

*UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA*

*ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NO
MUNDO DO TRABALHO – E O
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA?*

*Daniela Valezi Fernandes
Campinas - 2001*

Daniela Valezi Fernandes

*Atividade Física e Saúde no Mundo do
Trabalho – E O Profissional de
Educação Física ?*

*Monografia apresentada à Faculdade de
Educação Física da Universidade Estadual de
Campinas, como requisito parcial para obtenção do
título de Bacharel em Treinamento em Esportes, sob
orientação do Prof. Dr. Aquinaldo Gonçalves.*

*Universidade Estadual de Campinas
Faculdade de Educação Física
Campinas – 2001*



AGRADECIMENTOS

- Aos meus pais, que muitas vezes deixaram de viver seus sonhos para viverem os meus, e durante esses quatro anos estiveram sempre por perto, apoiando, incentivando e tornando possível minha formação...

- Ao Prof. Dr. Aguinaldo Gonçalves, pela paciência nas inúmeras leituras e atenção que dedicou desde o início deste trabalho...

- A toda turma 98 diurno, já com saudades de todos momentos. Em especial a algumas pessoas que sempre estiveram presentes transformando pequenas coisas em momentos inesquecíveis... Jana, Luggi, Mô, Fabi, Carla, Thais Helena, Cláudia, Andressa, Tati C., Carol mineira, Tati B., Carol X., Tati S, Mateus, Larissa, Giba...

- Ao pessoal de Charqueada, Elo, Tadeu, Grá, Gi, Clau, Carlinhos, Fabi, que mesmo à distância transmitiam o carinho de sempre, valeu pelo apoio nesses últimos meses...

- A república Gata Preta, (Luggi, Fabi, Mô, Sil, Susi e Má), onde descobri um novo significado para a palavra família...

RESUMO

Tendo como pano de fundo os problemas sociais envolvidos nas questões relacionadas à obtenção e manutenção da saúde no mundo do trabalho, esse estudo se apresenta com o objetivo de discutir a participação do profissional de Educação Física em ações destinadas à melhora das condições de trabalho e Qualidade de Vida do trabalhador.

Através de pesquisa bibliográfica o estudo busca compreender a realidade em que vivemos como um momento histórico, socialmente construído, onde o trabalhador se apresenta como parte integrante desse processo, podendo a todo momento transformá-lo através de seus atos, ao mesmo tempo em que é transformado por eles. A partir dessa compreensão busca-se identificar a ação dos Educadores Físicos objetivando diminuir a exploração capitalista sobre o corpo dos trabalhadores através da consciência de equívocos ou interesses que possam estar mascarados em programas pouco fundamentados nos aspectos humanísticos, o que os tornam meramente paliativos.

Dessa forma esse estudo destina-se aos profissionais de Educação Física que atuam ou venham a atuar nesse espaço, como um momento de reflexão e estímulo para novos estudos e pesquisas que possam ampliar as perspectivas das ações propostas pelos profissionais de nossa área, visando contribuir com a conscientização do trabalhador quanto sua importância no processo de obtenção de condições dignas de trabalho e satisfatórias de saúde.

SUMÁRIO

<i>INTRODUÇÃO</i>	01
<i>CAPÍTULO 1: PROCESSO E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO</i>	06
1.1 - <i>O Trabalho e Seu Significado na Sociedade</i>	09
1.2 - <i>Processo e Organização do Trabalho na Sociedade Capitalista</i>	10
<i>CAPÍTULO 2: TRABALHO E SAÚDE</i>	14
2.1 - <i>Saúde: Conceito e Concepções</i>	15
2.2 - <i>Relação Entre Saúde e Trabalho</i>	17
2.3 - <i>Efeitos da Ocupação sobre a morbi-mortalidade dos Trabalhadores</i>	20
2.4 - <i>Caracterização e Organização da Saúde Ocupacional no Brasil</i>	25
<i>CAPÍTULO 3: QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR</i>	31
3.1 - <i>Qualidade de Vida: Conceitos</i>	32
3.2 - <i>Qualidade de Vida Relacionada ao Trabalho</i>	35
3.3 - <i>Ergonomia e a Interdisciplinaridade na Busca da Qualidade de Vida do Trabalhador</i>	38
<i>CAPÍTULO 4: A EDUCAÇÃO FÍSICA E A QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR</i>	44
4.1 - <i>Ginástica Laboral: Apresentação e Reflexões</i>	46
4.2 - <i>O Profissional de Educação Física: O que Seu Trabalho Tem Representado</i>	53
<i>CONSIDERAÇÕES FINAIS</i>	59
<i>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	62
<i>ANEXOS</i>	65

INTRODUÇÃO

Desde o momento em que o homem surgiu nesse planeta, ele modifica a natureza da qual faz parte, possibilitando sua sobrevivência, expansão e evolução. Para a filosofia marxista, toda ação do homem sobre a natureza, transformando-a intencionalmente, é trabalho; deste modo, pode-se dizer que o trabalho faz parte da vida do ser humano desde o momento em que este se relaciona com a natureza, modificando-a.

Essas palavras nada mais refletem que o simples viver do homem sobre a face da terra, onde os homens se relacionam uns com os outros, modificando a natureza e a si mesmos; “*nesta amplitude conceitual, podemos identificar o trabalho em vários momentos da vida do homem em qualquer local social em que este se situe*” (NUNES 2000, 2); assim, o trabalho pode ser considerado categoria central para a compreensão de nossa sociedade.

Segundo BUSCHINELLI et al (1993), os modos de relação do homem com a natureza e com os outros homens modificam-se ao longo do tempo, tomando formas cada vez mais profundas e sofisticadas; essa apropriação da natureza, segundo ele, nunca foi livre de riscos, “*(...) talvez as primeiras fogueiras do homem primitivo tenham causado queimaduras, e até intoxicação por monóxido de carbono em cavernas sem ventilação*” (BUSCHINELLI et al 1993, 21); no entanto é especialmente após a Revolução Industrial que esse processo de apropriação torna-se mais nítido e suas conseqüências mais freqüentes.

A evolução do processo de trabalho traz, por um lado, a possibilidade da produção de bens cada vez mais sofisticados, em maiores quantidades, mas por outro lado pode trazer problemas que interferem até mesmo no próprio sentido do trabalho humano.

No modo de produção capitalista, segundo RIGOTTO (1993), o trabalhador é progressivamente alienado de seu trabalho: ele executa uma tarefa que outros conceberam,

sem compreender sua destinação social; além de ter o ritmo da produção controlado e orientado pela lógica do lucro.

Essa nova estrutura econômica repercutiu em todos os aspectos da vida social, inclusive nos relacionados à saúde, “... a saúde está imbricada com a forma pela qual nos relacionamos com a natureza e organizamos a vida social” (BUSCHINELLI et al 1993, 29). O autor descreve alguns desses impactos: o trabalho no Brasil nos últimos quinze anos, levou pelo menos 60.000 pessoas à morte e 300.000 a mutilações e incapacidades; segundo ele, nossas células evoluíram em um meio com características bem definidas e relativamente estáveis, onde não existia ruído elevado e constante, poeiras de sílica livre, metais pesados em formas absorvíveis, benzeno, etc, em contato com elas; e quando tal ocorre haverá lesões, “*nosso desenvolvimento biológico, muito mais antigo e condicionante de nossa vida, não suporta tais agressões, assim como não suporta atividade monótona e repetitiva, jornadas prolongadas, trabalho noturno e ritmos alucinantes*”, (BUSCHINELLI et al 1993, 23); este é o cenário com o qual nos deparamos neste instante, resultado de um processo no qual somos sujeitos e agentes. O autor considera essas agressões como a base da questão saúde dos trabalhadores, devendo ser portanto ação de quem se dedica a esta área, avaliar e solucionar tais agressões.

Este estudo busca compreender o trabalhador partindo de uma visão integralizadora do ser humano, considerando-o em suas diferentes atividades sociais, evidenciando as laborais através das relações trabalho-sociedade-saúde, de forma que essa compreensão sirva de base para a discussão da participação do profissional de Educação Física na área da Saúde Ocupacional.

Deve-se ressaltar que o principal objeto deste trabalho é o corpo enquanto força de produção e de trabalho, e as contribuições que o Educador Físico pode trazer no sentido de

diminuir os problemas causados pela ocupação em sua estrutura bio-psico-social, não tendo, portanto, a intenção de aprofundar-se especificamente sobre os aspectos políticos, jurídicos e econômicos relacionados à saúde ocupacional, porém destaca-se o fato de tratar-se de assunto que envolve ampla rede de relações, que jamais podem ser vistas isoladamente.

Para fins estruturais o presente trabalho está dividido em quatro capítulos: o primeiro faz algumas considerações sobre o trabalho na sociedade e as relações que se estabelecem entre ambos, principalmente na sociedade capitalista, com o objetivo de transmitir ao leitor elementos sobre o trabalho enquanto relação homem-natureza e sobre o trabalhador enquanto ser humano completo. O segundo capítulo enfoca trabalho e saúde, apresenta-se nele problemas encontrados nos ambientes de trabalho e nas atividades desenvolvidas pelos trabalhadores, que, na maioria das vezes, relacionam-se a doenças profissionais e doenças do trabalho. Nesse mesmo capítulo apresenta-se um panorama organizacional sobre a Saúde Ocupacional em nosso país. Não se pretende entrar na discussão da eficiência do modelo de saúde ocupacional hoje existente, mas sim adquirir conhecimentos sobre o cenário onde acreditamos ser possível o desenvolvimento de trabalhos na área de Educação Física objetivando a diminuição das agressões sofridas pelos trabalhadores. No terceiro capítulo é tratada a Qualidade de Vida dos trabalhadores frente os problemas apresentados no capítulo anterior, quando faz-se necessária breve discussão sobre o termo antes de relacioná-lo ao ambiente de trabalho. Ainda nesse capítulo apresenta-se a Ergonomia, instrumento de adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, onde apontamos pontos relacionados à fragilidade desse instrumento, alguns deles talvez superados ao desenvolver-se um enfoque interdisciplinar. Finalizando, o quarto capítulo estrutura a discussão sobre a participação do

profissional de Educação Física na área de Saúde do trabalhador tendo como ponto de partida a Ginástica Laboral, espaço onde este profissional tem atuado; no entanto, apesar de apresentar resultados positivos, acaba não trazendo grandes contribuições ao contexto, pois se caracteriza, na maioria das vezes, como ações locais e isoladas.

De forma geral reúnem-se aqui informações sobre relações existentes entre três pontos específicos: trabalho, sociedade e saúde; buscando reflexões sobre o trabalho desenvolvido pelo profissional de Educação Física no sentido de minimizar alguns dos efeitos ocupacionais sobre o trabalhador e na possibilidade de contribuir para tornar mais saudável o ato de trabalhar, através da maior participação do trabalhador na organização do trabalho e através de uma educação para a saúde, onde este esteja melhor preparado para interferir no sistema, reivindicando por melhores condições de trabalho, pelo seu completo bem estar e sua saúde plena.

CAPÍTULO 1

1. *Processo e Organização do Trabalho*

As considerações prestadas neste capítulo se devem ao fato de se acreditar que ao investigar a saúde de determinado grupo, neste caso dos trabalhadores, seja necessário tanto o conhecimento deste grupo quanto das relações que nele se estabelecem e por ele são estabelecidas.

A primeira reflexão pertinente talvez esteja no fato de que o ser humano, fazendo parte da natureza, encontra a necessidade de se adaptar às modificações ambientais, e por outro lado, pode juntamente com outros homens, modificar a natureza, possibilitando assim, sua sobrevivência e otimizando sua evolução. Para a filosofia marxista, essa relação do homem com a natureza, é trabalho, e é a partir dessa conceituação que este estudo se desenvolve.

Dessa forma o trabalhador será aqui considerado em seus aspectos fisiológicos, psicológicos, sociais e culturais; indivíduo que ao mesmo tempo se apresenta como sujeito e agente de suas relações com a natureza e com os outros. Partindo-se da concepção marxista sobre o trabalho, o homem pode ser tomado como um ser que através de seus atos, constrói os processos de trabalho, e é, ao mesmo tempo, influenciado por eles.

Faz –se necessário também, entender que não existe um mundo do trabalho e um mundo fora do trabalho, ou seja, o mundo é único: o trabalho influencia as outras relações sociais e é influenciado por elas; nesse mundo, o trabalhador “(...) é aquele que encontramos nas esquinas, nos bancos, nas escolas, no metrô, nas filas dos hospitais e nas portas das empresas procurando emprego” (NUNES 2000, 5). O trabalhador ao chegar em seu local de trabalho leva consigo seus sonhos, esperanças, alegrias, tristezas, realizações e

frustrações; e esses fatos não podem ser desconsiderados em nenhum momento, independente do objetivo a ser estudado, pois o ser humano é indivisível.

Essa visão de mundo e trabalho pode ser observada na seguinte afirmação de Marx:

“O trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, mede, regula e controla seu metabolismo com a natureza. Ele mesmo se defronta com a matéria natural como uma força natural. Ele põe em movimento as forças naturais pertencentes à sua corporalidade, braços e pernas, cabeça e mão, a fim de apropriar-se da matéria natural numa forma útil para sua própria vida. Ao atuar, por meio desse movimento, sobre a natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza...”

(MARX 1983, 149).

Feitas as primeiras considerações referentes à filosofia de trabalho adotada neste estudo, e ao trabalhador, ser humano que em sua existência contribui para que o mundo seja o que é, as quais acredita-se ser sua compreensão de grande importância para o desenvolvimento de questões futuras, passa-se agora à discussão do significado do trabalho para o ser humano, principalmente na sociedade capitalista, onde se pensa haver mudanças significativas na relação homem – natureza.

1.1. O Trabalho e Seu Significado na Sociedade

“Pressupomos o trabalho numa forma em que pertence exclusivamente ao homem. Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha envergonha mais de um arquiteto humano com a construção dos favos e de suas colméias. Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo em cera”.

(MARX 1983, 149).

Nessas palavras de Marx, percebemos que o trabalho, aquele já citado antes, como necessidade natural e eterna do homem, existente desde o momento em que ele se relaciona com a natureza modificando-a, está relacionado com a criatividade, ou seja, o homem cria antes de executar sua ação. Nesse contexto, o homem interage com a natureza, contribuindo para que o mundo seja o que é, e sofrendo as conseqüências, benéficas ou malélicas, de seus próprios atos. Dessa forma, o trabalho pode ser considerado fator central, determinante das relações existentes na sociedade, sendo, portanto um processo de reprodução, *“... a humanidade criou-se a si mesma através do trabalho” (BUSCHINELLI et al 1993, 47).*

Nessa perspectiva, onde o trabalho faz parte de um processo dinâmico, interação do homem com a natureza, criador das demais relações que permeiam sua existência, ele também está sujeito a alterações. Como sabemos, ao longo do tempo essas relações se modificaram e dessa forma modificaram-se com elas as relações entre os homens, criando-se novas relações sociais e conseqüentemente novos significados para o trabalho nesses grupos sociais.

De acordo com ARGUS (1998), a civilização, desde o seu início, tem se estruturado, em grande parte, em função do trabalho: do caçador/colhedor paleolítico e

fazendeiro neolítico ao artesão medieval e operário da linha de montagem do século atual. A maneira como as atividades laborais se encontram organizadas em determinada sociedade, dependem das relações nela criadas até o momento, ou seja, o nível das relações existentes na sociedade, estará interferindo e de certa forma definindo a organização de tais atividades, o modo de produção, a matéria utilizada, a maneira como essa matéria será transformada, e conseqüentemente como o ser humano vê e entende seu labor.

Não fazendo parte do objetivo deste texto um levantamento histórico das fases desse processo, mas sim a compreensão do dinamismo existente nesta rede de relações sociedade-trabalho, a discussão continuará especificamente na sociedade capitalista, embora não deva ser desconsiderada, obviamente, a importância da vinculação dos fatos históricos na configuração desse momento específico.

1.2. Processo e Organização do Trabalho na Sociedade Capitalista

“As normas de produção, decorrentes da organização do trabalho, que em última instância, determina todo o processo de produção, numa amplitude que vai da definição da jornada até a qualidade do produto final, acaba também por definir as condições ambientais e todos os outros componentes do processo produtivo”.

(NUNES 2000, 24).

As palavras acima se referem às normas de produção capitalista, que estariam regendo todo o processo de organização do trabalho. Em algumas linhas acima dizia -se

que este depende das relações existentes na sociedade; então reforça-se aqui o fato de estarmos tratando de um assunto que não pode ser visto fora de seu dinamismo: as mesmas normas de produção que estão definindo a organização do trabalho, foram criadas segundo as possibilidades de desenvolvimento das relações sociais, que são modificadas pelo processo de organização do trabalho, ou seja os fatos estão inter-relacionados, “(...) os processos de trabalho são basicamente o produto histórico das relações sociais dominantes nessas sociedades” (MARSIGLIA 1993, 58).

Segundo Marx, no modo capitalista de produzir, o trabalho apresenta-se como meio desse processo, isto é “a produção da mais valia é o fim do trabalho capitalista” (MARX 1983, 212). Ele afirma que existe aí duplo caráter, abstrato e concreto, sendo que o primeiro está relacionado ao processo de valorização, de acumulação; e o segundo ao processo técnico, como modo de produzir mercadorias. Segundo ele, todo o processo técnico do trabalho, ou seja, o relacionado ao modo de produzir, só pode ser explicado partindo-se do processo de valorização, já que o outro se apresenta como meio para este. Partindo-se dessa idéia, pode-se dizer que na sociedade capitalista a relação homem-natureza é transformada significativamente; “não é mais o trabalhador quem emprega os meios de produção, mas os meios de produção quem empregam o trabalhador” (MARX 1983, 244).

A acumulação de capital, ocorrida apenas por parte da sociedade, possibilita a apropriação privada dos meios de produção, restando a outra parcela da sociedade o oferecimento do seu corpo, como meio de manutenção para o caráter técnico, relacionado apenas ao feito de realização, cabendo por parte destes uma pequena parcela do total obtido no processo de acumulação; “os capitalistas tendem a pagar aos trabalhadores o mínimo

indispensável para a, manutenção e reprodução da força de trabalho e acumulam o excedente produzido pelos trabalhadores” (MARX apud BUSCHINELLI et al 1993, 46).

Em função desse novo sentido colocado ao trabalho, o do acúmulo de capital, ocorrem grandes transformações na organização do trabalho e no modo de produção. Já discutimos anteriormente toda a teia de influências que se criam nessas relações; assim cabe a esse momento destacar que até mesmo o perfil do trabalhador e a forma de se trabalhar são dependentes das normas estabelecidas pela parcela dominante da sociedade, sendo as normas responsáveis também pelo entendimento que o trabalhador passa a ter sobre seu trabalho.

Nesse novo contexto, o trabalhador estará executando um trabalho, do qual não esteve presente em sua estruturação; ele executará apenas a parte que cabe à sua função, em um ritmo e duração pré-estabelecidos e controlados por fora. Dessa forma as tarefas ficam destituídas de sua criatividade, e na maioria das vezes o trabalhador não tem conhecimento do plano geral de seu trabalho, da matéria prima, e dos processos utilizados em sua apropriação. Na atualidade, essa perda crescente do controle dos trabalhadores sobre o processo e a organização do trabalho, se torna mais aguda, pois além das novas técnicas de produção, há desenvolvimento computadorizado de controle do processo de trabalho.

Acompanhando as evoluções que ocorrem no processo e na organização do trabalho, os trabalhadores segundo LAURELL, passam a ser homens que rompem com o tempo natural, e são regidos pelo tempo do capital, (LAURELL apud BUSCHINELLI et al 1993, 72). Segundo o autor os novos modelos de produção provocam acúmulo de cargas físicas e psíquicas maiores do que a biologia humana pode suportar. Podemos observar essa mesma idéia nas palavras de Marx;

“O capital, atropela não apenas os limites máximos da jornada de trabalho, mas também dos puramente físicos. Usurpa o tempo necessário para o crescimento, o desenvolvimento e a conservação do corpo. Furta o tempo que é necessário para consumir ar puro e luz solar. Diminui o tempo das refeições. Reduz o sono a tantas horas de torpor quantos se tornam indispensáveis para o reavivamento de um organismo absolutamente esgotado”.

(MARX 1983, 211).

Atualmente o trabalho moderno apresenta cada vez mais tendência em substituir o esforço físico do trabalhador pela racionalização. Dessa forma possibilitou-se a diminuição da jornada de trabalho, ainda que às custas de uma maior intensidade do mesmo, acarretando aumento da tensão nervosa e do estresse. Cabe ressaltar que em países onde existem problemas relacionados ao desemprego, como no Brasil, o estresse do trabalhador é agravado na luta pela manutenção do emprego e pelo fantasma do desemprego.

Conclui-se que o processo de trabalho evolui historicamente dando origem a relações concretas e específicas a cada formação social, e que nesse contexto, o trabalho como definidor da estrutura e organização da sociedade é também elemento central na compreensão do processo saúde–doença. Não apenas por gerar riscos diretamente à saúde, mas principalmente por ser responsável pela estrutura social.

CAPÍTULO 2

2. Trabalho e Saúde

O objetivo deste capítulo se resume em construir uma compreensão sobre as relações existentes entre saúde e trabalho; para que através dela seja possível discutir sobre os danos que a ocupação pode trazer à estrutura bio-psico-social do trabalhador e sua influência nos aspectos relacionados à Qualidade de Vida destes.

Para isso o capítulo foi dividido em quatro momentos. No primeiro é apresentado o conceito de saúde e algumas de suas concepções; a seguir discutem-se as relações existentes entre saúde e trabalho, considerando este último no contexto apontado no capítulo um. O terceiro momento apresenta os efeitos da ocupação sobre a morbidade e a mortalidade dos indivíduos.

Finalizando estaremos discutindo a atual organização da saúde ocupacional em nosso país, com o objetivo de esclarecer de quem são, e como estão divididas as responsabilidades e os deveres.

2.1. Saúde: Conceito e Concepções

Segundo a Organização Mundial da Saúde, “*Saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade*”. Sobre essa conceituação cabe a dúvida: o que é bem estar? Como podemos quantificá-lo ou qualificá-lo? Ou até mesmo, de que forma alcançamos esse estado?

Para NUNES (2000) a idéia transmitida por esse conceito coloca a saúde como processo não dinâmico; segundo ela essa definição não explica nem contribui para a compreensão do que venha a ser a saúde. A autora cita quatro teorias desenvolvidas na

área, que procuram explicar melhor o que vem a ser o processo saúde – doença. São elas: a Monocausalidade, a Multicausalidade, a Ecológica e a Causalidade Social.

A teoria da Monocausalidade como modelo explicativo do processo saúde-doença no séc. XVIII considera enfermo o indivíduo que entrou em contato e conseqüentemente se contagiou por um microorganismo. Na época a bactéria não havia sido identificada morfológicamente, mas se conhecia a teoria de um microorganismo invadindo o hospedeiro e produzindo a doença; dessa forma acreditava-se que, identificado o agente e seu meio de transmissão, solucionava-se o problema de prevenção.

Paralelamente a essa concepção, alguns pesquisadores defendiam a teoria que a doença tinha como causa principal, questões sociais. Mas com a invenção do microscópio e a identificação de microorganismos, a teoria perde força. Hoje sabe-se que a idéia da concepção da Monocausalidade não é real, pois fatores além do contato com o agente influenciam no conjunto de elementos da instalação da doença.

Com o avanço da ciência e aperfeiçoamento tecnológico, percebe-se a limitação do modelo monocausal, surgindo a teoria da Multicausalidade. Nela reconhece-se o processo dinâmico entre a saúde e a doença: constata-se que a ocorrência da doença pode ser melhor compreendida considerando-se as múltiplas causas que influenciam as relações agente-hospedeiro no meio ambiente. Assim os seguidores dessa concepção propõem como prática, a descoberta das relações que oferecem possibilidade para a prevenção da doença.

Surge como variante desenvolvida de teoria da Multicausalidade o modelo ecológico, que não oferece instrumentos necessários à compreensão histórica e global: apesar de serem consideradas as contribuições das ciências sociais ao estudo da epidemiologia, o social é reduzido ou biologizado, e os aspectos estruturais da sociedade

são considerados como externos aos indivíduos e não como um processo histórico resultante do modo específico de apropriar-se da natureza.

Na teoria da Causalidade Social o processo saúde-doença não se apresenta como fenômeno isolado nas sociedades, mas processo que se produz dentro da causalidade social global. NUNES (2000), apresenta definição de LAURELL que permite entender o processo saúde-doença enfocando aspecto de nosso interesse: sistema de produção e organização do trabalho;

“O processo saúde doença é determinado pelo modo como o homem se apropria da natureza em um dado momento, apropriação que se realiza por meio de processo de trabalho baseado em determinado desenvolvimento das forças produtivas e relações sócias de produção”.

(LAURELL apud NUNES 2000, 22).

2.2. Relação Entre Saúde e Trabalho

Partindo-se da concepção da Causalidade Social, o trabalho, como forma pela qual o ser humano se apropria da natureza, passa a ser considerado como importante fator no processo saúde-doença.

Nesse contexto BUSCHINELLI et al (1993) apresentam a doença como um processo biológico, que no ser humano é mediada e modificada pela atividade social e pelo ambiente criado por esta atividade; considerando o trabalho como principal elemento relacionado ao fato de as pessoas adoecerem e a maneira como adoecem.

“(...) é a concretização das relações Capital/Trabalho num determinado momento e em uma formação social definida que produz o encadeamento de fatos e acontecimentos que definem e possibilitam a exposição diferenciada da população aos riscos à saúde, de acordo com o lugar que se ocupa na estrutura social (classes) e com a conjuntura política e econômica em que se vive”.

(ABRASCO apud BUSCHINELLI et al 1993, 80).

O trabalho como ponto central na definição da estrutura social, acaba por definir também as condições de vida de cada indivíduo e sua família, tanto nos aspectos gerais, como também alguns aspectos específicos. Os primeiros são os relativos à moradia, à alimentação, acesso à educação, ao lazer e à saúde. Os específicos são aqueles relacionados ao modo de viver do trabalhador, que despercebidamente também sofrem a influência da ocupação, como o grupo social ao qual pertence, o círculo de amizades, os programas sócio-culturais, as roupas que usa, entre outros.

Assim pode-se concluir que o trabalho contribui para o processo saúde-doença, de duas maneiras: com os riscos diretamente oferecidos ao trabalhador, e no modo de vida que proporciona a este e sua família, que estará influenciando a instalação do processo saúde-doença. Sobre os riscos diretamente oferecidos aos trabalhadores, estaremos discutindo-os mais detalhadamente; eles podem ser considerados segundo o ambiente onde o trabalho se realiza e segundo a atividade desenvolvida.

Para BERLINGUER (1983), o ambiente de trabalho pode ser observado segundo suas condições climáticas próprias e as comuns a todos eles, e são relacionadas principalmente a fatores como temperatura, umidade, ventilação, iluminação natural e

artificial, ruídos e aglomerações, tanto de equipamentos quanto de pessoas. O autor constatou em pesquisa realizada com trabalhadores, que os problemas relacionados à temperatura (na maioria das vezes excessiva), umidade, higiene, ventilação (insuficiente) e ruídos apareciam com maior frequência entre as insatisfações.

Ainda fazendo parte das questões referentes ao ambiente, encontra-se a presença de substâncias poluentes, vapores e gases venenosos, fumaça, pó, radiações e substâncias tóxicas em geral. Foram constatados resultados graves nessa área, onde mais uma vez acusa-se a falta ou insuficiência da ventilação, provocando acúmulo de substâncias tóxicas. Nesse aspecto, das acusações mais graves está o fato de os trabalhadores não conhecerem o material, a substância que estão utilizando, ou que está presente no ambiente, não tendo, portanto, condições de identificar o perigo; muitas vezes as substâncias estão identificadas por siglas ou códigos desconhecidos pelos mesmos. Dessa forma, quando há medidas profiláticas, elas são ineficazes, e o trabalhador não possui conhecimentos suficientes para exigir proteção à sua saúde.

BERLINGUER (1983) destaca também aspectos relacionados à atividade desenvolvida, onde estão envolvidos o cansaço físico, as lesões, o mal estar e a insatisfação pela atividade desenvolvida. O autor coloca a realidade encontrada em seu estudo, definindo como maiores causas de cansaço físico: o fato de se levantar ou carregar pesos excessivos, a inconveniência e a dificuldade de movimentos obrigatórios, posições desconfortáveis, além dos ritmos de trabalho, controle de tempo e a mecanização. Quanto aos horários, horas extras, os turnos, a monotonia e repetição, a concentração e a atenção, mostraram que os ritmos são julgados insuportáveis pela maioria dos trabalhadores, a monotonia e o desconforto também tiveram grande julgamento negativo, no entanto o ritmo e as horas extras foram os fatores mais indicados como causa da fadiga neuropsíquica.

Na área que diz respeito aos acidentes e as doenças, percebe-se, a conexão existente entre a organização do trabalho e a segurança; segundo os trabalhadores as causas dos acidentes do trabalho se encontram em graves disfunções estruturais, e na absoluta falta de prevenção adequada, onde os ritmos e o cansaço são citados como fatores agravantes.

Estaremos no próximo item discutindo a influência dos problemas relacionados ao ambiente de trabalho e à atividade desenvolvida sobre a morbi-mortalidade dos trabalhadores.

2.3. Efeitos da Ocupação sobre a Morbidade e a Mortalidade dos Trabalhadores

O impacto dos processos de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores classifica-se em dois grandes grupos, os que se manifestam de forma aguda, e os que se manifestam de modo insidioso.

Fazem parte do primeiro grupo os acidentes do trabalho e as intoxicações agudas. Caracteriza-se por acidente do trabalho *“aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal, ou perturbação funcional que cause morte, ou a perda, ou redução, permanente ou temporária, da capacidade de trabalho”* (LEI n. 8.213 de 24/07/91 apud BUSCHINELLI et al 1993, 144).

Nos relacionados ao segundo grupo, os que se apresentam de modo insidioso, estão as doenças profissionais típicas, e as doenças relacionadas ao trabalho (ou doenças do trabalho). Tem-se como doença profissional *“a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar e determinada atividade constante da respectiva relação elaborada*

pele Ministério do Trabalho e da Previdência Social” (ART. 20 da Lei n. 8.213 de 24/07/91 apud BUSCHINELLI et al 1993, 146).

O conceito de doença do trabalho é comparado legalmente aos acidentes de trabalho, “*adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado (...)*”.

Segundo dados da Previdência Social, o trabalhador sofre acidente do trabalho quando é vítima de acidente:

1. Em decorrência das características da atividade profissional por ele desempenhada (acidente típico);
2. Ocorrido entre a residência e o local de trabalho (acidente de trajeto);
3. Ocasionado por qualquer tipo de doença profissional produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho, peculiar a determinado ramo de atividade constante de relação existente no Regulamento dos Benefícios da Previdência Social, ou por doença do trabalho adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione, desde que constante da relação citada anteriormente.

Ocorrido um acidente do trabalho, suas conseqüências podem ser categorizadas em:

1. Simples assistência médica - onde o assegurado recebe atendimento médico e retorna às atividades profissionais.

2. Incapacidade temporária – onde o assegurado fica afastado de suas atividades por um período, até que esteja apto para retomá-las. Quando esse período é superior a quinze dias o segurado passa a receber o auxílio-doença por acidente do trabalho de responsabilidade da Previdência Social.
3. Incapacidade permanente – onde o assegurado fica incapacitado de exercer a atividade profissional que exercia na época do acidente. Se essa incapacidade for total (caracterizada pela impossibilidade de se exercer qualquer profissão) o assegurado passa a receber a aposentadoria por invalidez. No caso de incapacidade parcial, ele receberá indenização (auxílio-acidente), mas será considerado apto para exercer outra atividade.

No momento em que ocorre um acidente do trabalho é preenchido o Comunicado de Acidentes do Trabalho (CAT), que fornece dados sobre o acidente; no entanto os formulários apresentam uma padronização de informações dos diagnósticos que acabam excluindo dados importantes sobre as circunstâncias em que ocorreu o acidente. Em anexo, encontram-se dados referentes à frequência de acidentes do trabalho registrados no Brasil.

Tratando-se de episódios que em sua maioria poderiam ter sido evitados, os números, descritos nos quadros em anexo, são considerados altos; no entanto, são apenas a parte submersa de enorme “iceberg”, escapam das estatísticas os que se resolvem durante o período do seguro (inferior a quinze dias), e todos os outros pequenos acidentes que não provocam a ausência ao trabalho a não ser o tempo necessário para passar na enfermaria, mas que denunciam falhas e problemas com o sistema; estima-se serem esses vinte vezes mais numerosos que os divulgados. Desta forma, uma das principais fontes de informações

utilizada para o desenvolvimento de programas de prevenção de acidentes pode ser considerada em sub registro, longe de retratar a realidade. Este fato é ainda mais relevante se pensarmos na população economicamente ativa excluída das estatísticas por não contribuírem com a Previdência Social.

Sobre os acidentes, CORRÊA FILHO (1993) chama a atenção para a substituição do seu conceito pelo de lesão, pois retira-se do termo a conotação de fatalidade, imprevisibilidade ou incontrolabilidade: a prevenção existe desde o momento em que há o objetivo de impedir as lesões, que nada têm de acidentais.

MENDES (1986) apresenta classificação dos efeitos provocados pela ocupação sobre os trabalhadores relacionado-os à morbidade e à mortalidade.

Quanto à morbidade os efeitos podem se apresentar a curto, médio e longo prazo:

- ❖ A curto prazo (ou agudas), onde incluem-se os acidentes do trabalho e as intoxicações.
- ❖ A médio e longo prazo, onde estão as doenças profissionais e as relacionadas ao trabalho.

Quanto à mortalidade os efeitos são medidos através de dois componentes, os diretos e os indiretos:

- ❖ Os diretos ocorrem quando os acidentes do trabalho, ou as doenças profissionais constituem-se causa básica¹ da morte.

¹ Tem-se como causa básica, a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram diretamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou violência que produziu a lesão fatal. (Organização Mundial da Saúde apud Mendes 1986, 174)

- ❖ Os indiretos ocorrem ao ser considerada a influência que a ocupação exerce sobre as causas comuns de mortalidade.

As doenças profissionais não ocorrem na população em geral, ou seja, são criadas especificamente pelas condições do trabalho; dessa forma, segundo MENDES (1986), são totalmente evitáveis. Para o autor, entre as causas que se destacam em nosso país, estão: os agentes produtores de dermatoses ocupacionais, a exposição a solventes orgânicos, a poeira de sílica, os ruídos provocadores da surdez ocupacional, exposição ao asbesto, ao cromo, ao chumbo; entre outros.

As doenças relacionadas ao trabalho (ou seja, aquelas onde o trabalho é fator contribuinte, provocativo ou agravador, mas que também estão presentes entre a população em geral) estão, segundo MENDES (1986), com frequência, relacionadas às causas mais comuns de morbidade, e também constituem causa importante de incapacidade. Entre elas o autor destaca: a hipertensão arterial, que afeta mais de 10% da população adulta; as doenças respiratórias crônicas; doenças do aparelho locomotor; neoplasias; distúrbios mentais e estresse.

As doenças do aparelho locomotor (ou do sistema músculo-esquelético-ligamentar), sofrem, segundo o autor, um grande impacto ocupacional; são afecções passíveis de controle e uma das maiores responsáveis por procura de atendimento médico. O Ministério da Saúde em protocolo destinado a profissionais da rede de saúde considera as Lesões Por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), como representantes dos grupos de doenças ocupacionais mais polêmicas no Brasil, bem como chama atenção para a cronicidade e irreversibilidade de grande parte dos casos.

Em pesquisa do Instituto Nacional de Prevenção das LER/DORT (Prevler), divulgada pela Folha de São Paulo neste ano, comunica-se que as Lesões Por Esforços Repetitivos e as Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho atingem 310 mil paulistanos, sendo que neste universo estão contados apenas aqueles que procuraram um médico e saíram com o diagnóstico. Estima-se que 508 mil pessoas trabalham em situações de risco. Seguindo o Ministério da Saúde esses fatores são: repetitividade de movimentos, manutenção de posturas inadequadas, esforço físico, invariabilidade de tarefas, pressão mecânica, trabalho muscular estático, choques, impactos, vibração, frio, fatores organizacionais e psíco-sociais. Tais fatores só podem ser considerados de risco após levar-se em conta, sua duração, intensidade e frequência; tarefa difícil pois esses parâmetros apresentam características de comprometimento muito individuais, sendo que um choque, por exemplo, considerado inofensivo para algumas pessoas pode ser altamente lesivos a outras.

Apresentados os principais problemas referentes à saúde do trabalhador, veremos como se encontra organizada a área da saúde destinada a eles, ou seja, a organização das ações destinadas a identificar, reduzir ou eliminar a participação dos riscos ocupacionais nas grandes causas de doença e morte dos trabalhadores.

2.4. Caracterização e Organização da Saúde Ocupacional no Brasil

MENDES (1986) apresenta conceituação de Saúde Ocupacional, com os seguintes objetivos: manutenção do mais alto grau de bem estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as ocupações; a preservação entre os trabalhadores, de desvios de saúde causados pelas condições de trabalho; a proteção dos trabalhadores, em seus

empregos, dos riscos resultantes de fatores adversos à saúde; a colocação e manutenção do trabalhador adaptadas às aptidões fisiológicas e psicológicas.

Como acontece com a conceituação de Saúde apresentada anteriormente, pode-se observar nesta, certa subjetividade entre os objetivos, tanto ao dizer sobre o estado do trabalhador (mais alto grau de bem estar...), quanto aos meios de alcançá-lo.

Segundo DIAS (1993), a carta constitucional brasileira, promulgada em 5 de outubro de 1988, contempla a saúde do trabalhador em diferentes trechos; dentre eles a autora destaca:

- Definição do direito universal à saúde;
- A relevância prestada às ações e serviços públicos de saúde;
- A constituição do Sistema Único de Saúde, integrando os serviços e ações em uma rede hierarquizada, regionalizada, descentralizada, com ação integral e participação da comunidade;
- A participação do setor privado de forma complementar, mediante contrato de direito público;
- A obrigação do empregador de indenizar o trabalhador vítima de acidente do trabalho, quando incorrer em dolo ou culpa, na vigência do seguro contra acidentes do trabalho;

A autora destaca também três instrumentos legais, previstos constitucionalmente, relacionados à saúde do trabalhador.

- ◆ Lei Orgânica da Saúde, Lei n. 8.080 de 19/09/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

- ◆ Lei Orgânica da Seguridade Social, Lei n. 8.212 de 24/07/91, que dispõe sobre a organização da seguridade social;

- ◆ Lei n. 8.213, de 24/07/91, que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social;

Para DIAS (1993), a Lei Orgânica da Saúde representa resgate do papel da Saúde Pública; no que se refere a saúde do trabalhador estabelece entre as competências do Sistema Único de Saúde, a promoção, a coordenação e a execução de ações que garantam:

- A assistência adequada ao trabalhador vítima de acidente do trabalho ou portador de doença profissional ou do trabalho;
- A realização de estudos, pesquisas, avaliação e controle de riscos e agravos potenciais à saúde, existentes no processo de trabalho;
- A avaliação do impacto da introdução de novas tecnologias sobre a saúde;
- A informações a trabalhadores e empregados sobre os riscos para a saúde, presentes nos processos de trabalho, incluindo a divulgação dos resultados de estudos, avaliações e fiscalizações, realizados em locais de trabalho;

A Lei Orgânica da Seguridade Social representa início da efetivação dos direitos previdenciários dos trabalhadores previstos na Constituição Federal; no que diz respeito aos acidentes do trabalho e as doenças profissionais, o autor destaca:

- O atendimento médico ao acidentado durante os primeiros quinze dias é de responsabilidade do empregador;

- Garante estabilidade no emprego por um ano, ao acidentado do trabalho, a partir de sua volta;
- Assegura o direito ao trabalhador, ao sindicato, e ao médico de fazer a comunicação dos acidentes do trabalho (CAT), quando a empresa se recusar a fazê-lo e garante que o acidentado e o sindicato devem receber da empresa uma cópia do documento;
- Estabelece três tipos de benefícios para reparação da incapacidade permanente por acidente ou doença do trabalho: aposentadoria por invalidez (integral), auxílio-acidente, vitalício e acumulado à aposentadoria por tempo de serviço e abono de 25% para quem necessitar de assistência de outra pessoa;
- Abre a possibilidade da diminuição do salário do aposentado que se reabilitar para outra função, até o limite do auxílio-acidente que estiver recebendo;
- Prevê que se o segurado estiver recebendo auxílio-acidente, se falecer, o benefício será somado ao da pensão por morte, paga aos dependentes;

A autora também apresenta de forma esquemática as competências e atribuições estaduais relativas à saúde do trabalhador, abaixo descritas.

➤ Ao Ministério da Saúde cabe:

- A coordenação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador;
- A identificação e controle dos riscos para a saúde dos trabalhadores, através da vigilância sanitária dos ambientes e das condições de trabalho e da vigilância epidemiológica dos trabalhadores expostos;
- A intervenção sobre o dano à saúde dos trabalhadores, pela atenção médica integral e adequada, através da rede de serviços de saúde;

- O Ministério do Trabalho e Administração tem na sua área de competência
 - O trabalho e sua fiscalização;
 - O mercado de trabalho e políticas de emprego;
 - Política salarial, inclusive das empresas estatais;

- O Departamento Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador está subordinado à Secretaria Nacional do Trabalho, e tem entre suas competências:
 - Formular e propor as diretrizes de atuação da área de segurança e saúde do trabalhador;
 - Coordenar, orientar, controlar e supervisionar a inspeção do ambiente e das condições de trabalho, e as demais ações do Governo Federal relativas à segurança e saúde do trabalhador, bem como propor normas referentes à sua área de competência;
 - Planejar e coordenar a execução do programa de alimentação do trabalhador, da Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho; bem como realizar o Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho;
 - Decidir, em última instância administrativa, os recursos interpostos contra decisões das delegacias regionais do trabalho a respeito de condições ambientais de trabalho;
 - Apoiar tecnicamente os órgãos colegiados do Ministério, na área de sua competência;

Segundo os quadros acima apresentados, DIAS (1993) discute a superposição de tarefas ocorridas nas atribuições feitas ao Ministério do Trabalho e a tarefa definida ao Sistema Único de Saúde. A autora também chama a atenção para a atribuição feita ao Ministério da Previdência Social, onde não se observa nenhuma menção específica sobre os

acidentes do trabalho ou a segurança e saúde dos trabalhadores, sendo de sua competência a previdência social e a complementar.

Para melhorar as condições de saúde no trabalho é preciso identificar os problemas em cada situação, com a participação dos sujeitos - os trabalhadores - e replanejá-las. De fato, nos termos observados aparece como direitos do trabalhador o diagnóstico, a terapia e a reabilitação dos danos causados à saúde, mas não há o direito à prevenção, apesar de mencionado o desenvolvimento de programas preventivos, ficando essa parte em função de ações independentes.

Percebe-se que a própria estrutura, destinada a solucionar os problemas referentes à saúde dos trabalhadores, apresenta problemas sérios em sua organização e atuação, não atendendo de forma efetiva as necessidades dos trabalhadores.

CAPÍTULO 3

3. Qualidade de Vida do Trabalhador

Para o desenvolvimento das questões referentes a esse item faz –se necessária uma primeira discussão sobre o termo Qualidade de Vida, tão pronunciado atualmente. Assim poderemos estar adiante discutindo-a relacionada ao trabalho.

3.1. Qualidade de Vida: Conceitos

“(...) seu uso irrefletido por várias áreas do conhecimento, potencializado por sua aplicação cotidiana indiscriminada no discurso publicitário, faz com que qualidade de vida, seja uma daquelas expressões, que ao pretenderem dizer tudo, nada explicam, nada esclarecem”.

(PIRES et al 1998, 54).

Lembra PIRES et al (1998) que o termo Qualidade de Vida aparece normalmente com um sentido bastante genérico ou relacionado aos aspectos de interesse da área que dele se utiliza. Por esses motivos fazem-se aqui algumas considerações sobre o termo, as quais acredita-se serem de extrema importância para o desenvolvimento desse trabalho.

Aponta MINAYO (2000) que Qualidade de Vida é uma noção eminentemente humana, e tem sido relacionada ao grau de satisfação na vida familiar, amorosa, social, ambiental e à própria existência. Segundo a autora, o termo apresenta três planos de referência: histórico, cultural e relacionado à estratificação da sociedade (classes).

O histórico relaciona-se ao período em que a sociedade se encontra; dessa forma uma mesma sociedade tem um parâmetro de qualidade de vida diferente, dependendo do

desenvolvimento social, econômico e tecnológico da etapa em que se encontra. O cultural depende dos valores que são construídos em determinada sociedade a partir de sua cultura. O terceiro plano refere-se a estudos em sociedades com grandes diferenças de classes sociais, como o Brasil, onde concluiu-se que a idéia de qualidade de vida de uma classe social está relacionada ao bem estar das camadas superiores.

Nesse contexto a Qualidade de Vida de determinada sociedade, estaria dependendo essencialmente do desenvolvimento histórico, social e cultural dessa sociedade, MARTIN sugere que o termo seria definido em termos da distância entre expectativas individuais e a realidade, onde quanto menor essa distância, melhor, (MARTIN & STOCKLER apud MINAYO, 2000).

MINAYO (2000) ressalta a existência de um patamar material mínimo para se falar em qualidade de vida, se refere às necessidades elementares da vida humana, as quais a autora descreve como sendo: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer. Esses são elementos passíveis de mensuração e comparação, e portanto existem alguns instrumentos construídos com a intenção de se quantificar e qualificar os indicadores de Qualidade de Vida. Entre os existentes no Brasil a autora destaca:

- IDH – Índice de Desenvolvimento Humano, elaborado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Criado com a intenção de integrar aspectos até então econômicos (PIB, nível de renda e nível de emprego) aos aspectos de natureza social e cultural, como saúde e educação.

- ICV - Índice de Condição de Vida, desenvolvido pela Fundação José Pinheiro (Belo Horizonte), em cinco dimensões: renda, educação, habitação, infância e longevidade.

- IQV – Índice de Qualidade de Vida, criado pelo jornal Folha de São Paulo; inclui conjunto de nove fatores: trabalho, segurança, moradia, serviços de saúde, dinheiro, estudo, qualidade do ar, lazer e serviços de transporte.

A autora ressalta que também relacionam-se ao termo Qualidade de Vida, aspectos subjetivos, que correspondem a como as pessoas sentem ou o que pensam sobre suas vidas. Dos instrumentos citados acima, o IQV é o que mais trabalha com os aspectos subjetivos; relacionado ao grau de satisfação das pessoas, depende da referência que cada pessoa tem como parâmetro de bem estar individual e coletivo, como lembra WITIER *“para o ser humano, o apetite da vida está estreitamente ligado ao menu que lhe é oferecido”*. (WITIER *apud* MINAYO, 2000).

Seria importante lembrar que valores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade, realização pessoal e felicidade, também fazem parte da concepção de qualidade de vida.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) criou um grupo de Qualidade de Vida, o WHOQOL Group (1995), que define o termo como *“a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”*.

Pressupondo que Qualidade de Vida seja construção subjetiva, multidimensional, composta por elementos positivos e negativos, o grupo desenvolveu um instrumento de

medida de Qualidade de Vida, o WHOQOL –100, e o WOQOL – Bref. O primeiro conta com cem questões que avaliam seis domínios: físico, psicológico, relações sociais, de independência, meio ambiente, espiritualidade/crenças pessoais. O WOQOL –Bref é uma versão reduzida, que avalia apenas quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Apesar de ser instrumento que se apresenta com compromisso de ser completo, o grupo ressalta a necessidade de estudos sobre sua aplicação em outras culturas.

3.2. Qualidade de Vida Relacionada ao Trabalho

Estaremos agora discutindo a Qualidade de Vida de um grupo específico, os trabalhadores, onde, dentre os elementos relacionados ao termo acima citado, estaremos destacando os relacionados ao trabalho.

Segundo LACAZ (2000), o conceito de Qualidade de Vida no trabalho passa por vários momentos desde sua origem, e é no final dos anos oitenta que adquire importância como conceito globalizante, que passa a dialogar com aspectos como a motivação, a satisfação, a saúde-segurança no trabalho, a organização e a tecnologia.

Para CIBORRA & LANZARA (1985), apud LACAZ (2000), o termo Qualidade de Vida no trabalho apresenta várias definições: às vezes encontra-se associado a características intrínsecas como das tecnologias introduzidas e seu impacto; outras vezes está associada à elementos econômicos: salário, abono; e ainda pode estar associada a fatores ligados à saúde física, mental e à segurança. Os mesmos autores destacam que a Qualidade de Vida no trabalho é determinada por fatores psicológicos (grau de criatividade, de autonomia, e flexibilidade da qual os trabalhadores podem desfrutar), e por fatores

organizativos-políticos (controle pessoal, controle do processo de produção e poder sobre o ambiente de trabalho).

Nesse contexto LACAZ (2000) aponta a autonomia e o poder que os trabalhadores têm sobre os processos de trabalho, incluindo questões de saúde e segurança, como elementos que definem a Qualidade de Vida no trabalho. O autor também coloca alguns elementos que devem ser entendidos, como a possibilidade de os trabalhadores conhecerem o que os incomoda, os fazem adoecer, morrer ou acidentarem-se e interferir nessa realidade.

Segundo o autor, as vertentes relacionadas às condições ambientais, a organização e a tecnologia no trabalho, foram advogadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), ao lançar o Programa Internacional para o Melhoramento das Condições e dos Ambientes de Trabalho (PIACT). O autor diz que essa proposta articula duas idéias: uma delas está relacionada à melhora da Qualidade de Vida geral, a outra à maior participação dos trabalhadores nas decisões que dizem respeito à suas vidas profissionais. Dessa forma a proposta do PIACT se baseia na participação do trabalhador na empresa, como sujeito no desenvolvimento de suas potencialidades, ou seja, possui um controle do processo envolvendo assim, sua autonomia e poder.

SATO (1991), apud LACAZ (2000), coloca que esse controle do trabalhador apresenta duas faces: uma objetiva (poder e familiaridade com o trabalho), e outra subjetiva (onde estaria o limite que cada um suporta nas exigências do trabalho). A ausência de controle e autonomia dos trabalhadores sobre as condições e organização do trabalho tem sido apontada em alguns estudos, segundo o autor, como motivo causador de alguns problemas de saúde, como os cardiovasculares, o sofrimento mental e mesmo os acidentes do trabalho. O autor ainda ressalta que melhorar as condições de trabalho, objetivando a melhora da Qualidade de Vida em geral, a partir do enfoque acima, implica em identificar

os problemas em cada situação, e modificar o processo buscando solucioná-los. Apesar de o trabalhador ser a pessoa que melhor pode identificar os problemas existentes em seu trabalho, ao executar movimentos que lhe custam, permanecer tempo prolongado em posições desconfortáveis, respirar poeira e sentir o desgaste no final do dia, será que ele se encontra preparado para interferir no sistema, propondo mudanças que lhe garantam condições melhores durante o trabalho?

Acredita-se haver a necessidade do desenvolvimento do trabalhador, onde este se compreenda como ser completo, capaz de interferir no sistema, envolvendo uma educação para a saúde onde o trabalhador passe a conhecer e entender o que os incomoda e tenham assim, condições de lutar por melhores condições de trabalho e de vida.

É fundamental que haja perfeito equilíbrio, harmonia entre o homem e todos os fatores circundantes de sua existência para que seja possível uma boa qualidade de vida. Assim sendo, ressalta-se a necessidade de que o trabalhador tenha um ambiente de trabalho onde sintam-se respeitado e valorizado como ser humano completo e não apenas fornecedor de força da trabalho. Sobre isso NUNES dá sua contribuição:

“Um ambiente hostil, onde as relações sociais entre trabalhadores e a hierarquia estejam deterioradas, onde o autoritarismo e a repressão sejam instrumentos disciplinares e de esforço de aumento da produção; onde o conhecimento e a experiência do trabalhador não sejam valorizadas e aproveitadas, com equivocada política de estímulo, são elementos que determinam péssimas condições de Qualidade de Vida (...)”.

(NUNES 2000, 07).

Tendo como enfoque a melhora da Qualidade de vida, compreendido o trabalho numa visão ampla, extrapolando os limites daquela compreendida como geradora de bens de consumo, torna-se necessário que o trabalhador esteja consciente que suas conquistas dentro do ambiente do trabalho representam conquistas para toda a sociedade, e a partir disso convençam a sociedade que essa luta não deve se apresentar por ações isoladas, ocorrendo apenas atrás dos muros das empresas, mas que todos, como parte do processo devem contribuir conhecendo suas reais necessidades e exigindo que sejam atendidas.

3.3. A Ergonomia e a Interdisciplinaridade Objetivando a Melhora da Qualidade de Vida no Trabalho

Sobre os efeitos das condições do trabalho na Qualidade de Vida do trabalhador tem – se a ergonomia que se apresenta como instrumento de conhecimento e intervenção. O nome ergonomia surgiu do grego: ergos = trabalho e normos = lei, e tem como ponto de partida a constituição dos indivíduos, psicológica, fisiológica e mecânica dentro da situação de trabalho, ou seja, ela se propõe a reunir conhecimentos de campos diferentes buscando compreender a maneira como as pessoas interagem com seu meio ambiente e como este pode ser programado ou planejado para se adaptar aos seres humanos.

FERREIRA et al (1993) apresentam definição mais operacional de ergonomia: dizem que ela é o conjunto de conhecimentos que visa a melhor adaptação das situações de trabalho aos trabalhadores. A situação de trabalho é entendida como as características do ambiente (com suas qualidades físicas, químicas e biológicas), dos instrumentos (máquinas, ferramentas, fontes de informações), do espaço (localização, arranjo e dimensionamento dos postos de trabalho) e da organização (divisão das tarefas, divisão dos trabalhadores). Percebemos através dessa definição, que as situações são analisadas através

de características onde o trabalhador não é considerado, apesar de ele ser o principal motivo para a realização desse tipo de trabalho. Assim, a análise dos ambientes não apresenta a observação de aspectos menos objetivos, como as sensações provocadas pela ambiente, estresse, irritabilidade, ansiedade, sonolência, entre outros. Estaria portanto, a Ergonomia mais voltada à produtividade empresarial do capital que à qualidade de vida do trabalhador enquanto cidadão? Vejamos:

NUNES (2000) diz que para se fazer a identificação dos problemas referentes ao trabalhador em seu ambiente de trabalho existem diferentes técnicas ergonômicas, mas que as informações obtidas podem não ser suficientes para a compreensão da real situação em que o trabalhador se encontra. Dentre as existentes a autora destaca a Análise Ergonômica do Trabalho (AET), e a Psicodinâmica do Trabalho (Dejours), que segundo ela, se complementam e pretendem trazer ferramentas que possibilitam uma visão completa do trabalhador no seu cotidiano no local de trabalho. Abaixo são apresentados os elementos que as constituem para que se possa construir idéia sobre seu alcance.

A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) tem como principal forma de atuação a observação atenta e precisa dos acontecimentos em três fases: análise da demanda, análise da tarefa, análise da atividade.

A análise da demanda tem como objetivo a definição do problema a ser analisado, partindo-se de negociação com as pessoas envolvidas no processo. Podem ser formuladas pela direção da empresa, pelos trabalhadores, por organizações sindicais, pelo conjunto dessas partes citadas, por instituição legal. Seus objetivos podem ser:

- Buscar recomendações ergonômicas para a implantação de novo sistema de produção;
- Resolver problemas de sistema já implantado;

- Identificar problemas vindos da introdução de nova tecnologia ou modo de produção;

A segunda fase, análise da tarefa, busca compreender o que é realizado e em quais condições. Envolve descrição de todos os componentes do sistema, que são determinados pelo modo de produção e organização do trabalho. Faz parte desta análise:

- Avaliação dos objetivos do sistema;
- Identificação das funções;
- Normas (prazo, quantidade, qualidade, informações);
- Funcionamento de ligações e relações do sistema;
- Conhecimento da população (sexo, idade, tempo de trabalho, rotatividade, absenteísmo, divisão de trabalho, qualificação profissional, remuneração, forma de admissão, pausas para descanso, alternância de turnos);
- Dados referentes às ações de trabalho (poder de decisão, quais são as principais decisões a ser tomadas, tratamento de informações);
- Espaço e locais de trabalho (dados antropométricos e biomecânicos, exigências, esforço dinâmico e estático, principais posturas e deslocamentos, zonas de alcance, ritmos de trabalho, mudança de postura, carregamento de peso, movimentos);
- Ambiente toxicológico (concentração de partículas e gases no ar, tipos de substâncias utilizadas, fontes de poluição, troca de ar suficiente, equipamento de proteção);
- Ambiente sonoro (pressão sonora, frequência de emissão de ruído, tempo de exposição ao ruído);

- Ambiente térmico (trocas do organismo com o ambiente, temperatura e umidade do ar, velocidade do ar, temperatura das superfícies, fontes de calor ou frio, uso de ventiladores adequados);
- Ambiente luminoso (nível de iluminação, quantidade de luz existente na superfície de trabalho, ofuscamento, fonte direta de luz ou indireta – reflexo);

A terceira fase e última, a análise da atividade, tem como objetivo compreender a situação real, observando o comportamento dos trabalhadores durante o trabalho e em entrevistas que procuram:

- Analisar a atividade em situação real;
- Proceder a informação do que é feito para realizar a tarefa;
- Observar o comportamento dos trabalhadores e suas estratégias para superar as dificuldades;
- Entrevistar os trabalhadores para esclarecer sobre suas ações;
- Entrevistas com demais pessoas envolvidas no processo (gerentes, supervisores, etc);

Nessa fase é importante destacar que o ergonomista procura estudar o que é realmente executado, e não o que os organizadores mandaram fazer, pois há uma grande diferença entre o trabalho prescrito e o trabalho real.

Após a realização da Análise Ergonômica do Trabalho, a aplicação da Psicodinâmica do Trabalho, oferecerá informações que possibilitarão intervenção baseada no respeito aos aspectos psíquicos do trabalhador. Tem como principal objetivo esclarecer os motivos que levam os trabalhadores ao sofrimento mental, e criar durante o processo estratégias de defesa a eles.

Sendo a Ergonomia o principal instrumento utilizado para se desenvolverem alterações necessárias relacionadas a melhoria da saúde dos trabalhadores, percebemos após breve exposição de sua proposta de trabalho, que ela se limita a estudar uma situação voltada ao trabalhador de maneira a não considerá-lo totalmente. Como discutimos no primeiro capítulo, não existe um mundo do trabalho e outro fora deste, sendo que, ao voltar as atenções somente ao ambiente produtivo, todas as características que o cercam são desconsideradas.

Outra questão referente às técnicas ergonômicas se faz a respeito da participação do trabalhador na análise das situações de trabalho: ele apresenta papel importante no processo de obtenção de melhores condições de trabalho, sendo que a maioria dos elementos constituintes das técnicas ergonômicas acima apresentadas depende, diretamente, de informações e esclarecimento prestados por eles.

A visão tradicional da ergonomia argumenta que o indivíduo e o sistema de trabalho devem operar em harmonia para o funcionamento eficiente do sistema. Em *“seus conceitos evidencia-se sua especialidade voltada aos interesses do trabalhador e do processo de produção, preservando a saúde do primeiro e aumentando a eficiência e a eficácia do segundo”* (NUNES 2000, 26). Mas até que ponto, o primeiro elemento dessa relação é realmente contemplado? Em uma sociedade estruturada sob o imperativo do lucro, acredita-se ser difícil tanta harmonia; deve haver um ponto limite, onde a superação de uma das partes comprometa a outra. Se novamente fizermos referência aos números de acidentes do trabalho transcritos nos quadros em anexo, que como já discutido, poderiam em sua maioria ser evitados, observa-se claramente qual das partes está sendo a prejudicada; pelo menos até o momento não se encontra referência contrária como diminuição de produção objetivando preservar a Qualidade de Vida dos trabalhadores.

Sobre isso ARGUS (1998) argumenta que chegamos a um momento histórico onde é preciso devolver ao homem sua real possibilidade de interferir nos processos sociais e em específico nos de trabalho: o trabalhador é a pessoa mais indicada para esclarecer sobre suas necessidades, bem como as dificuldades e os problemas que o impedem de satisfazê-las. Dessa mesma maneira todo o sistema precisa estar preparado para atender as suas necessidades; o autor coloca que uma ação interdisciplinar, congregando diversos conceitos, pesquisas e alternativas poderiam resultar em soluções mais efetivas.

Partido dessa idéia, no próximo capítulo discutiremos a participação do profissional de Educação Física no sentido de contribuir no processo de busca e obtenção de melhor Qualidade de Vida para os trabalhadores.

CAPÍTULO 4

4. Educação Física e sua Contribuição com a Melhora da Qualidade de Vida do Trabalhador

Visto anteriormente como a Ergonomia se mostra como instrumento limitado na concretização da melhor Qualidade de Vida para o trabalhador, serão apresentadas a seguir, as possibilidades de outro recurso - a Ginástica Laboral - em cuja centralidade situa-se também o profissional de Educação Física.

Cabe assim, lembrar inicialmente o fato de que a atividade física vem sendo incluída aos padrões sociais de vida relacionada à conquista e manutenção da saúde, esta entendida “*como busca e ato de adaptação dinâmica das pessoas aos meios físico, psíquico e social*” (GONÇALVES et al 1997, 151). O autor ainda coloca: “*conquistar saúde consiste em buscar e atingir domínio em processo ativo e cumulativo*”. Nesse contexto torna-se necessário se reconhecer, que o estado de investigação da relação saúde coletiva-atividade física é ainda insuficiente e deficitário, e é sobre esse fato, relacionado ao mundo do trabalho, que esse capítulo se destina.

Frente os efeitos deletérios que a ocupação tem oferecido à saúde dos trabalhadores, discutidos anteriormente, tem-se relacionado a atividade física à busca e conquista da saúde nesse espaço; assim a Educação Física começa a participar seu interesse pela melhora da Qualidade de Vida dos trabalhadores. No entanto se vêem poucos estudos específicos sobre o assunto na área, o que talvez esteja contribuindo para a falta de definição da ação do Educador Físico nesse contexto.

4.1. Ginástica Laboral: Apresentação e Reflexões

A Ginástica Laboral tem se apresentado como meio de intervenção do profissional de Educação Física no ambiente de trabalho com o objetivo de diminuir os efeitos da ocupação sobre os trabalhadores; no entanto esse espaço tem recebido pouca atenção dos profissionais da área, caracterizando-se mais como novo mercado, onde um tipo de serviço é comprado se esperando obter alguns benefícios. Dessa forma estaremos apresentando a Ginástica Laboral como espaço onde muitos profissionais de nossa área têm atuado, no entanto sem a consciência da importância social do trabalho que está desenvolvendo, fato claramente visível nas características dos trabalhos desenvolvidos; e, a partir dessa apresentação estaremos discutindo nosso papel enquanto contribuidores do desenvolvimento humano.

Na última década surge no Brasil uma série de iniciativas com o propósito de inserir a prática da Ginástica Laboral diariamente nos postos de trabalho. Ela se caracteriza como atividade física, dirigida e orientada a grupos de trabalhadores dentro de seus respectivos ambientes. É realizada em curto período antes, durante ou depois da jornada de trabalho, dependendo dos objetivos procurados, através de exercícios específicos escolhidos a partir do grupo a que se destina.

Dependendo dos objetivos pretendidos, a Ginástica Laboral pode se apresentar basicamente de três formas: a preparatória, a compensatória e a de relaxamento.

A primeira se caracteriza por ser realizada no início da jornada de trabalho, com duração de cinco a dez minutos, tendo como objetivo principal preparar o trabalhador para sua tarefa, aquecendo os grupos musculares que serão solicitados, aumentando a circulação sanguínea e melhorando a oxigenação para os músculos; dessa forma a ginástica

preparatória é considerada como parte das medidas preventivas contra lesões e acidentes. Empresas onde existe esse tipo de programa relatam decréscimo no número de contusões e no número de atendimento nos ambulatórios, bem como trabalhadores que participam da ginástica preparatória ressaltam suas características relacionadas à motivação para o trabalho.

A compensatória geralmente tem a duração de 10 minutos e é realizada em pausas durante a jornada de trabalho, com o objetivo de interromper a monotonia operacional e executar exercícios de compensação aos esforços repetitivos e posturas inadequadas solicitadas nos postos de trabalho.

A de relaxamento é realizada no final da jornada, e se baseia em exercícios de alongamento, buscando relaxar os grupos musculares mais exigidos durante o expediente, e evitar acúmulo de tensão.

Observando programas implantados por empresas especializadas no oferecimento da Ginástica Laboral, percebe-se que partem do pressuposto de que a atividade física se associa ao bem estar de qualquer um, mas sabemos não ser esse fato tão simples assim, pois cada pessoa apresenta melhor predisposição a algumas atividades que outros, dependendo diretamente de suas características individuais.

No quadro abaixo reúnem-se benefícios relatados por quatro empresas: SUPPORTE, WORK HEALTH CARE, MARATONA e TESSUTTI & TESSUTTI.

➤ Benefícios relatados por empresas que oferecem a Ginástica Laboral.

FISIOLÓGICOS

- Melhor funcionamento do aparelho circulatório com aumento da oxigenação nos músculos e diminuição do acúmulo de ácido láctico;
- Melhora da mobilidade e flexibilidade músculo-articular;
- Diminuição das inflamações e traumas envolvendo o sistema músculo-esquelético;
- Diminuição da tensão muscular e melhora da tonicidade;

PSICOLÓGICOS

- Aumento da auto-estima;
- Melhora na concentração e motivação;
- Diminuição do estresse;
- Desenvolvimento da consciência corporal;
- Incentivo a mudança da rotina;

SOCIAIS

- Estimulação do contato pessoal;
- Promoção da integração social;
- Favorecimento do sentido de grupo,
- Melhora dos relacionamentos no ambiente de trabalho;

Pode-se observar que os benefícios destacados são aqueles envolvidos com a atividade física em geral, ou seja, aqueles alcançados com a prática da atividade independente da especificidade com a qual se realiza; já que os objetivos da Ginástica Laboral envolvem a diminuição dos efeitos da ocupação sobre os trabalhos acredita-se ser necessário o estudo da atividade física aplicada a diferentes setores laborais, de forma a esclarecer a relação que se construiu nesse contexto, possibilitando assim, a diminuição dos danos causados à saúde do trabalhador.

Através dos benefícios apresentados acima as empresas que adquirem os programas buscam alcançar alguns resultados entre os quais são destacados:

➤ Resultados Pretendidos

- Aumento na produtividade e qualidade da produção
- Diminuição da incidência de doenças ocupacionais
- Queda no número de acidentes do trabalho
- Redução do absentéismo
- Redução de gastos com despesas médicas
- Redução da rotatividade
- Redução de custos com afastamento de funcionários e treinamento de substitutos
- Redução de lesões envolvendo estruturas músculo-esqueléticas
- Melhor adaptação ao posto de trabalho

Existe, dessa forma, um equívoco relacionado ao objetivo central da Ginástica Laboral: se são os benefícios à saúde aos trabalhadores ou ao sistema capitalista através das vantagens para a empresa que dela se utilizam.

O que se vê nesse campo hoje é a venda de programas baseados nas questões que envolvem vantagens para a empresa que o adquire, ao passo que deveriam basear-se na melhora de aspectos relacionados à saúde dos trabalhadores. Além disso, suas propostas deveriam fundamentar-se em estudos e pesquisas voltadas aos trabalhadores e não em tabelas e índices de aumento da produtividade e ganhos na produção. Na realidade o que está ocorrendo é utilização mercantilista do corpo explorado do trabalhador, onde percebe-se o descompromisso com o qual alguns profissionais de nossa área tem apresentado frente os problemas sociais que envolvem as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores; revelando a falta de consciência presente na ação e formação desse profissional ou a falta de responsabilidade com que se utiliza de seus conhecimentos, contribuindo com a exploração dos trabalhadores.

Não estamos aqui questionando os benefícios que podem ser alcançados através da atividade física, mas o contexto que envolve sua implantação e execução dentro dos objetivos propostos, onde profissionais de Educação Física estão se utilizando de situações nas quais os trabalhadores são explorados, para vender trabalho, no momento em que deveriam ultrapassar os limites propostos a sua ação e pensar a situação social da qual pertencem.

A falta de referências teórico-metodológicas baseadas na realidade com a qual defrontamos, somada a pouca atenção em nossa área, destinada aos assuntos relacionados ao desenvolvimento de metodologias aplicadas a setores laborais, contribuem com os fatos acima apresentados. No entanto, este setor vem crescendo, muitas empresas tem procurado os recursos de nossa área, o que significa que muitos trabalhos estão sendo desenvolvidos sem que sejam considerados aspectos importantes.

Em primeiro lugar há que se pensar na preparação voltada ao profissional que estará realizando o programa de atividade física: antes de tudo ele deve compreender o trabalhador como ser completo, não apenas o indivíduo com características referentes a atividade que desempenha. Deve compreender o homem como ser que vive em realidade historicamente construída, que como sujeito e agente desse processo tem o poder de influência, de agir modificando-o a qualquer momento. Ou seja, o profissional deverá compreender o trabalhador como parte integrante do processo e não uma peça a ser moldada buscando seu melhor encaixe, devendo assim, incluir em suas responsabilidades o desenvolvimento dessa consciência nos trabalhadores, que na maioria das vezes não têm percepção de si fora dos padrões que o cercam.

Cumpres-lhe também compreender a não existência de um mundo do trabalho e outro fora deste, o que faz com que as características presentes em um ambiente estejam presentes e influenciando o outro; assim o trabalho desenvolvido não pode ser limitado ao ambiente laborativo, mas sim dar condições às pessoas envolvidas de estarem levando o conhecimento adquirido através do movimento para outros ambientes.

Depois de considerados esses aspectos, faz-se necessário que o profissional conheça a influência que seu trabalho está apresentando, principalmente se sua ação não está impedindo ou prejudicando a percepção que o trabalhador tem do que o incomoda. Recordando a importância colocada ao trabalhador no capítulo anterior, onde ele se caracteriza como principal elemento na busca da satisfação de suas necessidades, atenta-se para que o trabalho desenvolvido esteja contribuindo com o desenvolvimento do trabalhador, educando-o para melhor participar do processo em busca de melhores condições. Em alguns casos a aplicação da ginástica compensatória mal implantada pode

criar a ilusão de que os problemas que o afetavam foram resolvidos, quando na verdade continuam lá.

“A ginástica na empresa ajuda nos problemas de dores nos braços e na coluna. A ginástica como agente de evitar lesões tem dado resultados; por exemplo as pessoas que já tinham lesões têm se mantido instáveis, assim como eu. O importante é que ações como essa sejam copiadas fim de se resolver lesões e dar saúde ao trabalhador”. (depoimento de funcionário que participa de programas de atividade física na empresa)

Observando o depoimento acima percebe-se um exemplo de muitos casos que podem estar ocorrendo e que o profissional nem se dá conta; no momento em que o trabalhador deixa de sentir dor ou desconforto ao realizar um movimento, ou posição existente na atividade que desempenha, é preciso saber se o desconforto era provocado por falta de preparação do organismo ou se o movimento ou posição realizada não é compatível à estrutura humana. Se estiver ocorrendo esse segundo caso, o trabalho realizado estará prejudicando o trabalhador, já que os problemas estão sendo compensados, mas não resolvidos, de forma que a ação desenvolvida estaria permitindo a continuação do trabalho em condições normais de exploração, até mesmo impedindo que o trabalhador a perceba e a questione.

Em segundo lugar é necessário pensar sobre a forma em que este profissional estará atuando. Ele pode realizar seu trabalho apenas propondo os exercícios que devem ser executados, contribuindo de forma mais ou menos eficiente à função que lhe foi destinada,

como também pode estar contribuindo com o desenvolvimento do trabalhador, para que este interfira na busca de melhores condições de trabalho.

Nota-se que programas de atividade física destinados ao ambiente de trabalho exigem preparação do profissional envolvido na tentativa de se evitar que sua ação esteja agravando a realidade com a qual nos deparamos hoje no mundo do trabalho. Mesmo assim a ação se limita a beneficiar aquele local naquele momento, não apresentando influência no processo de obtenção de melhores condições para os trabalhadores. Sobre essa limitação da intervenção desenvolvida pelo profissional de educação física estaremos discutindo no próximo item.

4.2. O Profissional de Educação Física – O Que Seu Trabalho Tem Representado

Finalmente chegamos ao momento pelo qual vínhamos nos preparando durante todo este estudo. Espera-se que durante a apresentação de tão pequena parte da realidade que cerca a vida dos trabalhadores, onde exemplos alarmantes de desrespeito à dignidade do ser foram observados em vários momentos, tenha surgido a idéia de que muita coisa precisa mudar. Acreditamos que para se atingirem alterações no sistema a favor de melhores condições de trabalho é preciso que todos os envolvidos participem, saibam e conheçam o que necessitam e pelo que estarão lutando. Observando-se reivindicações de trabalhadores, nota-se que, em sua maioria, estão relacionadas ao aumento de salário, deixando que as situações de trabalho em que vivem continuem a diminuir suas vidas, tirando as possibilidades de vive-la de forma saudável.

Nessa perspectiva se torna necessária nossa participação enquanto contribuidores para com o desenvolvimento do homem no processo de transformação da sociedade. O

trabalhador se conhecendo, tendo consciência de si, entende suas necessidades, entende as situações que lhe oferecem perigo ou danos à sua saúde e transforma seus sentimentos, desconfortos e problemas em atitudes a favor de si.

Segundo MEDINA (1983) a consciência do homem pode ser entendida como o estado pelo qual o corpo percebe a própria existência e tudo mais que existe. Dessa forma o autor coloca que a consciência pode representar nossa liberdade ou nossa prisão; essa liberdade é responsável por possibilitar a influência na realidade como sujeitos, e é a falta dela que arriscamos apontar como um dos grandes problemas nas questões de condições de trabalho apresentadas neste estudo, pois acredita-se que as mudanças que favoreçam os trabalhadores exigem que eles estejam preparados.

A vida dos indivíduos ultimamente tem se apresentado, em sua grande parte, exageradamente determinada e condicionada; as pessoas perderam o hábito da participação, do questionamento, principalmente os indivíduos que passam a maior parte de suas vidas em ocupações com as características alienantes que discutimos em capítulos anteriores, situações nas quais se situa a maior parte da população ativa de nosso país, colocada no primeiro capítulo como a minoria, à qual resta à parte técnica da produção.

Dessa forma, trabalhar com idéias voltadas a melhores condições de trabalho e de saúde implica incluir na ação o desenvolvimento do trabalhador, possibilitando assim que ele interfira e se veja como parte integrante do processo. A meu ver o trabalho desenvolvido por nossa área, resumido no oferecimento de programas de atividade física para ambientes de trabalho, não envolve essa questão, e como foi discutido anteriormente, dependendo da maneira como ele é implantado pode estar impedindo a percepção real da situação por parte dos trabalhadores.

Todos os trabalhos, dos quais tivemos conhecimento nesse pequeno espaço ao desenvolver esse estudo, não incluíam questões desse tipo. Em alguns casos esse tipo de ação pode até estar prejudicando, pois preparamos o trabalhador para que tenha condições físicas que lhe permitam ser explorados e alienados. Os programas de atividade física são oferecidos pensando-se em diminuir os efeitos das más condições de trabalho, quando estas deveriam estar sendo identificadas e alteradas. Verifica-se que o trabalho de nossa área tem servido como atenuador dos efeitos provocados pela ocupação nos trabalhadores, e que mais adiante estarão vindo à tona já que a causa está sendo mantida.

Chegamos a pensar, em alguns momentos, que o trabalho desenvolvido por nossa área pode estar sendo utilizado de maneira a disfarçar a real exploração à qual chegamos, sendo implantado em situações onde, a favor da produção, não se pode alterar o modo de produzir, mesmo que esse esteja impedindo a manutenção das condições de saúde dos trabalhadores; já discutimos anteriormente quando falávamos de qualidade de vida no trabalho sobre essa questão, onde dizíamos haver um momento onde um dos lados teria de sofrer as conseqüências da busca da superação do outro. Vendo o trabalho que estamos desenvolvendo sob essa perspectiva nos localizamos perfeitamente na situação, onde realizamos a ação que foi colocada sob nossa responsabilidade: preparar, compensar e relaxar o trabalhador, fazendo-o sentir-se bem em seu trabalho e dessa forma continuar executando sua tarefa, acreditando que algo está sendo feito por sua saúde, quando na verdade tudo o que o prejudica continua lá, é o que já foi chamado por GHIROTTI e GONÇALVES (1992) de pseudo sensação de segurança, o sentir-se falsamente seguro. Assim, mais uma vez, a atividade física, como em outras situações que podem ser observadas na sociedade, é utilizada a favor dos interesses de uma minoria, onde

realizamos o papel de marionetes, sem ao menos tomar conhecimento do cenário que nos envolve.

Devemos pensar nosso trabalho como profissionais (ao utilizarmos os conhecimentos de nossa área) e como cidadãos (fazendo parte da sociedade, considerando-nos parte do processo); de forma que não podemos permanecer alheios aos problemas que nos envolvem. Nossa profissão nos permite tamanha amplitude de envolvimento que não podemos nos limitar aos pequenos objetivos, perdendo de vista o todo ou considerando-o como não pertencente à nossa responsabilidade.

Acreditamos que estudos na área e melhor preparação do profissional relacionado a esse contexto possam contribuir com o desenvolvimento de trabalhos dentro dessa perspectiva mais humanista. É preciso dar condições ao profissional de avaliar as políticas econômica e social que mercantilizam o corpo do trabalhador, para que se possa desenvolver trabalhos que estejam realmente contribuindo com os trabalhadores no processo de obtenção de melhores condições de trabalho. A partir disso cabe a nós, profissionais, pensarmos se queremos utilizar nosso conhecimento a serviço do capitalismo, favorecendo a transformação do corpo explorado, em mercadoria, ou se estaremos trabalhando dentro de propostas capazes de interferir no processo de forma significativa, através da participação dos trabalhadores. Convém registrar que não estamos nos colocando contra o sistema capitalista, mas contra todo tipo de desrespeito à vida e ao resgate de valores humanos.

Talvez nesse momento tenha surgido a questão: desenvolver o trabalhador de que forma? Com certeza a resposta não estará aqui, mesmo porque não existe proposta com essa finalidade para todas as situações; acredita-se que propostas assim devam ser construídas juntamente com a ação desenvolvida, na realidade de cada situação, e reajustada de acordo

com as necessidades que forem surgindo. Não estamos colocando essa finalidade como objetivo exclusivo da Educação Física, pois o desenvolvimento do ser humano deve estar incluído em qualquer tipo de ação voltada a ele; no entanto chegamos em momento onde necessitamos de valorização humana, não podemos permitir que todo o desenvolvimento que alcançamos continue diminuindo o respeito que temos por nós mesmos, e pela vida; e isso só será possível através do reconhecimento do homem de si, entendendo-se por meio de todas as suas dimensões e no conjunto de suas relações com os outros e com o mundo. Assim, se acreditamos que através do movimento o homem possa se descobrir, se conhecer e se relacionar com o mundo, a responsabilidade de contribuir com o desenvolvimento do homem que já deveria ser nossa como cidadãos, passa a ser também através da profissão, de forma que não podemos continuar negando nossa responsabilidade nessa e em outras circunstâncias.

Assim podemos observar a atuação do profissional de Educação Física na área da saúde do trabalhador sob duas perspectivas, dependendo da amplitude de sua ação. Uma delas baseada nas contribuições que ele pode levar aos trabalhadores através da atividade física, e a outra na influência que seu trabalho apresenta na alteração do processo favorecendo as condições de trabalho.

Pensando na primeira perspectiva, os programas de atividade física voltados aos trabalhadores como a Ginástica Laboral, estariam cumprindo com os objetivos esperados desde que sua elaboração, implantação e realização estejam incorporando as questões colocadas no item Ginástica Laboral: Apresentação e Reflexões, onde o profissional apresente compreensão do trabalho e do trabalhador que permita o desenvolvimento de um programa com o objetivo de melhorar aspectos relacionados à saúde, tendo a certeza de que não estão contribuindo com a exploração capitalista sobre o corpo dos trabalhadores.

Mas esse tipo de trabalho não contempla a segunda perspectiva, pois muito pouco contribui com o processo que envolve as melhoras das condições de trabalho. Devido suas próprias características e objetivos, tais trabalhos se resumem em ações locais, fazendo parte somente daquele momento, ao ponto que a sua extinção implica em perda imediata dos benefícios.

Anteriormente falávamos sobre a necessidade de se preparar o trabalhador para que possa transformar seus problemas cotidianos em ações a seu favor, e é nessa perspectiva que colocamos nossa elaboração: o trabalhador precisa se conhecer, ter consciência de si, para desenvolver sua consciência com relação aos outros e ao mundo. Nossa intervenção, além da ação à qual se propõe, deve permitir que o trabalhador entenda o ser humano através de todas as suas dimensões e lutar por menor repressão e maior dignidade.

Espera-se que os aspectos aqui discutidos estimulem novos estudos e pesquisas em nossa área, ampliando as perspectivas das ações desenvolvidas por nossos profissionais nesse contexto, principalmente nas relacionadas à educação voltada à saúde dessa parcela da população, gerando elementos que permitam reivindicar para si não somente melhores salários, mas condições dignas de trabalho e condições físicas que lhes permitam viver plenamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Discutir a realidade encontrada hoje nas relações de trabalho revela uma série de problemas iniciais que precisam ser resolvidos para que a estrutura voltada à saúde dos trabalhadores esteja preparada para atender as necessidades colocadas por estes. Também observa-se a necessidade de se entender a relação saúde-atividade física com base na construção de referenciais teórico-metodológicos fundamentados na realidade.

Como em todos os esforços no sentido de beneficiar o trabalhador há que se atentar para o fato de muitos programas, como os de atividade física, destinados ao ambiente de trabalho, acabarem se revelando como meros paliativos, talvez ainda mais prejudiciais sob o ponto de vista humanístico.

Percebe-se a importância em destacarmos maior atenção a esse contexto, estando claramente colocada a necessidade da realização de estudos e pesquisas nesse campo, e de melhor preparação do profissional no que se refere à participação no desenvolvimento de ações voltadas à melhora das condições de trabalho. Sobretudo nos aspectos relacionados ao desenvolvimento do trabalhador, objetivando a participação na luta pelo atendimento de necessidades e possibilidades de obtenção e manutenção de sua saúde.

Entendendo que a Educação Física deva ocupar-se do corpo e seus movimentos voltada para a ampliação das possibilidades dos seres humanos, ajudando-os assim na sua realização, acreditamos que nosso trabalho deva em qualquer circunstância possibilitar ao indivíduo que se descubra, conheça limites e possibilidades para entender necessidades, e buscar condições para se sentir realizado. Dessa forma, nossa ação voltada ao ambiente de trabalho deve permitir ao trabalhador desenvolvimento capaz de lhe trazer liberdade para agir como sujeito da história e não objeto, moldado e encaixado nas diversas situações.

Compreendemos a necessidade de maior participação do ser humano no momento histórico em que vivemos a partir do resgate dos valores mais essenciais a nossa

humanidade, possível através do redescobrimto do homem de si mesmo, para que ele possa se colocar contra toda forma de desrespeito a vida, e acreditamos ser parte dos objetivos da Educação Física, a possibilidade do homem se conhecer, se descobrir, sendo que essa idéia deveria ser observada, entendida e incorporada pelos profissionais de nossa área em todos os trabalhos por eles desenvolvidos.

Apesar da discussão trazer uma realidade que pode ser considerada por muitos como utopia, no sentido de sonho impossível, colocamos a questão de que, a partir do momento em que a realidade não nos satisfaz, precisamos pensar em uma nova, e essa percepção da realidade não existente começa com um sonho, uma utopia. Ações isoladas não seriam capazes de transformar uma realidade; dessa forma é preciso que outras pessoas também tenham seus sonhos, e através de seus trabalhos, contribuam com sua parcela, com seu sonho para a construção de uma sociedade melhor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGUS, Alfredo. **A Interdisciplinaridade na Área de Recursos Humanos em Busca da Qualidade de Vida do Trabalhador**. Dissertação (mestrado). Faculdade de História, Direito e Serviço Social da Universidade Estadual Paulista – UNESP. Franca, 1998. 80p.

BUSCHINELLI, José Tarcísio Penteado; RIGOTTO, Raquel Maria; ROCHA, Lys Esther. (orgs.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. 672p.

CORRÊA FILHO, Heleno Rodrigues. Outra Contribuição da Epidemiologia. In: BUSCHINELLI, J. T. P. (org.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p.187-213.

DIAS, Elizabeth Costa. Aspectos Atuais da Saúde do Trabalhador no Brasil. In: BUSCHINELLI, J. T. P. (org.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p. 138 - 156.

FARIA JÚNIR, Alfredo G. Educação Física no Mundo do Trabalho: Ginástica de Pausa em Busca de uma Metodologia. In: Ministério da Educação/Secretaria de Educação Física e Desporto. **Espportes e Lazer na Empresa**. Rio de Janeiro, p.105-118. 1990.

FERREIRA, Leda Leal et al. A contribuição da Ergonomia. In: BUSCHINELLI, J. T. P. (org.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p. 214-229.

GHIROTTTO, F. M. S. et al. **Equipamentos de proteção individual da Saúde Ocupacional e lesões desportivas: estudo dos atletas do Campeonato Mundial de Voleibol**. Reunião Anual da SBPC. São Paulo, Julho. 1992.

GONÇALVES, Aguinaldo. et al. **Saúde Coletiva e Urgência em Educação Física**. Campinas: Papyrus, 1997. 190p.

LACAZ, Francisco Antônio de Castro. **Qualidade de Vida no Trabalho e saúde/doença**. Revista Ciência & Saúde Ocupacional, cidade, v. 5, n.1, p. 151-161. 2000.

LER/DORT Atingem 310 Mil Paulistanos. **Folha de São Paulo**, São Paulo, caderno c, p. 8, 7 out. 2001.

MARATONA. **Projeto Maratona – Atividades Físicas e Sociais**, 2001. (<http://www.maratonaqv.com.br/welcome.htm>)

MARSÍGLIA, R. G. Processo e Organização do Trabalho. In : BUSCHINELLI, J. T. P. (org.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p. 56 - 75.

MEDINA, João Paulo Subirá. **A Educação Física Cuida do Corpo e “Mente”**. 2. ed. Campinas: Papirus, 1983. 96 p.

MENDES, René. **Doutrina e Prática da Integração da Saúde Ocupacional no Setor Saúde: contribuição para a definição de uma política**. Tese (Livre Docência). Universidade de São Paulo. São Paulo, 1986. 384p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. et al. **Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, p. 7 - 18, 2000.

MINISTÉRIO DA SAUDE. **Protocolo de Investigação, Diagnóstico, Tratamento e Prevenção de Lesão Por Esforço Repetitivo e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho**. Brasília – DF, 2000.

NUNES, Maria Márcia Brum. **Ergonomia e Qualidade de Vida relacionada ao Trabalho**. In: X – Convenção Internacional Reebok Universit/Fitness Brasil. Santos, 2000.

PIMENTA, Aparecida Linhares; CAPISTRANO FILHO, David. (org.). **A Saúde do Trabalhador**. São Paulo: Hucitec, 1988. 179p.

PIRES, Giovani De Lorenzi. et al. **Alguns olhares sobre a aplicação do conceito de qualidade de vida em Educação Física/ Ciências do Esporte**. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, cidade, v. 20, n. 1, p. 53 - 56 , 1998.

PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Estatística – Indicadores de Acidente do Trabalho**, 2001. (<http://www.Previdencia-social.gov.Br>)

RIGOTTO, R. M. O Homem e o Trabalho. In: BUSCHINELLI, J. T. P. (org.). **Isto é Trabalho de Gente?: Vida, Doença e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1993. p. 25 - 32.

SUPPORTE. **Assessoria Esportiva Empresarial leva a atividade física...**, 2001. (<http://www.supporte.ind.br/fisica.htm>)

TESSUTTI & TESSUTTI. **Programa de Ginástica Laboral**, 2001. (<http://geocities.com/EUREKA/PLAZA/6036/pg1.html>)

WORK HEALTH CARE. **Programa de Qualidade de Vida – Ginástica Laboral**, 2001. (<http://rhol.com.br/wch/qualidade.htm>)

ANEXOS

- ❖ *Quadro 1:* Freqüência de Acidentes Típicos registrados por mês no Brasil, nos anos de 97,98 e 99.

- ❖ *Quadro 2:* Freqüência de Acidentes de Trajeto registrados por mês no Brasil, nos anos de 97, 98 e 99.

- ❖ *Quadro 3:* Freqüência de Doenças do Trabalho e Doenças Profissionais registrados por mês no Brasil, nos anos de 97, 98 e 99.

- ❖ *Quadro 4:* Freqüência de Acidentes Típicos registrados por estado no Brasil, nos anos de 97, 98 e 99.

- ❖ *Quadro 5:* Freqüência de Acidentes de Trajeto registrados por estado no Brasil, nos anos de 97, 98 e 99.

- ❖ *Quadro 6:* Freqüência de Doenças do Trabalho e Doenças Profissionais registradas por estado no Brasil, nos anos de 97, 98 e 99.

QUADRO 1:

Frequência de Acidentes Típicos Registrados por Mês no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

MÊS	1997	1998	1999
JANEIRO	27.116	26.381	24.866
FEVEREIRO	24.612	25.908	21.987
MARÇO	28.273	31.538	27.439
ABRIL	28.374	26.495	25.400
MAIO	28.997	30.261	28.718
JUNHO	29.573	29.034	28.037
JULHO	31.815	30.716	28.968
AGOSTO	30.428	32.069	30.168
SETEMBRO	32.769	30.818	28.256
OUTUBRO	34.336	30.470	26.879
NOVEMBRO	29.610	29.700	25.978
DEZEMBRO	21.579	24.349	22.921
TOTAL	347.482	347.738	319.617

FONTE: Previdência Social

QUADRO 2:

Frequência de Acidentes de Trajeto Registrados por Mês no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

MÊS	1997	1998	1999
JANEIRO	3.013	2.718	2.872
FEVEREIRO	2.567	2.591	2.600
MARÇO	2.882	3.080	3.124
ABRIL	2.921	2.758	2.964
MAIO	3.105	3.123	3.344
JUNHO	3.460	3.099	3.350
JULHO	3.363	3.233	3.212
AGOSTO	3.246	3.268	3.306
SETEMBRO	3.432	3.211	3.159
OUTUBRO	3.603	3.072	2.913
NOVEMBRO	3.129	3.178	2.993
DEZEMBRO	2.492	2.793	2.879
TOTAL	37.213	36.114	36.716

FONTE: Previdência Social

QUADRO 3:

Frequência de Doenças do Trabalho e Doenças Profissionais Registradas por Mês no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

MÊS	1997	1998	1999
JANEIRO	3.257	2.553	1.901
FEVEREIRO	2.916	2.484	1.736
MARÇO	3.537	3.125	3.285
ABRIL	3.691	2.636	1.793
MAIO	2.930	2.649	1.981
JUNHO	3.162	2.490	1.986
JULHO	3.073	2.475	1.979
AGOSTO	3.068	2.770	2.092
SETEMBRO	3.448	2.645	1.670
OUTUBRO	3.049	2.501	1.657
NOVEMBRO	2.614	2.368	1.571
DEZEMBRO	1.903	1.793	1.281
TOTAL	36.648	30.489	22.032

FONTE: Previdência Social

QUADRO 4

Frequência de Acidentes Típicos Registrados por Estado no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

U. Federação	1997	1998	1999	U. Federação	1997	1998	1999
Alagoas	3.010	2.950	2.406	De Transporte	106.980	106.806	101.509
Amazonas	1.722	1.759	1.695	Piauí	330	335	443
Bahia	7.475	6.585	5.725	Rio de Janeiro	20.386	19.789	18.235
Ceará	2.371	2.360	2.630	Rio Gde. Do Norte	1.229	1.431	1.359
Mato Gr.do Sul	2.773	2.672	2.871	Rio Gde. do Sul	32.449	31.602	30.284
Espírito Santo	5.056	5.070	4.842	Santa Catarina	18.954	20.490	20.571
Goiás	4.854	4.920	4.902	São Paulo	162.564	162.083	141.722
Maranhão	603	713	651	Sergipe	1.001	1.094	918
Mato Grosso	2.730	3.067	3.146	Distrito Federal	2.036	2.222	2.470
Minas Gerais	39.202	40.051	39.780	Acre	175	177	139
Pará	2.829	3.193	3.475	Amapá	138	146	149
Paraíba	1.209	1.051	858	Rondônia	900	1.093	1.192
Paraná	27.266	27.467	23.851	Roraima	45	58	60
Pernambuco	5.880	4.948	4.677	Tocantins	295	412	566
Sub- Total	106.980	106.806	101.509	Total	347.482	347.738	319.617

QUADRO 5

Frequência de Acidentes de Trajeto Registrados por Estado no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

U. Federação	1997	1998	1999	U. Federação	1997	1998	1999
Alagoas	295	215	198	De Transporte	11.320	10.988	11.654
Amazonas	205	273	201	Piauí	118	138	138
Bahia	921	790	845	Rio de Janeiro	4.095	3.806	3.729
Ceará	585	619	617	Rio Gde. Do Norte	193	216	214
Mato Gr.do Sul	355	308	351	Rio Gde. do Sul	3.309	2.858	2.802
Espírito Santo	604	516	561	Santa Catarina	1.922	2.064	2.295
Goiás	906	975	1.104	São Paulo	15.453	15.148	14.881
Maranhão	111	115	118	Sergipe	136	111	116
Mato Grosso	315	279	288	Distrito Federal	391	454	514
Minas Gerais	3.806	3.319	3.771	Acre	26	24	32
Pará	318	350	384	Amapá	44	51	51
Paraíba	173	144	166	Rondônia	152	183	198
Paraná	1.859	2.240	2.180	Roraima	9	15	18
Pernambuco	867	845	870	Tocantins	45	58	74
Sub-Total	11.320	10.988	11.654	Total	37.213	36.114	36.716

Fonte: Previdência Social

QUADRO 6

Freqüência de Doenças do Trabalho e Doenças Profissionais Registradas por Estado no Brasil, nos Anos de 97, 98 e 99.

U. Federação	1997	1998	1999	U. Federação	1997	1998	1999
Alagoas	104	99	99	De Transporte	14.529	10.608	6.889
Amazonas	229	394	375	Piauí	14	15	18
Bahia	1.925	1.454	912	Rio de Janeiro	901	1.143	1.308
Ceará	237	264	304	Rio Gde. Do Norte	28	48	40
Mato Gr.do Sul	90	109	95	Rio Gde. do Sul	2.997	2.500	2.049
Espírito Santo	540	339	243	Santa Catarina	706	713	630
Goiás	353	332	298	São Paulo	16.845	14.962	10.690
Maranhão	52	40	57	Sergipe	147	153	131
Mato Grosso	149	185	97	Distrito Federal	464	268	213
Minas Gerais	8.486	5.273	2.940	Acre	1	6	14
Pará	165	317	164	Amapá	1	2	0
Paraíba	118	145	102	Rondônia	31	67	33
Paraná	1.741	1.339	826	Roraima	3	0	3
Pernambuco	340	318	377	Tocantins	1	4	14
Sub- Total	14.529	10.608	6.889	Total	36.668	30.489	22.032