

# Editorial Especial

## O trabalho e a saúde dos trabalhadores: sinais da insustentabilidade do atual modelo produtivo

**Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela**

Professor Associado da Faculdade de Saúde Pública da USP

O trabalho apresenta na relação com a saúde um papel ambíguo. Se por um lado tem um papel positivo como afirmador da identidade, meio de socialização e desenvolvimento pessoal, por outro pode representar ameaça e risco de acidentes e outros agravos aos trabalhadores. Trabalhadores doentes e afastados apresentam impactos sociais e econômicos para a sociedade e Estado. A incipiência de políticas públicas de atenção integral e de vigilância pode representar por outro lado um agravante neste quadro.

Passada a primeira década deste milênio, a sociedade confronta-se diariamente com desafios e dificuldades de afirmação de políticas públicas que dêem conta de entender, acompanhar e controlar os riscos oriundos do trabalho, que é crescentemente complexo, invisível e por vezes mais perigoso. Novas formas de organização da produção de tipo flexível, apoiadas em tecnologias de informação, aceleram o ritmo e tornam o trabalho mais denso e mais intenso (Wisner, 1994). Cadeias produtivas transnacionais criam mecanismos que transferem processos perigosos aos pólos e sociedades mais desorganizadas. Exemplo deste cenário nada animador é um acidente recente: o desabamento do edifício onde operavam em condições sub-humanas várias empresas têxteis em Bangladesh. O fato não é isolado e pode ser verificado na região central da Cidade de São Paulo onde ocorre processo semelhante com uso de mão de obra semiescrava para produção de tecidos e peças de luxo de grandes marcas mundiais. O trabalho formal está sob constante ameaça de precarização no jogo de forças da concorrência intercapitalista, pela crescente terceirização, rotatividade ou deslocamento de atividades para outras regiões do planeta (Antunes, 2010). Prevalece na esfera global o ideário

de produzir mais com menos. Mais rápido, maior diversidade de produtos, portanto maior variabilidade, mais exigência do cérebro, mais tarefas, mais responsabilidade, mais hora extra, mais trabalho noturno, menos estoque, menos folga, menos gente... Ao invés de superar as contradições do sistema taylorista e fordista anterior, o modelo flexível dominante carrega no seu interior as contradições do antigo modo de gestão da produção: a qualidade não suprimiu as exigências de quantidade; as exigências cognitivas são acompanhadas de exigências físicas, o aumento da autonomia do operador é acompanhado do aumento do controle, agora mais sutil e sofisticado, com cobranças de metas e concorrência não só entre as equipes mas também dentro delas. Se no primeiro modelo o objetivo era a exploração do corpo físico, agora explora-se também o cérebro e a alma do trabalhador (Ferreira, 2001; Lima, 1996) agora transformado em “colaborador”, uma figura paradoxal, isolada e impotente diante de um império econômico e ideológico. Este movimento, não por acaso, é o mesmo que tenta desqualificar o trabalho enquanto um valor de primeira grandeza. Visto como custo, busca-se desprotegê-lo, desregulá-lo e colocá-lo no mesmo patamar de outras mercadorias (Krein, 2009). Estas contradições ajudam a explicar a manutenção e persistência de verdadeira epidemia de doenças e acidentes relacionados ao trabalho. Elas afloram tanto como resultado deste processo como pela ausência ou pouca eficácia do controle público ou social. Quebrar e enfraquecer o Estado e as políticas públicas é necessário para dar mais liberdade ao mercado. Estes imbricamentos explicam a natureza conflituosa dos assuntos relacionados à saúde do trabalhador, que ultrapassa em muito os aspectos técnicos: enfrentar estes problemas significa por um lado colocar em questão a natureza insustentável deste modo de produção e por outro a importância de articular as políticas públicas, as pesquisas e atividades de extensão interinstitucional, enquanto ferramentas mediadoras estratégicas para a superação das iniquidades apontadas.

*Saúde e Sociedade* com este dossiê oferece importantes relações e percepções que mostram a

importância do trabalho como determinante social da saúde.

Moraes e colaboradores apresentam o perfil socioeconômico, a motivação e percepção dos impactos do trabalho para a saúde de trabalhadores migrantes inseridos no corte manual da cana de açúcar e a relação com o sistema de saúde pública na região de Mendonça, SP. Entre seus importantes resultados chama atenção o fato de que 48% sentiram algum tipo de dor no corpo atribuída ao cansaço do trabalho; a maioria deles não teve acesso aos serviços de saúde da unidade básica do município devido à incompatibilidade de horários do serviço, e que esta dificuldade pode ter relação com o fato de que 87% dos trabalhadores fizeram uso de automedicação.

Silva e colaboradores avaliam a convergência dos Estudos de Impacto Ambiental (EIA) com os conceitos de desenvolvimento sustentável e saúde do trabalhador em Refinarias de Petróleo. Por meio de indicador revelam um distanciamento entre estes dois conceitos quando aplicados nos EIA e sugerindo a necessidade de maior integração dos conceitos de saúde do trabalhador no processo de licenciamento dos empreendimentos.

Gomes e Esteves, ao avaliar o stress ocupacional, encontraram experiências laborais mais negativas nos profissionais de segurança casados, nos que não praticavam exercício físico, nos que exerciam majoritariamente funções externas aos locais de trabalho, nos que trabalhavam mais horas por semana e nos situados em categorias profissionais mais baixas.

Siqueira e Couto apresentam aspectos da relação médico-paciente no contexto das perícias do INSS, mostrando as tensões entre os interesses dos portadores de LER/DORT e a lógica do direito previdenciário que descaracteriza a própria relação médico-paciente.

Gil-Monte e Rubio avaliam as diferenças na gestão de prevenção de riscos no trabalho na Província de Valencia - Espanha, em função das diferenças de gênero, mostrando que as mulheres trabalhadoras são mais discriminadas no processo preventivo.

Zilloto e Berti realizam estudo de revisão da reabilitação profissional para trabalhadores com deficiência mostrando que as pesquisas concentram-se principalmente nos aspectos da efetividade dos programas de reabilitação profissional, nas limitações da perícia médica e na LER/DORT como importante agravamento à saúde dos trabalhadores e que prevalece nas pesquisas uma restrita visibilidade desta temática no âmbito da saúde e do emprego.

Diniz e Matté investigam procedimentos de biossegurança adotados por profissionais de serviços de embelezamento, mostrando as dificuldades de esterilização, a inadequação de equipamentos e meios para controle dos riscos de contaminação. A necessidade de políticas públicas de vigilância nos estabelecimentos é sugerida.

Santos e colaboradores investigam as práticas de atividade física e a inatividade durante os deslocamentos ao trabalho, mostrando que a situação está relacionada a aspectos como a renda familiar, porte da empresa, escolaridade e diabetes, concluindo que a prevalência de deslocamento inativo é alta e está associada a fatores individuais, sociais e organizacionais.

## Referências

- ANTUNES, R. A crise, o desemprego e alguns desafios atuais. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 104, p. 632-636, out./dez. 2010.
- FERREIRA, L. L. A intensificação do trabalho ou é proibido vacilar. In: DUARTE, F. (Org.). *Ergonomia e projeto na indústria de processo contínuo*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2001. p. 268-280.
- KREIN, J. D. Tendências recentes nas relações de trabalho no Brasil. In: BALTAR, P. E. A.; KREIN, J. D.; SALAS, C. (Org.). *Economia e trabalho: Brasil e México*. São Paulo: LTr, 2009, p. 199-226.
- LIMA, M. E. A. *Os equívocos da excelência: as novas formas de sedução na empresa*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- WISNER, A. *A Inteligência no Trabalho: textos selecionados em ergonomia*. São Paulo: FUNDACENTRO; 1994.

# Special Editorial

## Work and worker's health: signs of the unsustainability of the current production model

**Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela**

Professor Associado da Faculdade de Saúde Pública da USP

The relationship between work and health is ambiguous. Although work has its positive side on affirming the identity, as a mean of socialization and personal development, it can also pose a risk of injuries and other harms to workers. Workers on sick leave can have social and economic impacts upon the State and on society in general. The situation can be made worse due to insufficiency of public policies and surveillance.

With the first decade of this millennium over, society is faced daily with challenges and shortcomings to the establishment of public policies that are able to understand, to manage and control the risks that arise from the work environment, increasingly complex and often invisible. New ways of organising flexible production with information technologies increased the pace and make work denser and intense (Wisner, 1994). Transnational productive chains create mechanisms that transfer dangerous processes to less organized regions and societies. An example of this unpromising situation is the recent collapse of a building in Bangladesh, where textile companies operated in sub-human conditions. This was not an isolated incident and can be seen in central São Paulo, where a similar process occurs with use of semi-slave manpower to produce luxury garments for major international brands. Formal work is under constant threat of becoming precarious, due to capitalist competition which increases outsourcing, turnover or displacement of activities to different parts of the world (Antunes, 2010). The mentality of producing more with less prevails in the world: to produce faster, with bigger diversity, therefore with greater variability, more shores, more responsibility, more overtime, more night shifts, less inventories, less breaks, less people... Instead

of overcoming the contradictions of the previous Taylorist and Fordist systems, the prevailing flexible model carries the contradictions of the former production modes: quality didn't overcome the demand for quantity; the cognitive requirements go hand in hand with physical ones, the increase autonomy is accompanied by the increase of control, which is now subtler and more sophisticated with the demand of goals and competition within the teams. If on the first model the goal was to explore the body, now the brain and the soul are also explored (Ferreira, 2001; Lima, 1996). The worker, now transformed in "partner", is a paradoxical figure, isolated and impotent in face of an economic and ideological empire. This shift is, not coincidentally, the same one that tries to disqualify labour as a value of first magnitude. Seen as a cost, labour is increasingly unprotected, unregulated and put in the category of other goods (Krein, 2009). These contradictions help to explain the persistence of real epidemics of work related diseases and accidents. They arise as a result of this process and through the lack of public or social control. It is necessary to break and weaken the State and public policies to give markets more freedom. These imbrications help to explain the quarrelsome nature of the workers' health field, which goes beyond technical aspects: to face these problems means to raise the question of the unsustainable nature of this production mode as much as to highlight the importance of public policies, researches and inter-institutional extension activities, mediating tools that are strategic to the overcoming of the aforementioned inequities.

Saúde e Sociedade offers in this issue important links and insights that show the relevance of work as a social determinant of health.

Moraes et al. present the social-economic profile of migrant workers of sugar cane manual harvesting, their motivation and perception of the work impacts on health, as well as their relationship with the public healthcare system of Mendonça (SP). Among its important results, stand out the fact that 48% felt some kind of pain resulting from work

fatigue, most of them had no access to municipal healthcare services due to incompatibilities of their working periods and services' hours; this difficulty can be related with the fact that 87% of the workers self-medicates.

Silva et al. studied the convergence of the Environmental Impact Studies (EIS) with the concepts of sustainable development and worker's health in oil platforms. Through the use of indicators, they reveal the incipient convergence of these aspects and suggest the need for greater integration of worker's health concepts in the licensing of ventures.

Gomes and Esteves, whilst evaluating occupational stress, found more negative experiences on married safety professionals and on those that didn't practice physical activities, that exerted their functions out of the work environment, that worked more hours per week and the ones ranked lower in terms of professional hierarchy.

Siqueira and Couto show aspects of the doctor-patient relationship in the context of incapacity benefits assessment by National Benefits Institute (INSS) specialists and the tension between the interest of WRMSD/RSI patients and the pension laws that mischaracterize the doctor-patient relationship.

Gil-Monte and Rubio evaluate the differences between work risks' management in the province of Valencia - Spain, regarding gender differences: they show that women face more discrimination in the preventive process.

Zilloto and Berti reviewed professional rehabilitation for deficient workers, showing that research in the field is focused on three subjects: the effectiveness of professional rehabilitation programs, the limitations of incapacity assessment and WRMSD/

RSI as a major harm to workers' health. In these researches prevails a restrict visibility of these themes in the sphere of health and employment.

Diniz e Matté look into bio-safety procedures adopted by aesthetics professionals, showing the difficulties of sterilizing, the inadequacy of equipments and means of reducing contamination risks. They highlight the need for health control public policies for these establishments.

Santos et al. investigate the relationship between the practice of physical activities and commuting. They found it non-existing for the majority of commuters, showing that this is related to aspects such as family income, size of company, schooling and diabetes, and conclude that inactive commuting is high and is related to individual, social and organizational aspects.

## References

- ANTUNES, R. A crise, o desemprego e alguns desafios atuais. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 104, p. 632-636, out./dez. 2010.
- FERREIRA, L. L. A intensificação do trabalho ou é proibido vacilar. In: DUARTE, F. (Org.). *Ergonomia e projeto na indústria de processo contínuo*. Rio de Janeiro: Lucerna, 2001. p. 268-280.
- KREIN, J. D. Tendências recentes nas relações de trabalho no Brasil. In: BALTAR, P. E. A.; KREIN, J. D.; SALAS, C. (Org.). *Economia e trabalho: Brasil e México*. São Paulo: LTr, 2009, p. 199-226.
- LIMA, M. E. A. *Os equívocos da excelência: as novas formas de sedução na empresa*. Petrópolis: Vozes, 1996.
- WISNER, A. *A Inteligência no Trabalho: textos selecionados em ergonomia*. São Paulo: FUNDACENTRO; 1994.