

Coordenação desta Edição DIHS/ENSP/FIOCRUZ

Edição dedicada a Marielle Franco, brutalmente assassinada pelos que não toleram os defensores dos direitos humanos

Saúde do Trabalhador: a mulher na dianteira

EDITORIAL*

Embora todos os meses sejam meses das mulheres, o mês de março é tradicionalmente voltado para homenageá-las, reverenciá-las e, de certo modo, amenizar a dívida que a nossa sociedade tem com elas. A oportunidade é bem-vinda, mas, insuficiente. Todos os meses deveriam ser março. Embora se observe alguns avanços em algumas áreas, a sociedade brasileira continua machista, discriminatória e violenta contra a mulher em geral, especialmente, contra a mulher pobre, negra e moradora das comunidades, entre tiros e bombas se desdobrando para cuidar dos filhos que, em grande número, já não têm os pais por perto ou, quando os têm, tantas vezes agravam o drama. O descaso do Estado brasileiro com as suas crianças começa no descaso com as mulheres. Assediadas, oprimidas, exploradas econômica e sexualmente, violentadas, as mulheres são o termômetro das políticas públicas brasileiras na esfera das relações sociais. Não há país que prime pelos direitos humanos sem cuidar de suas crianças e de suas mulheres. Embora o tema da mulher violentada, explorada, oprimida e discriminada venha ganhando maior visibilidade na mídia e nas redes sociais, a ciranda opressora contra ela não cessa. Isso tem dois significados: o primeiro é que a visibilidade ainda está aquém da necessidade, é fundamental intensificá-la; o segundo é que a estratégia de enfrentamento ainda não é a mais adequada, é fundamental modificá-la. Considerando-se que todas as mulheres são trabalhadoras, nas suas mais distintas modalidades, essa é uma questão de saúde do trabalhador em sua mais profunda essência. Pautar o drama da mulher no campo da saúde do trabalhador é empunhar a bandeira da causa em sua essência. Em princípio, algumas estratégias podem ser pensadas. Tendo a configuração do Fórum Intersindical como modelo de um pensamento estratégico de participação e luta de três segmentos - sindicatos, serviços e academia - podemos refletir sobre como cada um deles pode contribuir nessa tarefa de repensar a questão.

Nesta edição

Editorial – Saúde do Trabalhador: a mulher na dianteira	1
Entrevista – Vilma Sousa Santana	2-4
Artigo do mês – Beatriz Diniz	5-6
Perfil Sindical – Maria Angelica Souza	7
Trabalhadoras Anônimas – Descascadoras de camarão	8
Informes	9

Um aspecto comum aos três segmentos é que a luta pelos direitos das mulheres passou a ser uma luta... (adivinhem de quem?) ...das mulheres. É como se essa luta não dissesse respeito aos homens (talvez para muitos não diga mesmo). Falta um movimento organizado dos homens pelos direitos das mulheres. Nos sindicatos, é visível a predominância masculina nas diretorias. As razões são óbvias, mas quebrar essa obviedade é parte da mudança de estratégia. Além disso, a agenda de reivindicações sindicais trata periféricamente (inclusive nas negociações coletivas) dessas questões. Caso a se pensar. Outro aspecto fundamental é a ausência de articulação entre o movimento sindical e o movimento de mulheres, no qual a questão do trabalho é central. Oportunidade perdida pelos sindicatos de pautarem a organização do trabalho, a partir das lutas das mulheres. Nos serviços (de saúde do trabalhador) é bem-vinda a informação que grande parte dos Cerest, em todo o Brasil, é coordenada por mulheres. Todavia, o fato não se traduz em agendas desses serviços para pautar o tema da organização do trabalho e da divisão sexual do trabalho para, em última instância, transformar o mundo do trabalho em matéria de saúde. É preciso pensar nisso, também. Quanto à academia, a situação parece ser mais grave, pois no seu cotidiano, especialmente no convívio entre alunos e professores, reproduz-se, muitas vezes, no microcosmo social do espaço acadêmico a visão de uma sociedade machista, ainda que seus porta-vozes sejam, muitas vezes, ... mulheres. Alunas assediadas de várias formas, alunas impedidas de exercerem sua gravidez, maternidade e direito a amamentar, alunas em dúvida sobre intenções em determinadas aproximações e abordagens. Esta é uma pauta permanente do Fórum Intersindical. Mulheres guerreiras e homens que respeitam mulheres são bem-vindos. ■ ■ ■

*Os editoriais do Boletim expressam a opinião da coordenação do Fórum Intersindical e nem sempre a de todos os participantes. A cada reunião ordinária, os editoriais são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.

A fala da Saúde do Trabalhador

VILMA SANTANA

<https://www.youtube.com/watch?v=ctOKtSw3g>

Baiana indiscutível, por sua calma, sua verve, seu tempero, Vilma Sousa Santana escolheu ser médica por se sentir feliz em ajudar pessoas. E, desde 1974, quando se tornou médica na Bahia, vem ajudando as pessoas trabalhadoras, mais precisamente a saúde dessas pessoas, no trabalho. Durante a faculdade, ligada aos jesuítas, participou da resistência à ditadura militar estudando e acompanhando o movimento da América Latina frente aos regimes de exceção da época. Professora universitária e uma das maiores especialistas de epidemiologia em saúde do trabalhador, Vilma Santana vem formando há quase três décadas uma legião de profissionais e estudiosos das relações saúde-trabalho. Seu depoimento é uma pequena amostra de sua trajetória marcante na saúde do trabalhador no estado da Bahia e no Brasil.

Entrei na Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia em 1969 e já no 3º ano comecei a me dedicar à Psiquiatria. Como estagiária voluntária de um hospital psiquiátrico, tomei conhecimento da brutalidade dos tratamentos, a eficiência limitada e as sequelas humanas, existenciais, físicas e mentais das hospitalizações desnecessárias e, por trás de tudo isso, interesses de lucro fácil dos donos dessas instituições. O cenário era tão terrível que hospitalizações psiquiátricas estavam em 2º lugar no estado da Bahia naquela época (anos 1970). Não era preciso ser muito inteligente ou muito estudioso para entender a tessitura perversa entre a medicina de mercado e as famílias pobres à procura de ajuda para os portadores de transtornos mentais, junto à falta ou ao limitado alcance de políticas de proteção. O efeito dessa dinâmica era um profundo grau de exclusão social e desigualdades sociais imensas na determinação de muitos dos diagnósticos psiquiátricos. Assim, antes mesmo de concluir a graduação médica mudei o foco do meu interesse da Psiquiatria clínica para a Saúde Mental, especialmente para os determinantes sociais do sofrimento psíquico e as formas de cuidado mais humanas, e em especial, a prevenção. O Departamento de Medicina Preventiva me atraía com as perspectivas, em discussão, da organização sistêmica do cuidado e da importância da atenção primária em saúde. Em um centro de saúde onde se realizavam ações de integração docente assistencial, coordenei um trabalho de grupo

com gestantes e comecei a entender a importância do trabalho, da sobrecarga de trabalho, uma queixa comum, na gênese de sofrimento psíquico. Analisei dados dos prontuários do serviço ambulatorial e me deparei com a imensa desproporção de prescrição de tranquilizantes para mulheres em idade ativa, confirmando-se depois na minha dissertação de Mestrado em Saúde Comunitária, a desvantagem de mulheres trabalhadoras mais comumente afetadas por transtornos mentais. Daí foi uma inflexão meio óbvia, por que não entender mais sobre trabalho e saúde mental?

Em 1986, com meu amigo querido e parceiro científico por longos anos, Naomar de Almeida Filho, publicamos um artigo* em que, ao tratar do espaço social urbano e doenças mentais, abordávamos a proletarianização, o subemprego e o desemprego, e a pauperização em um modelo de determinantes sociais. Esse trabalho era resultado das discussões fomentadas pela tese de Sergio Arouca - O Dilema Preventivista -, estudos das teorias marxistas, textos de Asa Laurell, Cristina Possas e outros.

Um outro texto muito instigante, que infelizmente não foi publicado, de autoria de Naomar, indicava a alienação do trabalhador do processo de trabalho, inerente ao modo de produção capitalista, chamado “Alienação, estranhamento e sintoma”.

*Almeida-Filho NM, Santana VS Espaço Social Urbano e Doença Mental. Cadernos de Saúde Pública. 2:334 - 348, 1986.

Ele deu continuidade na sua tese de doutorado sobre Migração e Saúde Mental. Eu, por minha vez, passei a me dedicar à questão das formas de subemprego e de gênero.

Mais tarde, em 1989, doutoranda em Epidemiologia na Universidade da Carolina do Norte, nos EUA, com um projeto de tese sobre Trabalho Alienado, Trabalho Assalariado e Transtornos Mentais em Mulheres, me mudei, “de mala e cuia” para o campo da Saúde do Trabalhador. Meu orientador, Dana Loomis, Steve Wing e outros professores foram forte influência nesta inflexão, que até hoje passou a ser o meu maior bem-querer profissional.

Foram muitas as experiências marcantes, ao longo da minha vida, já participando da construção do campo da Saúde do Trabalhador, após a minha volta ao Brasil, depois do doutorado. Minha tese tratou do Trabalho Informal de Mulheres e Transtornos Mentais, desconstruiu a aplicação da teoria dos múltiplos papéis para a tripla relação entre trabalho, demandas familiares e cuidado com os filhos para os transtornos mentais. E trouxe o conceito e categoria de análise na Epidemiologia, do Trabalho Informal, pouco compreendido naquela época. Eu tive que incluir na minha tese um glossário para entendimento da banca examinadora. E me escancarou o lado humano e trágico do trabalho/emprego doméstico, sua relação profunda com a escravidão, a desigualdade e exploração mais extrema, naturalizada e institucionalizada mesmo na nossa tão amada Constituição Cidadã, de 1988. A aprovação da Emenda Constitucional que mudou a redação do texto que excluía as empregadas domésticas dos direitos garantidos aos demais trabalhadores foi, para mim, a maior e mais completa tradução de felicidade e reconhecimento de que a luta dos trabalhadores pode muito. O Sindoméstico [Sindicato dos Trabalhadores Domésticos], a Fenatrad [Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas] e seus muitos aliados foram os responsáveis por esse alcance histórico. Outra experiência marcante foi ver e ouvir Creuza Maria Oliveira (doméstica, ativista e líder sindical) na mesa de abertura da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador representar todos os trabalhadores brasileiros com uma fala linda e pungente que emocionou a todos, imagem histórica e marcante para toda a vida. Não posso deixar de mencionar muitas decepções e surpresas difíceis, ao me confrontar com a dura realidade enfrentada pelos serviços de Saúde do Trabalhador, apesar da história combativa e visionária do CESAT da Bahia, onde me inseri em 1993.

E a luta cotidiana dos profissionais da RENAST [Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador] e do SUS pela sobrevivência de um modelo de organização e oferta de cuidado à saúde de trabalhadores, tão genuinamente inclusivo. O SUS e a RENAST despertaram olhares curiosos e comovidos, sobretudo esperançosos, por onde andei e tive oportunidade de apresentar os princípios, estruturas e propósitos.

Do ponto de vista acadêmico, as experiências mais marcantes foram verificar o amplo reconhecimento da importância do estudo sobre trabalhadores da economia informal, quando o conhecimento e práticas eram prioritariamente voltadas para os trabalhadores organizados, especialmente da indústria manufatureira e construtoras.

Hoje é real o envolvimento do SUS e a incorporação dos trabalhadores informais nas políticas, ações e programas voltados para a saúde do trabalhador.

O convite para ser vice coordenadora da Rede de Conhecimento sobre Emprego e Trabalho (EMCONET) da Comissão de Determinantes das Desigualdades Sociais em Saúde foi também um marco na vida profissional.

Hoje fico muito feliz ao coordenar o Centro Colaborador do Ministério da Saúde/Coordenação Geral da Saúde do Trabalhador, portal www.ccvisat.ufba.br onde publicamos o Boletim da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador e compartilhamos bases de dados de interesse, dentre outros materiais importantes.

E também a alegria de ter apoiado a RENAST desde sua criação, e ter contribuído para a formação de muitos profissionais de saúde do trabalhador, oportunidade na qual sempre pautei a importância de “tomar partido na defesa dos trabalhadores”, uso da teoria nas análises epidemiológicas, e o desassombro no enfrentamento do novo e dos desafios que a solução de problemas graves e complexos nos apresenta cotidianamente.

Atualmente, mesmo como Professora Titular aposentada do ISC-UFBA [Instituto de Saúde Coletiva - Universidade Federal da Bahia], minha casa querida que me acolhe, estimula e apoia todos esses anos, continuo trabalhando muito, até demais, mas onde encontro a mais forte inspiração: meus alunos e colaboradores mais jovens. São o meu futuro e minha eternidade, e a esperança da renovação ou inovação mais radical que o nosso país e seus cidadãos tanto precisam, nos seus valores e projeto de nação.

Vilma Santana

Tenho continuado meu trabalho de pesquisa e cooperação técnica com a ajuda de uma grande e barulhenta equipe, que se estende a São Paulo, Fundacentro, com Eduardo Algranti, com quem tenho a honra de partilhar o Projeto Asbesto e Efeitos na Saúde – Brasil. Estamos fazendo um trabalho com muitos desdobramentos de pesquisa e extensão aos serviços, empregando bigdata, construindo uma coorte de trabalhadores e examinando com dados secundários múltiplos efeitos e múltiplas fontes de dados. Nesse momento de cortes profundos no financiamento da pesquisa, contamos com o financiamento do MPT [Ministério Público de Trabalho] de Campinas, colaboradores estrangeiros e nacionais de instituições acadêmicas e jurídicas e profissionais, dos quais Fernanda Giannasi sempre nos traz ideias inspiradoras e colaboração sem limites.

Sobre os trabalhadores informais urbanos estou ainda envolvida com uma pesquisa sobre a integração da saúde do trabalhador na Atenção Básica em Saúde, em um distrito de Salvador que foca as atividades de trabalho domiciliar (tese de doutorado de Eduardo Marinho). É um desafio considerando as agruras da violência urbana e as múltiplas demandas dos agentes comunitários de saúde com a falta de recursos para projetos desse tipo no país. A partir de uma análise feita a pedido da CGST [Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde] em 2011 sobre trabalho rural e agrotóxicos, me encantei com essa temática, que hoje é uma das minhas principais linhas de atuação. Estamos analisando o câncer de estômago entre trabalhadores da agropecuária (tese de doutorado de Milena Cordeiro), mortalidade por insuficiência renal de causa desconhecida, intoxicações ocupacionais agudas por agrotóxicos, gênero e exposição a essas substâncias, e o trabalho de crianças e adolescentes. Como tenho por muitos anos me dedicado a temas nos quais os trabalhadores são pouco organizados em sindicatos, minha experiência pessoal mais intensa de articulação é com os serviços públicos, movimentos sociais e coletivos que atuam com objetivos e estratégias que me encantam e me movem. No tema do asbesto e saúde, por exemplo, o trabalho da ABREA [Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto] e de organizações de vítimas é excelente em todos os aspectos e tem alcançado um patamar inimaginável de sucesso na luta pelo banimento e reparação dos danos aos trabalhadores e suas famílias. Em um futuro a ser marcado pela perda de direitos, as perspectivas de uma agenda forte de saúde do trabalhador dos sindicatos, não me parecem ser as melhores frente a prioridades como o emprego, salário digno dentre outras bandeiras que deverão ganhar importância. De maior relevância penso que a academia deve estar sempre aberta a acolher as perguntas que partam do movimento sindical, social, como também do se debruçar sobre o conhecimento produzido no mundo e no país,

sempre na direção de melhor compreender a situação de saúde do trabalhador e seus determinantes, identificando quais as forças políticas aliadas e companheiras. Não sou cientista política para apresentar uma análise pertinente e aprofundada sobre os destinos do país, mas como cidadã, formadora e pesquisadora é claro que compartilho o espanto e desassossego frente ao avanço de forças políticas conservadoras, retrógradas, e a desavergonhada fala de suas lideranças em desfavor a direitos, sobretudo dos trabalhadores; e, em especial, da repressão às manifestações dos movimentos sociais e até mesmo da academia. São muitas as tentativas reais de intimidar a disseminação de resultados de pesquisa, como aconteceu recentemente com Fernando Carneiro quando relatou os graves problemas de saúde decorrentes de agrotóxicos. É necessário mencionar o pesado impacto, no curto e longo prazo, que a reforma trabalhista e da previdência irão produzir nas condições de emprego, de trabalho, e, sobretudo na saúde e bem-estar dos trabalhadores. Mas está havendo e sempre haverá luta! De fato, há uma forte resistência popular e de diversos segmentos da população, com apoio externo, e no âmbito da academia, resisto tentando obter recursos para pesquisas de outros países, intensificando a colaboração internacional e recrutando jovens sensíveis, politicamente comprometidos com valores democráticos e interesses dos trabalhos, sobretudo os mais vulneráveis. E sempre trazendo para a discussão, não apenas os aspectos conjunturais, da situação de trabalho e saúde, mas os determinantes em seus vários níveis. Vale ressaltar que a RENAST vem sendo questionada por muitos setores e o seu financiamento, garantido por repasses específicos desde a sua criação, pode se reduzir ou desaparecer com os novos arranjos do planejamento e execução orçamentários. Há uma iniciativa do CNS [Conselho Nacional de Saúde] de avaliar a implantação e impactos da RENAST e, espero, que seja valiosa em provar as vantagens e desafios ainda hoje enfrentados. ■ ■ ■

Trabalho doméstico no limbo do invisível: a desvalorização do cuidado da vida humana no capitalismo

artigo
do mês

O Brasil é um dos países com maior contingente de trabalhadoras domésticas do mundo: são cerca de 7 milhões de trabalhadoras, que compõem aproximadamente 20% da força de trabalho feminina no Brasil (Guimarães, 2016, p. 69).

Ao analisar o perfil dessas trabalhadoras, ficam evidentes as desigualdades na divisão das responsabilidades pelas tarefas domésticas e de cuidados no país, a partir de uma articulação bem definida das estruturas de gênero, raça e classe.

De acordo com relatório do DIEESE [Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos], de 2013, o emprego doméstico, no Brasil, é essencialmente feminino (92,6%). Ademais, é exercido majoritariamente pelas mulheres negras numa proporção de 61% (em 2011). Segundo a mesma pesquisa, o emprego doméstico é a ocupação que apresenta o menor rendimento médio mensal em relação aos outros grupos de atividades, além de ser caracterizado essencialmente pela precariedade e pela informalidade da prestação dos serviços (DIEESE, 2013, p. 3-6).

Trata-se essencialmente de um trabalho voltado ao atendimento das necessidades humanas, carregando consigo um sentido de responsabilidade pela vida e pelo bem-estar das pessoas. Por isso, diz-se que faz parte das ocupações ligadas à produção do viver, essenciais à garantia da sustentabilidade da vida humana.

Não obstante, embora o sistema capitalista dependa dos processos de reprodução da vida para subsistir, o trabalho de cuidados é mantido invisível e extremamente desvalorizado, o que se reflete na informalidade característica do tratamento jurídico dispensado a essas trabalhadoras que convivem com a tensão constante entre cidadania e servidão.

Há uma hierarquia entre essas tarefas realizadas a partir do lar, chamadas reprodutivas, e aquelas realizadas na esfera da produção.

Dessas duas esferas separadas, somente a última – a esfera pública, masculina, mercantil, relacionada à dimensão mais objetiva das necessidades humanas – goza de reconhecimento social.

*Beatriz Martins da Costa Diniz**

Já a esfera privada, doméstica, feminina, ligada às necessidades mais subjetivas das pessoas fica relegada ao limbo da invisibilidade, embora sejam precisas e diretamente essas atividades que garantem a sustentabilidade da vida humana.

De fato, ao proporcionar estabilidade física e emocional aos membros do lar, o trabalho de cuidados, não valorizado, atua como uma espécie de “mão invisível” que regula a vida cotidiana e permite a reprodução da força de trabalho (Carrasco, 2003, p. 16-17). Com efeito, a relação entre cuidado e capitalismo se dá a partir de uma contradição entre dois objetivos distintos e dificilmente conciliáveis: o cuidado da vida humana e a busca pelo lucro.

Ainda que o sistema econômico não subsista sem os processos de reprodução da vida, estes são invisibilizados na esfera não econômica, como se produção e reprodução constituíssem esferas completamente independentes.

Afinal, sendo o trabalho de cuidados fundamental para a sustentabilidade da vida humana e, portanto, para a sustentação do próprio sistema capitalista, como é possível que seja tão desvalorizado?

Dois são as hipóteses centrais, ambas interconectadas: uma ligada ao patriarcado e à divisão sexual e racial do trabalho, e outra ligada mais diretamente ao papel do trabalho de cuidados no funcionamento do modo de produção capitalista.

...a esfera privada, doméstica, feminina, ligada às necessidades mais subjetivas das pessoas fica relegada ao limbo da invisibilidade, embora sejam precisas e diretamente essas atividades que garantem a sustentabilidade da vida humana.

A primeira está relacionada ao patriarcado, em que o poder masculino impõe seus valores como universais. Atividades relacionadas ao cuidado da vida humana, que compõem o trabalho familiar doméstico de responsabilidade das mulheres, são caracterizadas (e desvalorizadas) pelo desaparecimento do resultado, ao longo da realização da tarefa. Já as atividades ligadas ao mundo público do trabalho, tradicionalmente realizadas pelos homens, ultrapassam o âmbito doméstico e seus resultados têm reconhecimento social (Carrasco, 2003, p. 18). Trata-se de um regime de supremacia masculina, dominador e explorador das mulheres, de modo a garantir os meios necessários à produção e à reprodução da vida. Nele, as mulheres ocupam papéis determinados de reprodutoras da força de trabalho, dos herdeiros e das novas reprodutoras, além de serem objetos da satisfação sexual dos homens. A ordem patriarcal tem, então, como centro de sustentação o âmbito doméstico (Saffioti, 2004, p. 105), a partir de onde se organiza a família.

A segunda hipótese relaciona-se mais diretamente com o funcionamento do sistema econômico capitalista. Trata-se de um paradoxo: de um lado, historicamente os sistemas socioeconômicos têm dependido da esfera doméstica, mantendo uma determinada estrutura familiar que lhes garanta sustentação social na sociedade de mercado; de outro, eles se apresentam como autônomos e independentes, ocultando o trabalho doméstico, fundamental para a reprodução da vida e da força de trabalho.

No sistema capitalista, de forma paradigmática, o que permanece “oculto não é tanto o trabalho doméstico em si, mas a relação que ele mantém com a produção capitalista” (Carrasco, 2003, p.19). Esconder esse liame é uma forma de facilitar o repasse de custos da reprodução da força de trabalho para o âmbito doméstico, de modo que as engrenagens da produção capitalista dependam do trabalho doméstico para continuar funcionando, sem prejuízo para a acumulação. Não se pode também negligenciar o papel do trabalho doméstico de cuidados na seara mais subjetiva das relações afetivas. Essas atividades se destinam a criar e manter pessoas saudáveis, estáveis emocionalmente, além de desenvolver sua capacidade de comunicação e relação, habilidades imprescindíveis ao funcionamento da esfera mercantil capitalista. Assim, essa relação oculta entre o âmbito da reprodução humana e o do mercado permite a externalização dos custos sociais advindos das atividades mercantis para o lar, fazendo com que as mulheres sofram como verdadeiros amortecedores finais dessa transferência de custos (Carrasco, 2003, p.21).

Especialmente no contexto de crise que atravessa o país, as mulheres são as que mais sofrem. Resta, então, lutar coletivamente para que os afazeres domésticos sejam valorizados como trabalhos fundamentais à sociedade, criando e aperfeiçoando constantemente práticas de resistência que caminhem em direção à transformação da realidade. ■ ■ ■

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carrasco, Cristina. *A sustentabilidade da vida humana: um assunto de mulheres?* In: N. Faria & M. Nobre (Ed.) *A Produção do Viver*, São Paulo: Sempreviva Organização feminista, 2003.
- DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. *O emprego doméstico no Brasil*, Nº 68, São Paulo, 2013.
- Guimarães, Nadya Araujo. *Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado*, Cadernos Pagu (46), janeiro/abril de 2016.
- Saffioti, Heleieth Iara Bongiovani. *Gênero, patriarcado, violência*, São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

* *Beatriz Martins da Costa Diniz é advogada com atuação na área trabalhista e sindical. É graduada pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, onde participou de grupos de pesquisa ligados à temática de gênero e trabalho da mulher.*

Email: beatriz.martins.diniz@gmail.com

Fórum Intersindical
Emoção e Luta pela Saúde do Trabalhador

NOTA dos EDITORES

A produção acadêmica de textos, ditos científicos, não é acessível ao cidadão ‘comum’. Os milhares e milhares de textos produzidos e armazenados em revistas científicas, todos os anos, são lidos apenas entre os pares, ou seja, entre os mesmos que os escrevem. Ficam armazenados nas estantes de uma ‘ciência’ hermética, discriminatória e descolada da sociedade que, para ser conhecida do público, tem que ser traduzida nos jornais, revistas ‘leigas’, boletins, televisão, blogs, vídeos da internet, no boca-a-boca. No caso da saúde do trabalhador, essa situação é mais grave, pois o que se escreve sobre o tema deveria ter como alvo principal de divulgação, ora pois, os trabalhadores! Não é o que ocorre. Revistas ‘científicas’ que tratam da saúde do trabalhador não são “para o bico” dos trabalhadores comuns. E, cada vez mais, são cada vez menos “para o bico” dos próprios pesquisadores da saúde do trabalhador. São muitos os obstáculos para que nós, acadêmicos, professores, militantes, profissionais da saúde do trabalhador consigamos publicar em revistas ‘científicas’. Os julgadores dos textos são rigorosos, cujo rigor, guardado pelo anonimato, é de credibilidade duvidosa. Querem mudar conteúdo, questionar opiniões, mudar o método, mexer na alma do que está escrito. Além disso, revistas ‘científicas’ cada vez mais cobram para publicar, exigem tradução para o inglês, levam meses e até anos para dar respostas se aceitam ou não o artigo que parece ser tido como uma ameaça para uma estética científica de caráter dúbio e que não está preocupada em massificar e democratizar o conhecimento produzido. É com este espírito de resistência que a seção de artigos do Boletim do Fórum Intersindical pretende ser um espaço aberto e democrático de reflexão e difusão de conhecimentos. Mande seu texto. Participe! ■ ■ ■

PERFIL
SINDICAL

MARLA ANGELICA SOUZA

Coordenadora da COMISSÃO
INTERSETORIAL de SAÚDE do
TRABALHADOR e da TRABALHADORA
do Município do Rio de Janeiro

Angelica nasceu em 1956 no Rio de Janeiro, no bairro do Engenho de Dentro. Filha caçula de família humilde de seis irmãos, sua mãe, Dona Diva, ficou viúva e contou com a ajuda de sua filha mais velha, Adilsea, madrinha de Angelica, e mãe Brasilina na criação de seus filhos. Filha e irmã de servidores públicos, Angelica ingressou no serviço público, em 1977, como técnica de enfermagem no Hospital dos Servidores do Estado. Como profissional de enfermagem, em 1979 cursou Enfermagem do Trabalho pela FUNDACENTRO. De 1979 a 1987 atuou como profissional de enfermagem no serviço público e empresa privada. A partir de 1988 passou a se dedicar exclusivamente ao serviço público até sua aposentadoria em 2014, quando também se graduou em Direito. Angelica nos fala um pouco de sua trajetória.

A partir do ano 2000 comecei a participar das reuniões do Conselho de Saúde. Fui eleita Conselheira Distrital de Saúde pelo segmento profissional de saúde, como servidora pública e defensora do SUS. Fui eleita Presidente do Conselho Distrital de Saúde por dois mandatos. Ao me aposentar em 2014 continuei no Controle Social representando o segmento usuário sendo eleita representante do Conselho Distrital de Saúde da AP 3.2 (área do Méier e grande Méier) no Conselho Municipal de Saúde. A partir de 2014 iniciei mandato como conselheira municipal de saúde e fiz parte da comissão temática de saúde do trabalhador. Comecei a me interessar, tendo em vista a falta de informação e interesse pelo tema no controle social. Em 2016 fui eleita membro da Comissão Executiva e substituta da Presidente do Conselho Municipal. Como membro da comissão e com o apoio de conselheiros do segmento profissionais e usuários, iniciamos o movimento de reativação da CISTT [Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador do Município do Rio de Janeiro]. Motivada, aceitei o desafio de coordenar a CISTT em defesa da saúde do trabalhador e trabalhadora. Conteí com a ajuda do Controle Social da AP 5.1, através do Presidente Sr. Ludugério Silva e a assistente social Lúcia, então técnica do Programa de Saúde do Trabalhador da área. A partir desse momento fui apresentada aos coordenadores de CISTT e CEREST de outros municípios que compõem o GT Saúde do Trabalhador da CIR [Comissão Intergestores Regional]. Foi quando percebi a necessidade de qualificação enquanto controle social na saúde do trabalhador em defesa do SUS.

Quando comecei a frequentar o GT fui informada do Fórum Intersindical da FIOCRUZ. Fiquei a princípio na dúvida de participar do Fórum por se tratar da FIOCRUZ que, ao longo de toda minha vida, enquanto trabalhadora, eu achava uma instituição acadêmica inatingível para uma pessoa com meu nível médio de formação e uma graduação superior média. Superei minha insegurança e comecei a frequentar o Fórum Intersindical Saúde-Trabalho-Direito e, em seguida, me matriculei no Curso Intersindical. Ao frequentar a FIOCRUZ encontrei o apoio, confiança e a segurança para aceitar o grande desafio de coordenar a CISTT do município do Rio de Janeiro que estava desativada há três anos. Já frequentando o Fórum e aluna do Curso Intersindical me sentindo mais segura e confiante, no primeiro ano como coordenadora da CISTT, superando todas as dificuldades, principalmente financeiras, a CISTT-RIO realizou o 1º Seminário da CISTT do Município do Rio de Janeiro, que contou com a presença de 95 participantes, inclusive 10 representantes de outros municípios do estado do Rio de Janeiro. Meu mandato de coordenadora da CISTT vai até dezembro de 2018 e espero poder contribuir com a saúde do trabalhador e da trabalhadora no município e em nosso país. ■ ■ ■

**Conheça a história da Saúde do Trabalhador no Brasil
Venha para o Fórum Intersindical ...
... e faça parte dessa história**

Trabalhadores Anônimos

*Dando Visibilidade às
Identidades Sociais*

Descascadoras de camarão: mãos mágicas, sofridas e invisíveis em nossas mesas



O camarão é um ícone da gastronomia, provavelmente pela exuberância e singularidade do seu sabor. Ingrediente versátil usado em uma enorme variedade de pratos frios e quentes, contudo, traz um inconveniente: limpá-los adequadamente.

É demorado e requer alguma prática.

Daí muitos preferirem descascados...

Bem é aí que entram elas, as nossas "descascadoras de camarão". O Fórum foi conhecer essas mulheres, ver como trabalham, como é a sua rotina. Tânia Regina Moraes do Carmo (61a), Elenizete de Souza Pereira (54a) e Ana Cláudia Coutinho Gonçalves (40a) trabalham como autônomas nessa atividade no Mercado Municipal de Peixes de Macaé.

Com o período do "Defeso" (01/03 a 01/06), a pesca, captura, estocagem, beneficiamento e comercialização do camarão são proibidas. Por isso, não foi possível acompanhar o trabalho delas sendo executado, mas foi possível conversar com elas. Contaram que começaram ainda muito jovens. Elenizete, por exemplo, começou aos 7 e Ana Cláudia aos 12 anos. Tânia fala que tem 40 anos na atividade. Elas têm seus maridos e filhos e são também donas de casa. Chegam para trabalhar no Mercado às 7h da manhã, logo após a chegada dos barcos pesqueiros. O grupo, que tem em torno de 30/40 mulheres, tem uma gerente - a "patroa" - que recebe o pescado e divide o trabalho entre elas. Recebem R\$ 4,00/Kg de camarão descascado, não interessando o tamanho do crustáceo. Conseguem descascar de 10 a 11 Kg de camarão por dia. Mas estão sujeitas às variações da pesca "tem época que o camarão tá bom, tá grande, os barcos chegam cheios, tem época que fica ruim...". Então, não sabem o quanto ao certo irão faturar num dia de trabalho. Durante a jornada, fazem pausas para o café e o almoço, contudo, como passam muito tempo em pé reclamam de dores nas pernas e na coluna. Manipulam o camarão sem luvas (diminuem o tato e a produção) e com muito gelo para conservação. As mãos sofrem... Ficam inchadas, avermelhadas e com fissuras. Chamam de "alergia" e as mostram como se as quisessem perfeitas como foram um dia... Destacam que o pior mesmo é quando cortam os dedos no descasque e descrevem "coça, dói muito, a noite toda e às vezes inflama". Mas nada disso tira dessas mulheres a alegria. Quando perguntamos se gostam desse trabalho, são só sorrisos... "Amo, é uma terapia" disse Ana Cláudia. "No Defeso sentimos falta", afirmou Elenizete. E todas riam e confirmavam. Ficamos intrigados, o que é que existe de tão bom? Elas falaram: "a gente conversa muito, ri muito juntas...". Ah, tá!! Entendido. Praticam a solidariedade, comungam as experiências, trocam, se fortalecem... São amigas!!! Será que isso influencia e melhora o sabor do camarão? Apostamos que sim! Agradecemos muito a essas nossas inúmeras meninas, que com seu trabalho invisível, participam do prazer à mesa de muitas pessoas. Bom apetite, com todo o respeito!! ■ ■ ■

A invisibilidade social dos trabalhadores é patente. Seu adoecimento e sua morte ao produzirem os bens e os produtos de consumo que movem a sociedade e a vida, em si mesma, não constam da embalagem. Não está no rótulo do que comemos e usamos que, para chegar em nossas mãos, adoeceram 'x' trabalhadoras, morreram 'y' trabalhadores. A doença e a morte rondam o trabalho. Mas não as vemos. Então, o problema é o trabalho? Claro que não! Sem o trabalho não há vida, não moraríamos, não vestiríamos, não comeríamos, enfim, não seríamos o que somos. E se a invisibilidade da relação saúde-trabalho é evidente com os trabalhadores que têm uma inserção social mais visível, com os trabalhadores anônimos a situação é ainda pior. Trazer à tona suas identidades sociais é o propósito desta coluna do Boletim Informativo. Contribua com ela. ■ ■ ■

**PRÓXIMA REUNIÃO do
FÓRUM INTERSINDICAL**

**Dia 23/03/2018 - 6ª feira
09 às 13:00h**

**AULA INAUGURAL do V Curso Intersindical
de Saúde, Trabalho e Direito**

&

OFICINA TEMÁTICA

**Trabalho em Saúde e a Política de
Proteção à Saúde**

com

Francisco Lacaz (UNESP)

Lançamento do livro



**Av. Brasil, 4036, sala 905, Manguinhos
(pista de subida Zona Norte)**

Reunião do Fórum Intersindical em 23/02/2018
A Constitucionalidade Brasileira e a
Saúde do Trabalhador com Cíntia Telles Nichele (no destaque)



**CONTINUAM ABERTAS as INSCRIÇÕES para o
BOLETIM ESPECIAL de FOTOGRAFIAS sobre
SAÚDE do TRABALHADOR.**

Veja as instruções para o concurso em nosso site

www.multiplicadoresdevisat.com

Já pode ir tirando suas fotos!!

ATENÇÃO!

**Se você tem interesse em escrever um texto sobre saúde do
trabalhador para a nossa seção artigo do mês entre no blog e
veja como proceder: www.multiplicadoresdevisat.com**

INFORMES

Nesta edição do Boletim, totalmente
dedicada às mulheres, o Fórum
Intersindical presta um tributo a
Marielle Franco, na poesia de

Anielli

(poeta de Volta Redonda)



Marielle Franco

Morreu.

*Morreu a preta da maré, a negra fugida da senzala
que foi sentar com "os dotô" na sala
e falar de igual pra igual com "os homi".*

*A negra que burlou a fome de se saber,
que fez crescer dentro dela, o conhecimento.
Aquela, que por um momento de humanidade,
sonhou com a justiça, lutou por liberdade
e ousou ir mais alto, do que permitia sua cor.*

"Mas preta sabida, não pode!

Muito menos pobre! Não tem valor."

Diziam as más línguas na multidão.

E ela ousou tirar seus pés do chão.

Morreu.

*Morreu a "preta sem noção", que falava a verdade na
cara do patrão, que carregava a coragem, como
bagagem, no coração.*

O tiro foi certo,

acertou com maldade,

ecoando seco no centro da cidade.

**Acompanhe a AGENDA de reuniões de 2018 da CISTT
COMISSÃO INTERSETORIAL de
SAÚDE do TRABALHADOR e da TRABALHADORA
pelo Blog
www.multiplicadoresdevisat.com**

Fórum Intersindical – Democracia participativa pela saúde no trabalho

Coordenação:

Jacqueline Wilhelm Caldas (mestranda ENSP/FIOCRUZ)

Luciene Aguiar (doutoranda ENSP/FIOCRUZ)

Renato José Bonfatti (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (DIHS/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

Venha para o Fórum Intersindical - Acompanhe nosso Boletim Informativo