Outubro-2015
Informativo
ANO I - Nº 2

FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE – TRABALHO – DIREITO

COORDENAÇÃO DESTA EDIÇÃO DIHS-LAPS/ENSP/FIOCRUZ – PROJETOS ENSP 041- FIO-14, ENSP 006-FIO-15.

Morte no Trabalho
É preciso fazer alguma coisa

Nesta edição

Morte no Trabalho – É preciso fazer alguma coisa	1
Regimento Interno – Comitê de Óbito	2-3
Entrevista – Ana Inês S Melo	4-5
Artigo - Renato Bonfatti	6
Perfil – João de Deus – SindiCorrreios	7
Informes	7-8

Editorial

Morrer trabalhando é um contrassenso. A morte no trabalho não condiz com a dignidade dos trabalhadores na sua luta pela vida. Todos os anos, no Brasil, ocorrem milhares de mortes de trabalhadores na sua labuta diária. Sabemos todos e sempre soubemos que a morte no trabalho é totalmente evitável. Não existe acaso em matéria de acidente de trabalho! Tanto a morte quanto os acidentes de trabalho graves são situações dramáticas que repercutem não só na vida dos próprios trabalhadores acidentados, mas nas suas famílias e, também, nos demais trabalhadores dos seus coletivos de trabalho. Ainda mais quando se sabe que a maioria dos acidentados graves de trabalho são pessoas jovens, em geral muito jovens, conforme nos mostram as estatísticas. Muitos dos que não morrem ficam inválidos e incapacitados para o trabalho. Para cada morte no trabalho seis trabalhadores ficam incapacitados permanentemente para o trabalho. Essas são estatísticas oficiais da Previdência Social e vejam que estamos falando só dos trabalhadores com carteira assinada! As repercussões se refletem na esfera política, econômica, social e na dimensão psicológica de todos os que, de algum modo, relacionem-se com os efeitos dessas ocorrências. As causas dos acidentes de trabalho devem-se a inúmeros fatores, mas sempre estão vinculadas à forma como se organizam os processos e ambientes de trabalho. Exigências absurdas, sobrecargas extenuantes, ritmos alucinantes, gestões desumanizadas, tarefas múltiplas, prazos impossíveis, metas inalcançáveis, tecnologias impróprias, espaços inadequados, treinamentos insuficientes, trabalhadores silenciados são algumas das inúmeras razões dos acidentes de trabalho. Embora o acidente ocorrido seja um fato que não pode mais ser revertido, é sempre possível intervir nos fatores que o causaram, de modo a que não aconteça mais. É com este objetivo que o Fórum Intersindical traz ao debate a criação de um Comitê de Investigação de Acidentes de Trabalho Graves e Fatais (CIAT). Com a complexidade do mundo do trabalho, a investigação de um acidente de trabalho grave exige uma análise cuidadosa dos fatores que o ocasionaram. Para isso é necessário contar com equipes treinadas e com variadas formações técnicas. É igualmente fundamental a participação dos representantes sindicais e dos trabalhadores familiarizados com o tipo de trabalho onde ocorreu o acidente grave. A única forma de barrar a continuidade dos problemas que causam os acidentes é acabar com as causas. Sem isso, vamos continuar colocando pessoas nos lugares dos ausentes para esperar a próxima morte. É preciso frear essa crônica da morte anunciada. A seguir apresentamos uma proposta de Regimento do CIAT.

> ***"Não existe acaso em matéria de acidente de trabalho!"***

REGIMENTO INTERNO DO COMITÊ (Estadual e/ou Regional e/ou Municipal) DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS E ACIDENTES GRAVES RELACIONADOS AO TRABALHO (CIAT) NO ÂMBITO DO SUS

TÍTULO I - DA CARACTERIZAÇÃO E DOS OBJETIVOS

ART.1º - O Comitê de Investigação de Óbitos e Acidentes Graves Relacionados ao Trabalho (CIAT) é de caráter interinstitucional envolvendo profissionais de diversas áreas, tendo caráter ético, técnico, científico, educativo, de vigilância e assessoria visando à prevenção dos condicionantes dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.

ART. 2º - São objetivos do CIAT:

I – Estabelecer uma rede (estadual e/ou regional e/ou municipal) de vigilância de óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho, incentivando a identificação, o conhecimento de suas causas e os fatores determinantes;

II – Considerar os casos de acidentes fatais e graves relacionadas ao trabalho como "eventos sentinela", visando à detecção de falhas que tornaram o evento possível;

III – Acionar os mecanismos institucionais necessários para desencadear os processos de intervenção capazes de impedir a ocorrência de novos episódios, propiciando correções de modo a garantir uma cultura da prevenção;

IV – Correlacionar os casos aos setores econômico-produtivos similares, no âmbito do território, da base sindical e da cadeia produtiva criando condições para uma vigilância de caráter preventivo;

V – Garantir o monitoramento estatístico da ocorrência de óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho, com a finalidade de propor medidas coletivas de prevenção;

VI – Acompanhar os processos de investigação de óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho, com intervenção dos Cerest (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador), da Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária, Ambiental, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador), das CIST (Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador) e demais representações componentes;

VII – Avaliar o impacto social e econômico dos óbitos e acidentes graves, subsidiando pesquisas com esta finalidade;

VIII – Emitir laudos, relatórios e pareceres técnicos dos óbitos e acidentes graves decorrentes do trabalho;

IX – Encaminhar aos diversos órgãos da esfera executiva, legislativa, judiciária, inclusive ministérios, ouvidorias, órgãos de classe, entre outros, demandas para a tomada de providências;

X – Publicizar, por meio de instrumentos de mídia própria ou associada, as ações desenvolvidas e seus resultados.

§ Único – Para fins de investigação, por parte do CIAT, são considerados acidentes graves de trabalho aqueles que ocorrem no exercício da atividade laboral, no mercado formal e informal de trabalho, que resultem em morte e/ou danos graves à saúde (mutilação, amputação, politraumatismo, esmagamento, traumatismo crânio-encefálico, fratura de coluna, lesão de medula, trauma visceral, eletrocussão, asfixia, queimadura extensa, perda de consciência, aborto, intoxicação aguda, entre outros) que levem à redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho.

TÍTULO II - DA COMPOSIÇÃO DO COMITÊ

ART. 3º - A composição do CIAT, sempre que possível, deverá contemplar as instituições que, direta ou indiretamente, tenham responsabilidades públicas sobre a questão dos acidentes graves e fatais do trabalho, de cuja atuação dependa o encaminhamento de solução e tomada de decisão para que não mais ocorram.

§ 1º – Para a instalação e acompanhamento do CIAT é obrigatória a participação do Cerest (estadual e/ou regional e/ou municipal) como instância responsável, no âmbito do SUS, pela implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria GM nº 1823, de 23/08/2012).

Recomenda-se a instalação do CIAT com pelo menos 4 (quatro) das seguintes instituições:

- Cerest (estadual e/ou regional e/ou municipal);
- Secretaria de Saúde (estadual e/ou municipal) – Vigilância Sanitária, Ambiental, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, gestão, entre outros;
- Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador (CIST) e/ou Conselho de Saúde (estadual e/ou municipal);
- Ministério Público Federal;
- Ministério Público Estadual;
- Defensoria Pública;
- Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;
- Secretaria de Estado do Trabalho e Promoção Social;
- Ministério do Trabalho e Emprego – Superintendência Regional do Trabalho e Emprego;
- Instituições públicas de ensino (federal e/ou estadual e/ou municipal);
- Órgãos de atendimento a emergências e desastres (Defesa Civil, Corpo de Bombeiros etc)
- Fórum Intersindical;
- Poder Legislativo estadual e/ou municipal.

§ 2º – Cada instituição poderá indicar mais de um representante no CIAT, sendo desejável a participação de representações técnicas com expertises distintas.

§ 3º – Outras instituições com responsabilidade pública poderão participar, por meio de solicitação ou convite, a critério do colegiado do CIAT. A participação poderá ser como representação permanente ou temporária na execução de atividades específicas.

TÍTULO III - DO FUNCIONAMENTO

ART. 4º - O CIAT possuirá uma Secretaria Executiva e uma Coordenação.

§ 1º - A Secretaria Executiva será ocupada pelo Cerest, de acordo com a abrangência do CIAT: estadual, regional, municipal.

§ 2º - Os membros do CIAT elegerão qualquer uma das instituições participantes, exceto a que ocupe a Secretaria Executiva, como coordenadora e outra como suplente.

ART. 5º - Compete à Secretaria Executiva:

I – Agendar, convocar e registrar reuniões do comitê;

II – Responsabilizar-se pela sistematização, registro, guarda e encaminhamento de documentos do comitê, bem como pel+os bancos de dados criados a partir das informações geradas;

III – Coordenar a organização de instrumentos de mídia própria ou associada para divulgação das ações desenvolvidas e seus resultados;

IV – Propor e organizar, em conjunto com instituições de ensino e do próprio comitê, capacitações para o desenvolvimento de competências de investigação de acidentes, tanto para os membros do comitê quanto para pessoas indicadas por eles;

V – Coordenar o planejamento das ações de investigação;

VI – Coordenar o processo de eleição da Coordenação.

ART. 6º - Compete à Coordenação (ou à suplência em caso de sua ausência):

I – Coordenar as reuniões;

II – Representar o comitê em reuniões, fóruns, seminários e audiências, entre outros;

III – Articular a integração das instituições componentes do comitê.

§ 1º - O CIAT será coordenado pelo representante da instituição eleita com mandato de 01 (um) ano, sendo possível a reeleição tanto para o cargo de coordenador como o de suplente.

§ 2º - A instituição que ocupar o cargo de suplente poderá candidatar-se ao cargo de coordenador no mandato seguinte.

ART. 7º - As reuniões do CIAT serão mensais, com definição de cronograma no início de cada ano, abertas à participação de pessoas e entidades. Assuntos de interesse geral deverão ser previamente agendados.

§ 1º – A qualquer momento e por qualquer membro poderá ser solicitado reunião extraordinária.

ART. 8º - O CIAT poderá (e deverá) instituir grupos de trabalho para encaminhamento de questões mais específicas e que necessitem de atenção especial.

TÍTULO IV - DO FLUXO

ART. 9º - A identificação de óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho será realizada através de dados constantes das seguintes fontes de informação:

- Comunicação de Acidentes de Trabalho – CAT, documento do INSS;
- Fichas de notificação compulsória de Acidente de Trabalho Grave (SINAN);
- Declarações de Óbitos;
- Delegacias de Polícia;
- Instituto Médico Legal;
- Corpo de Bombeiros;
- Serviços de urgência e emergência (hospitais, pronto-socorros, unidades de saúde, clínicas, SAMU, etc.)
- Sindicatos e trabalhadores;
- Meios de comunicação (rádio, TV, jornais, internet);
- Qualquer instituição governamental, não governamental e população em geral.

§ Único – As informações serão disponibilizadas à Secretaria Executiva para os devidos encaminhamentos.

ART. 10 – O CIAT utilizará Ficha de Investigação elaborada pelo próprio comitê.

§ Único – As Fichas de Investigação serão armazenadas em banco de dados, sob a coordenação da Secretaria Executiva, mas com amplo acesso dos membros do comitê e das instituições interessadas.

ART. 11 – A equipe responsável pela investigação deverá encaminhar para o CIAT relatório detalhado dos procedimentos realizados, para a deliberação sobre as medidas cabíveis.

§ Único – Todos os óbitos e acidentes graves de trabalho investigados deverão ser avaliados pelo comitê sobre a pertinência da instauração de inquérito e ação civil pública.

ART. 12 – As entidades integrantes deverão repassar ao CIAT todos os dados e informações decorrentes de investigação de óbitos e acidentes graves, para compor o diagnóstico da situação e subsidiar estratégias de prevenção e controle.

ART. 13 – O CIAT incentivará e auxiliará na criação de comitês com o mesmo objetivo, em outras áreas de abrangência do território brasileiro.

A fala da Saúde do Trabalhador

Ana Inês Simões Cardoso de Melo é Professora do Departamento de Política Social da Faculdade de Serviço Social, da UERJ. Atuou, na década de 1980, na Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

FIS - Como vê a saúde do trabalhador (ST) no Brasil hoje.

Ana Inês - Do ponto de vista das relações entre o trabalho e a saúde, da exposição a cargas e riscos no trabalho, percebo uma situação que se agravou, e muito, com os novos padrões de gestão e organização do trabalho e da produção. A saúde do trabalhador (ST) vai de 'mal a pior' com a combinação de uma intensificação sem limites e, inclusive, com a extensão da jornada de trabalho para aqueles que estão "inseridos". O trabalhador da "sociedade 24 horas" vive e respira trabalho e está imerso num processo crescente, no dizer de David Harvey, de "compressão espaço-temporal" que exige uma permanente dedicação ao trabalho, criando um ambiente adverso para a saúde e comprometendo as possibilidades de reflexão e ação. Esse processo é mais complexificado hoje, pois as estratégias de gestão e organização da produção assumidas no modo de produção capitalista frente a um gigantesco exército de reserva de trabalhadores são dirigidas a práticas de contratação do trabalho cada vez mais perversas. A subcontratação do trabalho, na última reestruturação produtiva, contribuiu com o consumo da força de trabalho de forma cada vez mais predatória. Ao ritmo intensíssimo de trabalho, a contrapartida é o adoecimento proporcionado por essas "novas" condições de trabalho - novas doenças relacionadas ao trabalho - com a permanência de acidentes do trabalho e doenças profissionais tradicionais. Quanto às ações do Estado brasileiro, as lutas dos anos 1960 que culminaram com a saúde do trabalhador no SUS levaram décadas para consignar uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. E o momento atual não é menos desafiador no sentido da efetivação de ações. Se nos primórdios da Revolução Industrial, a doença e a morte dos trabalhadores levou os próprios capitalistas ao "criem-se as regras!" (citando uma reflexão do Boletim nº1), hoje as "regras" são desregulamentadas ou, quando existentes, não têm o devido respeito ao seu cumprimento.

Em recente pesquisa para conhecer os processos de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), no estado do Rio de Janeiro, os resultados não foram alentadores. Se a constituição da Renast, como via para a institucionalização da política, foi a opção escolhida, o que se verifica na realidade é uma distância muito grande da perspectiva da Vigilância em ST – eixo cuja centralidade é condição *sine qua non* para a efetivação da atenção na perspectiva crítica que construímos no Brasil –.

> "***A subcontratação do trabalho, na última reestruturação produtiva, contribuiu com o consumo da força de trabalho de forma cada vez mais predatória."***

FIS – Como a Universidade pode contribuir para a implementação da ST?

Ana Inês - Acredito no resgate da perspectiva dos anos 1980, constituída pela parceria entre diferentes profissões (saberes disciplinares), instituições (distintos âmbitos de ação), universidades e centros de pesquisa, juntamente com os sindicatos, nas propostas de investigação e intervenção em ST. A universidade tem um papel

fundamental por ser uma das instituições que contribui com seu conhecimento acumulado ao somar com o conhecimento dos próprios trabalhadores sobre os processos de trabalho. Com isto acaba por gerar novos conhecimentos. Outro papel fundamental é o da formação dos quadros técnicos, seja pela inserção dos estudantes nas práticas, seja na formação em sala de aula. A ST ainda é objeto restrito e periférico na graduação de profissionais de saúde. O trabalho não é tomado na graduação, como determinante social da saúde. A expectativa é de se ter, futuramente, especialistas com visão monodisciplinar. Interdisciplinaridade, na ST, depende da formação numa perspectiva mais global, com visão social e total de mundo, que não ocorre na formação profissional.

FIS - Que tipo de compromisso com o campo da ST se espera dos milhares de profissionais do serviço social inseridos no sistema de saúde?

Ana Inês - Também no Serviço Social a formação em ST é periférica, restringindo-se a disciplinas eletivas e estágios. Porém, em áreas da Previdência Social, Trabalho e Saúde, o assistente social tem uma inserção clara junto aos trabalhadores. Lidam com questões de ST, muitas vezes, juntos aos que já adoeceram ou se acidentaram. Sua atuação se volta para afastamentos, readaptação profissional e licenças médicas. As demandas a esse profissional se dão no âmbito terminal das políticas sociais, ou seja, após a doença ou acidente já ter ocorrido. Assim, insisto com os/as estudantes sobre a identificação das demandas, para que se tornem informações que alimentem ações de promoção e prevenção. E que essas alimentem propostas e estratégias para a transformação das condições que geram doença e acidente numa perspectiva de vigilância. Essa é questão para os profissionais de saúde em geral e não só para o Serviço Social. As atribuições do assistente social junto a pessoas, grupos e movimentos sociais, caracterizam-se pelo caráter educativo e de socialização de informações próximo dos trabalhadores, que podem contribuir no reconhecimento do trabalho como determinante da saúde. O assistente social pode, ainda, fomentar a formação e participar em equipes que tomem as relações trabalho-saúde de trabalhadores. Sua formação generalista, na perspectiva da totalidade, coloca-o apto para a investigação e intervenção sobre as dimensões socioculturais e econômico-políticas da população e usuários da política e dos movimentos sociais. Ademais, no Brasil, o Serviço Social assume um compromisso claro com a classe trabalhadora e fundamenta seus princípios na crítica às distintas formas de sua exploração. Não se pode esquecer, contudo, que o assistente social, também é um trabalhador assalariado e, portanto, ainda que habilitado para as ações mencionadas, experimenta as mesmas condições de trabalho predominantes. E, por vezes, encontra-se, ainda, frente à perspectiva crítica abstrata da exploração do trabalho, isto é, sem mediações com as condições concretas dos espaços sócio-ocupacionais, nos quais a população usuária se situa, e sem clareza das formas de enfrentamento das mesmas.

"A universidade tem um papel fundamental por ser uma das instituições que contribui com seu conhecimento acumulado ao somar com o conhecimento dos próprios trabalhadores sobre os processos de trabalho."

FIS - O que acha do Fórum Intersindical?

Ana Inês - Considero uma iniciativa importante e estratégica. Uma 'andorinha só não faz verão'. Ações pontuais e atuação militante de técnicos, docentes e pesquisadores, trabalhadores e sujeitos dos movimentos sociais não são capazes sozinhas de fazer avançar a área. Vejo o Fórum como feliz estratégia – próxima à do Programa Estadual de ST/RJ (anos 1980) – de aproximar sujeitos para avançar na implementação efetiva da ST. Destaco que ele fortalece as relações entre sindicatos e os demais atores de ST nos princípios e diretrizes necessários e caros ao SUS: *universalidade*; *inter-disciplinaridade*, (o objeto ST reclama a leitura das distintas disciplinas); *intersetorialidade*; *saber e protagonismo dos trabalhadores* como sujeitos do processo, não delegáveis aos técnicos e, em íntima articulação, o *controle social*. É preciso resgatar e reafirmar no Fórum o reconhecimento das várias dimensões que atravessam a atenção em ST (promoção, prevenção, assistência, recuperação e reabilitação). Some-se ao entendimento de que investigação e intervenção são complementares na transformação dos processos adoecedores. E, por fim, a admissão clara e central de que ST envolve assistência e vigilância, sob o risco de que o não reconhecimento desta premissa possa levar a uma atenção apenas *ex post facto*, que tem em perspectiva uma política da doença e não da saúde.

Trabalhadores e Técnicos por um Trabalhar Saudável

Renato José Bonfatti

As disciplinas que tratam da saúde e segurança no trabalho utilizam, na maioria das vezes, métodos que colocam o trabalhador como sujeito passivo, paciente, alguém que deve ser inteiramente tutelado pelo técnico e a ele obedecer.

Esta visão que pretende cuidar do trabalho de forma autoritária desconsidera totalmente o saber que os trabalhadores desenvolvem no dia a dia. Nessa maneira arrogante de pensar se esquecem de que todos os seres humanos são dotados da capacidade de refletir sobre a sua realidade.

Os trabalhadores estão o tempo todo pensando no trabalho que executam. Conversam com seus colegas sobre esse trabalho, e nesse processo vão identificando problemas e elaborando possíveis soluções. Esse saber que é construído pelos coletivos de trabalho no seu dia a dia fica submerso, circulando apenas entre os próprios trabalhadores.

De uma forma geral as empresas não reconhecem esse saber embora ele seja fundamental para viabilizar o processo produtivo. Pois os trabalhadores recebem instruções sobre suas tarefas: "Vai lá e faz isso assim, assim com essas ferramentas e esses equipamentos!". Mas na hora de fazer mesmo o buraco é mais embaixo! Aí acontece muita coisa inesperada: é uma ferramenta que está desgastada e não funciona bem, é um aparelho ou equipamento que apresenta defeito.

Uma série de problemas que não estavam previstos e que são contornados graças à inteligência e experiência do conjunto de trabalhadores envolvidos. A esse saber que os trabalhadores desenvolvem no cotidiano e sem o qual as coisas não andam chamamos de saber tácito (saber operário). Diferente do saber explícito, que é aquele que circula oficialmente, o saber tácito em geral não é assimilado oficialmente nem pelas empresas nem pelos técnicos das universidades.

Uma preciosidade, uma jóia que a arrogância dos técnicos da Saúde Ocupacional teima em fazer desprezar.

Renato José Bonfatti é graduado em Medicina e em Filosofia. Doutor em Engenharia de Produção pela UFRJ.

Mas existem disciplinas que cuidam do trabalho com um enfoque participativo. Essas disciplinas, como a Ergonomia da Atividade, consideram essencial que a análise do trabalho seja feita sempre em conjunto com os trabalhadores. Para conhecer de fato a realidade do trabalho o técnico tem que estar conversando todo o tempo com os trabalhadores, ou seja, a análise do trabalho tem que ser feita de forma compartilhada, trabalhadores e técnicos lado a lado dialogando e construindo alternativas que tornem o trabalho mais seguro e mais confortável.

Na Itália , na década de setenta do século passado, um grupo de trabalhadores decidiu que não iria mais aceitar passivamente que os técnicos viessem lhes dizer o que era melhor para manterem-se saudáveis no trabalho. Dali em diante os técnicos deveriam estudar e decidir junto com os trabalhadores o que fazer, que transformações promover nos processos e ambientes de trabalho para a preservação da saúde.

"... a análise do trabalho tem que ser feita de forma compartilhada, trabalhadores e técnicos lado a lado dialogando e construindo alternativas que tornem o trabalho mais seguro e mais confortável.."

Os trabalhadores reconheciam que os técnicos possuem conhecimentos de muitas coisas úteis referentes ao corpo humano e à saúde. Mas da realidade dos trabalhadores quem sabe são os próprios trabalhadores que ficam ali no batente todo dia horas e horas a fio.

Esse movimento dos operários italianos rendeu uma série de ótimos frutos e novos conhecimentos em prol da melhoria das condições de trabalho. Mas o legado mais importante que nos deixou foi a consciência de que é somente a partir dessa união dos técnicos com os trabalhadores que pode ser construído um saber realmente útil. Um saber que nos permita criar modos de trabalhar e produzir em que os trabalhadores não adoeçam e não percam a vida ali justamente onde pensavam poder ganhá-la.

Trabalhadores dos Correios perdem a saúde até como reféns

JOÃO DE DEUS LIMA DE OLIVEIRA

PERFIL

João de Deus é diretor do Sindicato dos Trabalhadores na Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos e Similares (SINTECT/RJ). Atua no movimento sindical, desde 2009, com dois mandatos de delegado sindical. Elegeu-se diretor do sindicato em 2013 para a pasta da Secretaria de Saúde e Segurança do Trabalho. É dirigente sindical de base, focado na articulação da CIPA com as ações sindicais. Considera que as ações sejam ainda muito tímidas, por conta do engessamento pela empresa dos trabalhos do cipeiro, pois a estrutura da empresa não favorece a independência de atuação da CIPA. Participou da greve que teve como conquista histórica para a categoria a gratificação de 30% de Adicional de Atividade de Distribuição e Coleta (AADC) – entrega externa – para todos os carteiros, bem como a extensão deste benefício para as empregadas gestantes em período de licença maternidade, quando não podem executar as atividades externas. Participou, também, da luta que garantiu a manutenção do plano de saúde para os aposentados, conquistados em Acordo Coletivo de Trabalho. João de Deus assinala que os trabalhadores dos Correios, especificamente os carteiros, têm um elevado grau de doenças do trabalho. Francisco Drumond Marcondes, médico do trabalho, organizou o livro Saúde e Trabalho nos Correios, com a participação do SINTECT/SP, publicado em 20/06/2014. No livro são apontados os cinco maiores riscos para a saúde do trabalhador: exposição solar; assalto; trabalho repetitivo; assédio moral; e ameaças com arbitrariedades. Baseado nessa realidade, a bandeira de luta da categoria, com iniciativa do Sindicato de São Paulo, é conquistar aposentadoria especial para carteiro e OTT (Operador de Triagem e Transbordo), limitar a percorrida de sete km. para carteiros com entrega matutina e implementar segurança nas agências de captação de receitas. Essas propostas estão no Projeto de Lei apresentado pelo Deputado Federal Protógenes de Queiroz do PC do B/SP, ainda parado.

João de Deus considera que a dificuldade para o encaminhamento do projeto é um sinal de que não existem parlamentares que representem os trabalhadores dos Correios. Para João, no Fórum Intersindical a participação dos trabalhadores dos Correios abre um leque para massificar as ações de vigilância das péssimas condições de trabalho a que os trabalhadores estão submetidos, bem como gerar iniciativas que possam implementar políticas públicas voltadas para o combate aos assaltos nas agências e aos carteiros a pé e motorizados. Hoje, o convênio entre Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos, Polícia Federal e Polícia Militar não contempla a necessidade da categoria, dado o grande número de trabalhadores afastados do trabalho por traumas psicológicos, ocasionados pelos assaltos, e até pelos casos de trabalhadores mantidos como reféns.

■ ■ ■

***Informe* - Solidariedade sindical viabiliza atividades de saúde do trabalhador no Mato Grosso**

No dia 14/09 último, em Cuiabá – MT, servidores da Escola de Saúde Pública, da Universidade Federal e do Cerest conseguiram o apoio do Sindicato dos Servidores Públicos da Saúde e do Meio Ambiente do estado do Mato Grosso para a realização de importantes eventos de Saúde do Trabalhador. Tanto a formação de multiplicadores de Vigilância em ST, etapa do projeto nacional do Ministério da Saúde e da Fiocruz, quanto a realização do I Fórum Intersindical de Saúde, Trabalho e Direito e do I Seminário Intersindical de Saúde do Trabalhador na Construção Civil em MT foram plenamente apoiados pelo sindicato, inclusive com recursos financeiros para a sua realização. O presidente do Sindicato, Oscarlino Alves, ressaltou que todas as ações da atual diretoria são em favor do trabalhador e, por isso, o apoio é primordial. "*Estaremos em contato para verificar as vertentes que o Sindicato irá colaborar na realização destes importantes eventos, agregando informações substanciais para realizar intervenções, pois os dados de acidentes de trabalho são cada vez mais alarmantes*".

Ver a nota na íntegra em **http://sismamt.org.br/materias.php?id=19267&subcategoria_id=2&porPagina=30**

Informe - No dia 23 de outubro de 2015 foi realizada a reunião ordinária do Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro. Contou com a participação de diversos representantes sindicais, da Coordenação Geral de ST do Ministério da Saúde, dos CEREST municipais do Rio de Janeiro, Duque de Caxias, Cabo Frio e de Ubá (MG), da Fundacentro, da UERJ, da UFMG e, entre outros, da Fiocruz. Na reunião foi decidido que serão criados quatro Grupos de Trabalho (GT). As adesões são livres podendo ser efetuadas a qualquer momento pelo e-mail do fórum. Abaixo, segue uma nota sobre o seu funcionamento.

Roteiro para funcionamento dos Grupos de Trabalho (GT)

Os GT do FIS são organizados sob a forma de câmaras técnicas para a discussão entre os participantes do FIS, nas vertentes de ensino, pesquisa e ação de vigilância. Os GT para funcionarem deverão ter como membros participantes representantes dos 3 segmentos: academia, serviço e sindicato. Cada GT terá, no período de instalação um facilitador, vinculado ao DIHS/LAPS, de modo a garantir sua logística inicial. À medida que o GT se consolidar será designado, por decisão de seus membros componentes, um coordenador e um suplente. As reuniões de cada GT serão agendadas de comum acordo entre seus membros. Espera-se entre as ações de cada um dos GT, com ênfase no seu eixo temático, propor e participar da execução de: debates, seminários, oficinas, reuniões técnicas, cursos de capacitação, laudos, pareceres, solicitação de audiências públicas e de inquéritos civis, pesquisas de saúde do trabalhador nas categorias interessadas e, entre outras, ações de vigilância em ST. As decisões e atividades propostas pelo GT serão levadas como Informe para cada reunião ordinária do FIS. São propostos inicialmente os seguintes GT: 1 – LER/DORT (Renato Bonfatti); 2 – Mulher e Trabalho (Luciene); 3 – Saúde Mental e Assédio Moral (Jacqueline); 4 – Acordo e Negociação Coletiva (Fadel).

Coordenação:
Ana Paula Bragança (mestranda ENSP/FIOCRUZ)
Luciene Aguiar (mestranda ENSP/FIOCRUZ)
Jacqueline Wilhem Caldas (DIHS-LAPS/ENSP/FIOCRUZ)
Renato José Bonfatti (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ)
Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos
(DIHS-LAPS/ENSP/FIOCRUZ)

Fórum Intersindical de Formação em Saúde -Trabalho - Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador
Av. Brasil, 4036 sala 905, Manguinhos
CEP: 21.040-361 – Rio de Janeiro – RJ - Telefone: (21) 3882-9222/9223
forumintersindical@gmail.com