

26-05-2020

Quando a Saúde do Trabalhador era mais que EPI e Nota Técnica

Fatima Sueli Neto Ribeiro

[Doutora em Saúde Pública. Coordenadora do Grupo de Ensino e Pesquisa em Câncer - GEPEC da UERJ/Universidade do Estado do Rio de Janeiro]

Estamos aproximadamente a 70 dias do início da Epidemia de Covid-19 no Brasil. Já passamos pelo debate sobre as curvas de casos, aumenta curva, achata curva...

Depois veio o debate sobre as máscaras para todas as pessoas ou só para grupo de risco, os tipos de isolamento (viramos rebanho), a medicação (milagrosa) para tratamento, a vacina sai ou não sai? Quem ganha (\$\$) a corrida financeira de produzir uma vacina? Nas últimas semanas o debate intenso se deu sobre os equipamentos de proteção individual (EPI) apregoado como capaz de deter o contágio do vírus. EPI virou o objeto de desejo e de cobrança do judiciário, do executivo e finalmente, da Saúde do Trabalhador. Esta área que estava calada atrás da notificação, quietinha produzindo Notas Técnicas informando como lavar mão, botar ou retirar máscaras, etc. Chamaram a área para a frente das câmeras.

E o que ela apresenta? Como usar a máscara, como lavar mãos... Se pensarmos no trabalho dos profissionais de saúde podemos entender a inutilidade desse discurso.

Já existem publicações que nenhuma, nenhuma máscara protege o profissional do contágio.

O macacão impermeável, luvas, calçados e duplas máscaras configuram o EPI básico para os profissionais de saúde (quando estão disponíveis e com boa qualidade).

As perguntas óbvias: de quanto em quanto tempo trocam os EPI para comer? Tomar água? Para usar o banheiro? Durante 8 ou 12 horas de trabalho como trocam os EPIS para sentar e descansar? E se no manuseio de colocar e retirar acabem se contaminando? O básico da Saúde do Trabalhador: não se combate o risco apenas com EPI. Lembram disso? Era um mantra nos anos de 1990.

E agora, no momento que a área é chamada para frente das câmeras, o que ela recomenda? EPI!

Porque EPI não é suficiente? Vamos rever; porque ele mantém a probabilidade de exposição ao risco, porque afasta subsistemas de segurança, porque ignora ritmo, jornada e processos de trabalho, porque subjuga o ser humano nas suas particularidades fisiológicas de ser um humano. Pensando no profissional de saúde que lida com o risco de vida e de morte, sem alterar ritmo e jornada de trabalho intensa, o que aconteceria depois de seis horas

(metade da jornada de um plantão) sem parar para comer, tomar água ou um descanso? Primeiro vai ocorrer fadiga, num momento de decisão pode significar erro (leia-se morte do paciente ou acidente); segundo, vai ocorrer cansaço extremo, dores e irritabilidade (leia-se dificuldade de convívio com o colega e impaciência com o paciente); terceiro, aumenta o estresse e a intolerância com o espaço, com o equipamento que demora a funcionar, com a seringa, com o equipo (leia-se quebra de protocolos de procedimentos e possibilidades de acidentes ou auto contágio). Não ocorre necessariamente nesta ordem.

Afinal, chega o momento que pode descansar e vai retirar o EPI. Neste momento dificilmente vai fazê-lo respeitando as normas técnicas reiteradamente ensinadas que demandam tempo e espaço adequado (lembre-se que não foi ao banheiro, não sentou, nem tomou água por 6 horas).

Além disso, precisa ter notícias da família.

O EPI é parte fundamental da proteção, mas não pode ser a única. Condições de trabalho deficientes (leia-se uma maca com roda empenada ou falta de energia elétrica), jornada de trabalho prolongada (leia-plantão de 12 ou mais horas, durante toda a noite), ritmo de trabalho intenso (CTI com 50 leitos e poucos profissionais para entubar, medicar, examinar, higienizar e monitorar os sinais vitais). Poderíamos elencar todas as etapas de um processo de trabalho que são falhos, insuficientes e terminam por demandar do profissional a superação das condições inóspitas de trabalho e do número sempre insuficiente de profissionais. A curto prazo se superam, pois o oposto é a morte de uma pessoa. E, para a sociedade, a responsabilidade é sempre do profissional e nunca do contexto. Lembram da culpabilização da vítima?

E qual o custo para o profissional?

Nunca tivemos condições ideais de trabalho, em especial na área de saúde, isso não foi descoberto nesta epidemia. No momento em que a Saúde do Trabalhador poderia e deveria denunciar e exigir as condições adequadas, quando acendem as luzes e as câmeras. Eis que apenas apresentam os argumentos limitados da "culpabilização da vítima" e as recomendações se limitam ao EPI.

Nem vou lembrar a ausência do trabalhador nas considerações das Notas Técnicas ou na indicação do EPI. O exemplo da área de saúde se aplica ao comércio, à indústria, ao frigorífico, à extração de petróleo.

Cada um com suas nuances. Mas a regra é a mesma para todos: EPI, lavar mãos e evitar aglomeração.

Em qual parte do caminho perdemos a identidade da área e nos curvamos à pressão do capital?

À necropolítica e ao governo que prega o fascismo?

■ ■ ■

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.