

A SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL: CONTRIBUIÇÕES DE ELIZABETH COSTA DIAS PARA O FORTALECIMENTO NO SUS

OCCUPATIONAL HEALTH IN BRAZIL: CONTRIBUTIONS OF ELIZABETH COSTA DIAS TO THE STRENGTHENING IN THE SUS

ENTREVISTADA



Dra. Elizabeth Costa Dias

Profa. Colaboradora da Universidade Federal de Minas Gerais

ENTREVISTADOR



Cassiano Ricardo Rumin

Docente e Supervisor de Estágio em Saúde do Trabalhador das Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI), Adamantina (SP). Membro da Equipe Editorial da Revista Laborativa

Resumo: Nesta entrevista à Revista Laborativa, a Dra. Elisabeth Costa Dias apresenta a articulação de sua trajetória profissional ao campo da saúde do trabalhador. Discorre sobre a implantação dos cursos de especialização em Medicina do Trabalho e de Engenharia de Segurança, a partir de 1972. Aborda a implantação do Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas da UFMG e as parcerias profissionais que estabeleceu ao longo de sua formação e vida profissional. Ao longo dos últimos anos, dirige esforços para o fortalecimento da saúde do trabalhador no SUS. Para isso dedica-se a pesquisas e atua no desenvolvimento políticas públicas.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Políticas Públicas; Sistema Único de Saúde.

Abstract: In this interview with the Journal Laborativa, Dr. Elisabeth Costa Dias presents the articulation of her professional trajectory with the occupational health area. She discusses the implementation of the specialization programs in Occupational Medicine and Safety Engineering as from 1972. Furthermore, she focuses on the implementation of the Outpatient Clinic of Professional Illnesses at the Hospital das Clínicas of UFMG and the professional partnerships she has established in the course of her education and professional life. In recent years, she has worked for the strengthening of occupational health in the Unified Health System (SUS). Therefore, she is active in research and the development of public policies.

Keywords: Occupational Health; Public Policies; Unified Health System

ENTREVISTA

Nesta edição da Revista Laborativa temos o prazer de entrevistar a Profa. Dra. Elizabeth Costa Dias e ampliar nossas referências sobre a constituição da Saúde do Trabalhador no Brasil. Iniciamos a entrevista abordando sua trajetória profissional:

Entrevistador: Profa. Elizabeth, como passou a se dedicar ao campo da Saúde do Trabalhador?

Elizabeth: Costumo dizer que minha trajetória profissional se confunde com o que se costuma denominar de movimento “da Medicina do Trabalho à Saúde do Trabalhador”, título de uma publicação que fizemos em 1991.

Formei-me em Medicina na UFMG em 1970, fiz concurso e fui admitida como docente do Departamento de Medicina Preventiva e Social, da mesma Faculdade, em junho de 1971. Desde então, tenho me dedicado às atividades universitárias, de ensino, pesquisa e extensão nesse campo.

Comecei assumindo os conteúdos de Saúde Ocupacional, que então eram obrigatórios e faziam parte do Currículo Mínimo da Formação Médica. A disciplina foi implantada naquele ano na Faculdade, e não havia nenhum docente com formação específica no tema. Assim, foi-me oferecida a oportunidade pelo então Diretor, Prof. Jose Pinto Machado de fazer minha formação na Faculdade de Saúde Pública da USP, na época o único centro formador no tema, sob a coordenação do saudoso Prof. Diogo Pupo Nogueira, a quem referencio como meu Mestre.

Ainda em 1971 participei da primeira fase do Ciclo de Ensino de Medicina do Trabalho patrocinado pela Fundacentro, em um intercâmbio com professores franceses da Universidade de Strasbourg. Em 1972, além de participar da segunda fase desse curso, iniciei as disciplinas na Faculdade de Saúde Pública, onde pude conviver com colegas de várias gerações que se dedicavam à especialidade. Entre os alunos que se tornaram lideranças na especialidade estavam o Prof. René Mendes, a Profa. Frida Fischer, o prof. Satoshi Kitamura entre outros os mineiros, Agostinho Pinto Carneiro e Antonio Moraes. Também estagiei no SESI sob a supervisão do Dr. Bernardo Bedrikow e na Volkswagem do Brasil, com o Dr. Jorge da Rocha Gomes e tive minha primeira experiência Internacional no Congresso da ICOH realizado em Buenos Aires.

O ano de 1972 foi particularmente importante para a Medicina do Trabalho no Brasil, pois coincide com a Portaria 3237, que criou a obrigatoriedade dos Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho nas empresas, dimensionados de acordo com o ramo de atividade e o porte, ou número de trabalhadores. Assim, pude acompanhar o processo de organização dos cursos de especialização em Medicina do Trabalho e de Engenharia de Segurança, um esforço nacional coordenado pela Fundacentro para preparar, em um curto prazo, profissionais aptos a assumir essas atividades nas empresas.

Ao retornar a Minas em 1973, além de minhas atividades na Faculdade, colaborei com o processo de organização e coordenação desses Cursos de Especialização no Estado, alguns deles oferecidos pela UFMG.

Nos anos 80, acompanhando o processo de abertura política e reorganização social do País, tomou corpo o movimento pela Reforma Sanitária, que incluía nas suas pautas a discussão do papel no Trabalho na determinação da qualidade de vida e do processo saúde doença dos trabalhadores. Em parceria com o movimento dos trabalhadores e profissionais dos órgãos públicos, especialmente do Ministério do Trabalho e da Previdência Social e da rede de serviços de saúde, na forma dos Programas de Saúde do Trabalhador, que buscavam prover atenção aos trabalhadores considerando sua inserção nos processos produtivos e buscando a melhoria dos ambientes e condições de trabalho, por meio das ações de Vigilância da Saúde.

É nesse cenário que, um grupo de jovens entusiasmados, entre eles, a Profa. Raquel Maria Rigotto, criamos em 1983, o Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas da UFMG, em parceria com a Fundacentro, o INAMSPS e o INPS, e com apoio de vários sindicatos de trabalhadores do Estado de MG. Este serviço funciona até hoje, em sintonia com os compromissos históricos que nortearam sua criação. Apoiado no Serviço, criamos a área de concentração em Medicina do Trabalho/Saúde do Trabalhador na Residência em Medicina Social, matriz do atual Programa de Residência em Medicina do Trabalho.

Em paralelo, a continuidade de minha formação profissional se deu com o Curso de Especialização em Saúde Pública, nos Cursos descentralizados da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz, o Doutorado em Saúde Coletiva na UNICAMP, e o Pós-Doutorado na Escola de Saúde Pública da Universidade de Johns Hopkins em Baltimore, nos Estados Unidos, momentos importantes de estudo, reflexão e aprendizagens.

Foram tempos intensamente vividos.

Entrevistador: Em 1994, em sua pesquisa de Doutorado, o SUS foi abordado como campo de produção da Saúde do Trabalhador. O que encontrou naquele momento?

Elizabeth: Como mencionado anteriormente, a organização dos Programas de Saúde do Trabalhador na rede pública de serviços de

saúde; a realização da VII Conferência Nacional de Saúde e da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, ambas em 1986; o processo constituinte que resultou entre outras conquistas sociais, na criação do SUS; regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde em 1990, são marcos da institucionalização do movimento da Saúde do Trabalhador no Brasil. Sou testemunha e partícipe desses processos.

No Doutorado na UNICAMP elegi como objeto de estudo o registro e análise desse processo e resgatei os projetos de implantação dos Programas de Saúde no Trabalhador na rede de serviços de saúde no país. Analisei documentos, planos de trabalho e elaborei um Diretório dos PST, que permitiu uma aproximação dessa realidade no país. A partir dela, estabeleci uma periodização e identifiquei perspectivas que se esboçavam, e, tantos anos depois, é interessante observar que algumas tendências e aspectos positivos e dificuldades esboçadas continuam atuais.

Também foi possível identificar dificuldades e falsos dilemas, que persistem até hoje como, por exemplo, a discussão quanto à importância das ações de Vigilância da Saúde dos trabalhadores e da assistência. Denomino de falso dilema, pois na perspectiva da integralidade ambas são essenciais ao cuidado adequado à saúde dos trabalhadores.

A Vigilância da Saúde do Trabalhador, se entendida na dimensão da vigilância dos ambientes e das condições de trabalho, com o objetivo de transformá-los e da vigilância dos agravos para que se conheça a realidade epidemiológica de modo a intervir adequadamente sobre ela, necessita de uma rede assistencial resolutiva, capaz de estabelecer a relação do adoecimento e ou do agravo com o trabalho e implementar o plano terapêutico, que inclui a reabilitação física e psicossocial.

Não é possível separar essas ações e menos ainda priorizar uma em detrimento da outra.

Entrevistador: Quais avanços relativos à Saúde do Trabalhador no SUS podemos observar nestes últimos 20 anos?

Elizabeth: Acho que podemos identificar avanços. Infelizmente não temos o SUS com o qual sonhamos e menos ainda, não temos a presença do cuidado integral à saúde dos trabalhadores na rede de serviços de saúde que seria desejável. Mas não se pode negar que a questão da saúde dos trabalhadores está presente, ainda que de modo periférico na rede SUS. A organização da RENAST, a crescente incorporação das ações pela

Atenção Básica e a aproximação com as questões ambientais abrem perspectivas interessantes.

Entretanto não temos a participação e o controle social necessários para garantir mudanças mais efetivas e permanentes. Por outro lado, as transformações na conformação do trabalho, dos processos produtivos e nas formas de gestão do trabalho impactam a vida e saúde dos trabalhadores de modo dramático, e os quais os serviços de saúde encontram dificuldades para lidar com essas realidades.

Entrevistador: Sua experiência profissional envolve o planejamento da atenção integral aos trabalhadores da UFMG. Como se configura este modelo de atenção?

Elizabeth: Como professora aposentada da UFMG, porém mantendo atividades de ensino e pesquisa, sempre me incomodou o fato de não termos um cuidado diferenciado e efetivo para com os trabalhadores da Universidade. Considero uma contradição ou um descompasso entre o que pregamos e ensinamos e o que praticamos. Nesse período, participei de muitas iniciativas buscando modificar este cenário, mas apesar de alguns avanços, pouco se fez. Na atualidade, há um movimento capitaneado pelo Ministério do Planejamento e Gestão, que sinaliza possibilidades de ações nessa direção.

Entrevistador: Conte-nos sobre suas experiências no Ambulatório de Doenças Profissionais do Hospital das Clínicas (UFMG). Poderia comentar alguma experiência marcante vivida no Ambulatório?

Elizabeth: Como mineira, gosto de contar casos. E o que não faltam são casos interessantes ocorridos em tantos anos de funcionamento do Ambulatório. Dos primeiros tempos, em que não tínhamos pacientes e ficávamos lá estudando e aguardando. Do trabalho de divulgação e das dificuldades para lidar com o novo. Lembro-me de ter passado uma noite insone após realizar pela primeira vez a queilação em um trabalhador portador de intoxicação por chumbo, com medo das possíveis complicações. Dos inúmeros enfrentamentos com os colegas dos serviços médicos de empresa, para “defender” a relação do adoecimento com o trabalho e a necessidade de emissão da CAT e do remanejamento do trabalhador. Ou do preconceito dos colegas que não entendiam “o que pessoal da Preventiva estava fazendo no Hospital” ...

Entrevistador: Em sua concepção, como poderia ser redimensionada a reabilitação de trabalhadores no INSS?

Elizabeth: Creio que este é um dos maiores desafios que um serviço especializado na atenção ao trabalhador enfrenta na atualidade. Se realmente acreditamos na importância do trabalho na vida das pessoas, nossa luta tem que ser pela transformação dos ambientes e das condições de trabalho geradores de doença e não simplesmente do afastamento do trabalho. Porém isto é fácil de falar é muito difícil de fazer. Mas acho que estatem que ser nossa utopia.

Observam-se iniciativas interessantes por parte do INSS para mudar o enfoque tradicional, por meio da capacitação dos peritos e dos trabalhadores do Serviço Social, estudos e elaboração de material de suporte. Mas o desafio é grande!

Temos aprendido muito com os trabalhadores informais. Como eles não tem um empregador explícito, e muitas vezes, contam com o suporte da Previdência Social, precisam continuar trabalhando mesmo com problemas de saúde. Ai fica ainda mais evidente a necessidade de mudar as condições de trabalho. Considero que um dos grandes desafios para a área é o desenvolvimento de tecnologias simplificadas visando a melhoria das condições de trabalho e a garantia de financiamento para que o micro e o pequeno empresários possam adotá-las. Eles empregam grandes contingentes de trabalhadores que necessitam de proteção.

Nesse sentido, é importante considerar a responsabilidade solidária pela saúde e segurança dos trabalhadores dentro das cadeias produtivas, nas quais o responsável final deve assumir seu papel. Nesse sentido, a Justiça do Trabalho tem adotado posicionamentos e decisões importantes para mudança do cenário.

Entrevistador: Como as políticas públicas em Saúde do Trabalhador se incorporam a sua prática docente?

Elizabeth: Acho que já respondi esta questão. Desde o Doutorado venho trabalhando o tema da formulação de políticas e organização da atenção à saúde dos trabalhadores no SUS. Desde 2008, nossa linha de estudo está voltada para a organização das ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica.

Entrevistador: A Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (ENSP/FIOCRUZ) pode contribuir para a efetivação da Saúde do Trabalhador no SUS?

Elizabeth: Certamente. O curso é uma experiência pioneira que tem permitido capacitar ou qualificar profissionais em escala, atingindo regiões do País que não teriam acesso nas modalidades tradicionais. As dificuldades de ordem pedagógica e tecnológica são naturais e tem sido enfrentadas pela equipe de coordenação, tutores, alunos e gestores, na perspectiva de superá-las e aperfeiçoar o processo.

Entrevistador: Que relevância a atenção primária em saúde tem para o fortalecimento das políticas públicas em Saúde do Trabalhador?

Elizabeth: Temos dito que a ST apenas se concretizará no SUS, quanto estiver realmente incorporada nas atividades cotidianas das equipes da Atenção Básica/Saúde da Família, oferecendo cuidado de qualidade e resolutivo o mais próximos de onde as pessoas vivem e trabalham.

Considerando o papel atribuído à Atenção Básica, de ordenadora da rede de atenção e coordenadora do cuidado no atual modelo de atenção do SUS, a capilaridade da rede e o fato de termos cerca de 50% da força de trabalho inserida nos setores informal e ou precário de trabalho, ou nas franjas da informalidade, como nomeia o Prof. Ricardo Antunes, cabe ao SUS um papel importante na proteção, vigilância e recuperação da saúde desses trabalhadores.

Artigo apresentado em 01/09/2014
Aprovado em 10/09/2014
Versão final apresentada em 17/09/2014