. São Paulo: INST/CUT, 2000.

WEBER, Max; GERTH, Hans Heinrich; MILLS, C. Wright. *Ensaio de sociologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1984.

WERSIG, G. Information science: the study of postmodern knowledge usage. *Information Processing & Management*, v. 29, n. 2, p. 229-239, 1993.

_____.; NEVELING, U. The phenomena of interest to information science. *The Information Scientist*, v. 9, n. 4, p. 127-140, dez. 1975.

ANEXOS

**ANEXO 1 - QUADRO ESQUEMÁTICO DO PLANO DE COLETA DE
DADOS**

ATIVIDADE	MEDIAÇÃO	OBJETIVO
Revisão de literatura	Livros, artigos de periódicos, dissertações e teses.	Analisar material já elaborado no campo da temática da pesquisa. Estruturar quadro teórico-conceitual para subsidiar a análise dos dados empíricos.
Pesquisa documental	<i>Home page</i> da OIT, FUNDACENTRO e INST.	Identificar as diretrizes informacionais sugeridas pelos mesmos, bem como, discriminar os serviços oferecidos por tais organismos nas áreas de documentação, publicação e pesquisas relacionadas à saúde do trabalhador.
Pesquisa documental	<i>Home page</i> dos sindicatos.	Identificar como os sindicatos estruturam e disseminam a informação sobre segurança e saúde do trabalhador.
Pesquisa documental	Convenções coletivas e boletins editados pelos sindicatos.	Analisar as reivindicações sindicais em relação à segurança e à saúde do trabalhador. Identificar as conquistas empreendidas pelos sindicatos ao longo das décadas analisadas. Compreender qual é o lugar efetivamente ocupado pela informação nas ações sindicais em defesa da saúde do trabalhador atualmente.

Entrevista individual semi-estruturada	Dirigentes dos Departamentos de Saúde do Trabalhador dos sindicatos.	<p>Identificar os elementos que compõem o discurso sindical contemporâneo a respeito da saúde e segurança do trabalhador.</p> <p>Identificar e analisar qual o lugar concedido à informação nesse discurso.</p> <p>Compreender qual é o lugar efetivamente ocupado pela informação nas ações sindicais em defesa da saúde e segurança do trabalhador atualmente.</p> <p>Identificar como os dirigentes estruturam as informações que subsidiam sua ação na área.</p>
Entrevista individual semi-estruturada	Sujeitos pertencentes aos organismos voltados à promoção de iniciativas para a área da saúde do trabalhador.	<p>Compreender a ação dos sindicatos e dos organismos nas atividades em defesa da segurança e da saúde do trabalhador.</p> <p>Apreender como os organismos subsidiam informacionalmente a ação sindical em saúde do trabalhador.</p>
Entrevista individual semi-estruturada	Professora da Faculdade de Medicina da UFMG - especialista em Saúde Pública e Medicina do Trabalho.	Compreender a ação dos sindicatos nas atividades em defesa da segurança e da saúde do trabalhador.

ANEXO 2 – ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS DIRIGENTES

SINDICAIS

- 1) Há quanto tempo você atua no movimento sindical?
- 2) Poderia falar-me sobre o que o motivou a ingressar no movimento sindical?
- 3) Há quanto tempo você integra o Departamento de Saúde do Trabalhador?
- 4) Como foi o seu ingresso no Departamento de Saúde?
- 5) Não consegui muita informação a respeito do surgimento dos Departamentos de Saúde do trabalhador. Saberria me dizer algo sobre isso?
- 6) Poderia falar-me sobre saúde e segurança do trabalhador no contexto de sua categoria?
- 7) Como você me descreveria a atuação dos sindicatos no que em relação à saúde do trabalhador?
- 8) As questões relativas à saúde e segurança do trabalhador parecem estar enfraquecidas diante das questões de cunho econômico (desemprego, precarização do trabalho, manutenção de direitos já adquiridos). Poderia dizer-me algo mais sobre isso?
- 9) Que lugar a saúde do trabalhador ocupa hoje nas reivindicações dos sindicatos?
- 10) O que vem a mente quando você pensa em informação?
- 11) Você se utiliza de informação para desempenhar seu trabalho no Departamento de Saúde?
- 12) Que tipo de informação você precisa para desempenhar seu trabalho?
- 13) Como obtêm essa informação? Quais são as suas fontes de informação?
- 14) Para você a informação possibilita o desencadeamento de ações voltadas à saúde e segurança do trabalhador? Poderia dar um exemplo específico disso?
- 15) De quais instituições você costuma obter informação sobre saúde e segurança do trabalhador?
- 16) A OIT, a FUNDACENTRO e o INST são organismos que têm como um dos focos de atuação a saúde e segurança do trabalhador. Você considera esses órgãos importantes para o desempenho de seu trabalho? Acredita que eles subsidiam informacionalmente as discussões e a tomada de decisão dos

dirigentes sindicais na implementação de ações que visam o combate ao acidente de trabalho e à melhoria da saúde?

- 17) As pesquisas, os trabalhos desenvolvidos pela OIT, pela FUNDACENTRO E pelo INST chegam até os sindicatos? Os sindicatos utilizam, efetivamente, a informação produzida por esses órgãos?
- 18) Você se considera um disseminador de informação?
- 19) Você prepara o trabalhador para ser um disseminador de informação?
- 20) Poderia dizer-me algo mais sobre as mudanças efetivamente percebidas nos ambientes de trabalho após a intervenção dos sindicatos de trabalhadores?
- 21) Como você descreveria a saúde e segurança do trabalhador no Brasil hoje?
- 22) Você tem conhecimento de algum sistema de informação para a ação sindical em saúde do trabalhador?
- 23) Vocês já desenvolveram alguma estratégia de ação a partir de dados e informações levantadas em fontes como: OIT, FUNDACENTRO, INST, DIEESE, DIESAT, dentre outras?

ANEXO 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA DOS SUJEITOS PERTENCENTES À FUNDACENTRO E AO INST

- 1) Qual a sua formação e área de atuação?
- 2) Gostaria que você me falasse um pouco sobre a história da instituição.
- 3) Que atividades a FUNDACENTRO/INST desenvolve a fim de materializar a sua missão?
- 4) Que tipo de serviços a FUNDACENTRO/INST prestam?
- 5) A quem se destina as atividades desenvolvidas e os serviços prestados pela FUNDACENTRO/INST?
- 6) Quem se utiliza das atividades desenvolvidas pela FUNDACENTRO/INST?
- 7) No que diz respeito à disponibilização de informação e conhecimento, de quem costuma ser a iniciativa?
 - a) Necessariamente da FUNDACENTRO/INST;
 - b) Dos próprios interessados;
 - c) Há uma parceria entre os agentes.
- 8) Como é o processo de desenvolvimento dos estudos e pesquisas desenvolvidos pela FUNDACENTRO/INST? Eles são definidos a partir de que critérios?
- 9) Qual a sua opinião sobre o quadro da saúde e segurança do trabalhador no Brasil hoje? Que comparação você faz com o quadro vivenciado nas décadas anteriores?
- 10) Os sindicatos de trabalhadores estão fragilizados. Em função disso as questões relativas à saúde do trabalhador também parecem enfraquecidas. O que você pensa a esse respeito?
- 11) Como é o relacionamento/diálogo da FUNDACENTRO/INST com os sindicatos de trabalhadores?
- 12) Há algum departamento destinado a manter a FUNDACENTRO/INST atualizada quanto aos problemas, interesses e opiniões dos sindicatos?
- 13) A FUNDACENTRO/INST desenvolve alguma atividade especialmente voltada a esse público?
- 14) Como você vê a atuação dos Departamentos de Saúde do Trabalhador e dos dirigentes destacados para o trabalho na defesa da saúde e segurança do trabalhador?
- 15) Você percebe modificações nos ambientes de trabalho fruto da intervenção dos sindicatos de trabalhadores?
- 16) Pra você, qual o lugar ocupado pela saúde e segurança do trabalhador, atualmente, nas reivindicações dos sindicatos? Justifique sua resposta.
- 17) Você se considera uma pessoa informada? Você se considera um disseminador de informação?
- 18) Onde você busca informação para o desempenho da sua atividade profissional?
- 19) Que papel a informação tem no desempenho do trabalho desenvolvido pelas pessoas que atuam na área de segurança e saúde do trabalhador?
- 20) Há alguma diretriz traçada pela FUNDACENTRO/INST no que diz respeito à produção e disseminação de informação para os sindicatos de trabalhadores?

- 21) Como é realizada a disseminação de informação e conhecimento pela FUNDACENTRO/INST? Quem são os responsáveis por essa tarefa?
- 22) Em sua opinião, a FUNDACENTRO/INST subsidia informacionalmente as discussões e a tomada de decisão dos dirigentes sindicais na implementação de ações que visam à melhoria dos ambientes de trabalho? Como isso ocorre?
- 23) Os recursos informacionais disponibilizados pela FUNDACENTRO/INST são usufruídos pelos sindicatos de trabalhadores?
- 24) Como é a participação e o aproveitamento dos sindicatos de trabalhadores nos eventos (palestras, seminários, cursos)?
- 25) Você já viu a implementação de alguma ação em defesa da saúde do trabalhador pelos sindicatos que tenha sido definida ou influenciada pelas informações e conhecimentos disponibilizados pela FUNDACENTRO/INST?
- 26) Como é o relacionamento entre OIT, FUNDACENTRO e INST? Como você avalia essa relação?
- 27) Em sua opinião, a saúde do trabalhador é usada, no Brasil, como um discurso?

ANEXO 4 - ROTEIRO DE ENTREVISTA DA PROFESSORA DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG

- 1) Há quanto tempo você atua com saúde do trabalhador?
- 2) Em sua opinião, quais foram os pontos altos na discussão sobre saúde do trabalhador na década de 80 e 90?
- 3) Quando e como você começou a trabalhar a temática “saúde do trabalhador” junto ao movimento sindical?
- 4) Como você descreveria a atuação dos sindicatos na área?
- 5) Os sindicatos de trabalhadores estão fragilizados. Em função disso as questões relativas à saúde do trabalhador parecem enfraquecidas. O que você pensa a esse respeito?
- 6) Você acredita que a saúde do trabalhador seja hoje uma temática enfraquecida, não só no movimento sindical, mas também junto ao governo e academia?
- 7) Você ainda presta assessoria a algum sindicato? Como é/era o seu diálogo com os sindicatos?
- 8) Como a universidade captava as demandas dos sindicatos em relação à saúde do trabalhador? Hoje, a academia desenvolve alguma atividade especialmente voltada a esse público?
- 9) No que diz respeito à disponibilização de informação e conhecimento, de quem costuma ser a iniciativa?
 - a. Necessariamente da universidade;
 - b. Dos próprios interessados;
 - c. Há uma parceria entre os agentes.
- 10) Como você avalia a atuação dos Departamentos de Saúde do Trabalhador dos sindicatos e dos dirigentes destacados para o trabalho na defesa da saúde e segurança do trabalhador?
- 11) Você percebe modificações nos ambientes de trabalho que tenha sido fruto da intervenção dos sindicatos de trabalhadores?
- 12) Gostaria que você me falasse um pouco sobre os impactos da reestruturação produtiva na saúde do trabalhador.
- 13) Qual o lugar ocupado pela saúde e segurança do trabalhador, atualmente, nas reivindicações dos sindicatos? Justifique sua resposta.
- 14) Que papel a informação tem no desempenho do trabalho desenvolvido pelas pessoas que atuam na área de segurança e saúde do trabalhador?
- 15) Você se considera um disseminador de informação? Por quê?
- 16) Como você avalia a OIT, a FUNDACENTRO e o INST no que diz respeito às ações destinadas à saúde e segurança do trabalhador e no desenvolvimento de atividades para fortalecer os sindicatos nessa área? Pela sua experiência junto ao movimento sindical, você acha que esses órgãos subsidiam informacionalmente as discussões e a tomada de decisão dos dirigentes sindicais na implementação de ações que visam à defesa da saúde e segurança do trabalhador?
- 17) Os sindicatos de trabalhadores apresentam demandas informacionais à academia? Qual a natureza dessas demandas?
- 18) Em sua opinião, os dirigentes sindicais buscam uma informação mais ampla para desempenhar essa função?
- 19) Qual o lugar destinado à saúde e segurança do trabalhador no Brasil atualmente? Que transformações ocorreram; que evoluções você percebeu?

ANEXO 5 – ROTEIRO PARA ANÁLISE DE CONVENÇÕES COLETIVAS E BOLETINS

- 1) Período do documento
- 2) Cláusulas/matérias referentes à segurança e medicina do trabalho:
 - a. Insalubridade
 - b. Periculosidade
 - c. Condições de trabalho
 - d. Estabilidade
 - e. Prevenção de acidentes
 - f. Segurança
 - g. Higiene
 - h. Ergonomia
 - i. Exames médicos