

SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA EM TEMPOS DE REFORMA TRABALHISTA: ENTREVISTA COM FRANCISCO ANTONIO DE CASTRO LACAZ

Edvânia A. Souza¹

RESUMO

Francisco Lacaz é médico e professor titular Sênior (aposentado) da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Medicina Preventiva (UNIFESP). Lacaz tem ampla experiência em Saúde do Trabalhador (ST) e, nesta entrevista, evidencia um conjunto de considerações a respeito desse campo, da reforma trabalhista e dos impactos para a classe trabalhadora. Lacaz participou do Fórum de Extensão: debates em Saúde do Trabalhador ocorrido no dia 20 de setembro de 2018, na UNESP-Franca, quando esta entrevista foi realizada e está disponível em canal do YouTube².

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Reforma trabalhista. Seguridade Social.

ABSTRACT

Francisco Lacaz is a doctor and retired titular professor of the Federal Medicine University School of São Paulo of the Preventive Medicine Department of UNIFESP. Lacaz has a huge experience in worker's health and this interview, bespeak a set of considerations concerning this issue, which is the labor law and the impacts for the proletarian class. Lacaz had participate in Extension Forum: debates about worker's health on 20 September 2018 at UNESP Franca, when this interview was made and soon will be available on YouTube's channel.

Keywords: Worker's health in time of labor law: an interview with Francisco Lacaz

Edvânia A. Souza. É uma grande honra contar com a participação do Prof. Francisco Lacaz na abertura do nosso canal de entrevistas e debates sobre saúde do trabalhador e da trabalhadora no YouTube e para iniciarmos a conversa, seria importante o Prof. abordar o campo Saúde do Trabalhador (ST), evidenciando as principais diferenças entre esse campo, a Medicina do Trabalho (MT) e a Saúde Ocupacional (SO).

Francisco Lacaz: Esse foi um dos assuntos da minha tese de doutorado, na qual discuti as diferenças de abordagens da Medicina do Trabalho (MT), da Saúde Ocupacional (SO) e desse campo denominado Saúde do Trabalhador (ST). De fato, uma

¹ Edvânia Ângela de Souza - Assistente Social. Profa. Dra., do Departamento de Serviço Social da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais (FCHS), UNESP-Franca. Profa. Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Políticas Sociais - PPGSSPS - Mestrado Acadêmico da UNIFESP-Baixada Santista. E-mail: edvaniaangela@hotmail.com

² A entrevista em vídeo e áudio está disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=Guh_L9c9ppE. Acesso em: 04, fev., 2020.

diferença fundamental é que o campo ST está dentro da Saúde Coletiva, e a discussão que a Saúde Coletiva propõe desde o seu início nos anos de 1970 é a participação do trabalho na determinação do processo saúde e doença. Então, essa ideia de uma determinação social do processo saúde e doença é uma ideia mãe da Saúde Coletiva, não é mais uma perspectiva dos agentes químicos, físicos e biológicos. São as relações sociais e, dentro dessa discussão da determinação social, o papel do trabalho. É uma questão que inclusive na formação dos profissionais de saúde é muito pouco discutida. Para se ter uma ideia, os dois livros adotados na área da clínica médica, ambos americanos³, de Harrison e de Cecil-Loeb têm pouquíssimas páginas sobre as doenças do trabalho. Então, do ponto de vista até da formação dos profissionais é algo deixado meio de lado, até porque é uma questão político-ideológica e, no meu modo de ver, não interessaria muito discutir as questões das classes populares. Então, o campo da Saúde do Trabalhador (ST) surge num contexto em que na América Latina, particularmente, é um termo da América Latina, do Brasil especialmente, surge dentro de uma discussão que havia do consumo da força de trabalho, dos acidentes de trabalho que consumiam vidas, ocasionavam uma série de danos, como afastamentos do trabalho, lesões, incapacidades, e, isso, num contexto em que a América Latina estava se tornando um espaço de urbanização e de grande aumento do operariado industrial urbano. O ator social protagonista desse campo, são os trabalhadores, os operários industriais urbanos dos anos 1970 em diante e essa preocupação da Saúde Coletiva com o papel do trabalho na morbi-mortalidade. Este campo se coloca nesses termos, eu considero que é um campo (científico) porque tem um objeto claro de estudo que é a relação Trabalho e Saúde, nessa perspectiva das relações sociais e de produção; tem um método, que é o método que foi proposto pelo movimento operário italiano nos anos 1960 e 1970, que o Brasil incorporou nas suas discussões e tem também um ator social, isto é, o operariado industrial urbano que surge a partir dos anos 1970 em diante na América Latina. Em relação à MT, é uma visão muito mais clínica, de uma especialidade médica, muito limitada e a SO vem na sequência, particularmente no Pós Segunda Guerra, com uma visão um pouco mais ampla, mas também muito limitada para entender inclusive o quadro de morbi-mortalidade relacionado ao trabalho, que hoje é prevalente no mundo todo. Nesse sentido, o campo ST é muito mais abrangente e teria muito mais capacidade de explicar as relações Trabalho e Saúde presentes no mundo contemporâneo.

Edvânia A. Souza.: Prof. Lacaz, a MT e a SO se desenvolvem no interior das empresas e a ST como se efetiva?

Francisco Lacaz: Essa é uma pergunta interessante Edvânia. No meu trabalho de doutorado, fui tentar entender como é que, em nível internacional, essas questões estavam ocorrendo, e particularmente nos anos 1980. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) já tinha uma recomendação, dos anos de 1950, sobre a criação dos serviços de Medicina do Trabalho dentro das empresas. Nos anos de 1980, essa discussão avança e existe a proposta de organização dos Serviços de Saúde no Trabalho. Apesar de parecer uma coisa semelhante do ponto de vista terminológico, tem uma diferença muito grande, porque envolve grande participação dos trabalhadores e essa discussão é trazida para dentro do espaço público. Deveria ser uma política pública política voltada para a saúde dos trabalhadores, portanto, houve um deslocamento da

³ Goldman, L; Schefer, AI. **Tratado de Medicina Interna-Goldman Cecil Medicina**. São Paulo: Editora HS, 2014, 2 vs. 3.264 pp.

2 Kasper, DL; Hauser, LS; Jameson, JL; Fauci, AS *et al.* **Medicina Interna de Harrison**. São Paulo: Editora AMGH, 2016. 2vs. 3.948 pp

discussão privada dos anos 1950, quando da criação dos Serviços em Medicina do Trabalho. Nos anos 1980, particularmente em 1985, a OIT propõe uma recomendação de criação dos Serviços de Saúde do Trabalho, numa lógica pública, que fizesse parte das políticas públicas dos países membros da OIT. Então, as próprias entidades internacionais, a OMS também faz um movimento nesse sentido, apoiam mundialmente essa mudança de paradigma.

Edvânia A. Souza. : No Brasil, nós temos a partir dos Programas de Saúde do Trabalhador (PST), da década de 1980, o avanço para a criação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no âmbito do SUS. Você poderia situar um pouco, como que essa política avançou?

Francisco Lacaz: As experiências dos Programas de Saúde do Trabalhador que foram desenvolvidos em São Paulo, em vários estados do Brasil, ocorreram a partir do ano de 1984 e 1985, antes mesmo da existência do SUS e já nessas propostas havia a ideia da universalidade, quer dizer você atende a qualquer trabalhador independente dele ter carteira assinada; dele ser trabalhador formal ou informal; empregado ou desempregado e aposentado.

A ideia da universalidade já estava colocada e também a integralidade, envolvendo a prevenção junto à assistência dos trabalhadores e, particularmente, o controle social, a participação social, porque esses Programas sempre tinham sindicatos de trabalhadores atuando na sua gestão. Surgiu em São Paulo e se desenvolveu também em Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Bahia e em outros estados, como Rio de Janeiro. A discussão caminha no sentido de criar Centros de Referência de Saúde do Trabalhador. Foi uma discussão até polêmica no início porque nós defendíamos a ideia dos PST como atividade de saúde pública e desenvolvido pela rede de saúde. De fato, as primeiras experiências foram nesse sentido. A ideia era que a rede de serviços básicos de saúde, que, naquela época, ainda era bastante restrita, pudesse incorporar essa discussão das relações entre trabalho e saúde no seu atendimento. Faria todo sentido se a partir do momento em que a rede se envolvesse com essa discussão, que tivesse o Centro de Referência para esta rede. O fato é que a rede não assume a discussão e, eu até costume dizer, posso até ser considerado radical, mas o SUS não incorporou até hoje a saúde dos trabalhadores(a)s, o SUS ainda está alheio a esta discussão. Existem experiências isoladas em alguns municípios, em alguns estados, mas o SUS enquanto estrutura não incorporou essa discussão das relações entre trabalho e saúde. Continua muito voltado para a saúde da família, uma coisa muito voltada para a reprodução da força de trabalho e não se preocupando muito com a questão da força de trabalho, que é consumida no processo produtivo. Então, existe uma lacuna grande. Os Centros de Referência ficaram como uma estrutura de referência, mas como algo que não tem uma base na Rede de Atenção Básica, existe uma dissociação aí que é problemática. Depois, com a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores (RENAST), que é uma perspectiva de articular os Centros de Referência, que hoje estariam em torno de mais de 200 no Brasil todo, o que a gente observou é que passou a ser também mercado de trabalho para médico do trabalho. Ocorre que, os médicos do trabalho são formados para trabalhar nas empresas, como o mercado de trabalho nas empresas foi reduzindo, o Estado abre espaço para a atuação dos médicos do trabalho. E, na minha avaliação, médico do trabalho não tem a visão de ST, ele trabalha com a visão da MT, não é uma visão de saúde pública ou de saúde coletiva, então, isso também trouxe certa dificuldade para as equipes que atuam nos Centros de Referência quanto à abordagem da ST. Então, existe, também um conflito no meu modo de ver e, por outro lado, a necessidade de capacitar as pessoas nessa visão de ST.

Edvânia A. Souza. : E quanto a RENAST?

Francisco Lacaz: Em 2002, a primeira Portaria é de 2002... A RENAST vem no momento em que já existia certa experiência em ST, mas peca por essa questão da falta de capacidade do próprio Estado intervir nos ambientes de trabalho. Na Constituição Federal de 1988, a ideia de seguridade social deveria envolver a saúde, a previdência social e, a assistência social, eventualmente até em um Ministério único, que poderia articular essas três instâncias, que seria uma política de Bem-Estar Social fundamental, mas tudo isso não se efetivou. A Previdência Social tem critérios completamente diferentes da forma de notificação adotada na saúde, que também é diferente do Ministério do Trabalho. Então, existe até uma certa disputa, vamos dizer assim, entre os órgãos que deveriam estar integradamente atuando nessa área. Isso também dificulta a própria aproximação entre a Previdência, o Sistema Único de Saúde e a Assistência Social. Agora, houve um aumento das notificações quando o SUS criou o SINAN, que é o Sistema de Informação Nacional dos Agravos Notificáveis, e observa-se que houve um aumento das notificações das doenças mentais relacionadas ao trabalho.

Edvânia A. Souza. : Você poderia comentar um pouco mais a respeito da notificação das doenças relacionadas ao trabalho?

Francisco Lacaz: Sim, ampliou-se o número dos casos de notificação, mas não existe uma cultura, vamos dizer assim, na nossa realidade sanitária, de fazer notificação sequer das doenças infecciosas, imagina das doenças relacionadas ao trabalho, sendo que para muitas delas o nexa com o trabalho é difícil de fazer, as doenças clássicas até não é tanto assim, as silicoses, as asbestoses, as intoxicações. Mas, no caso das doenças mentais relacionadas ao trabalho o nexa é abstrato, difícil de ser provado devido à visão positivista da medicina do trabalho, que exige uma prova palpável. Muitas vezes, isso não é possível e a Previdência Social também dificulta o estabelecimento dessa relação. Então, existe um buraco realmente nas notificações de problemas que já são crônicos de nosso sistema de saúde e que no caso as doenças do trabalho, hoje, mais prevalentes é bastante complicado.

Edvânia A. Souza.: Isso equivale também para as Lesões Por Esforço Repetitivo (LER)?

Francisco Lacaz: As LER sempre foram bastante prevalentes e, muitas vezes, estão associadas ao sofrimento mental. Então, existe uma associação do sofrimento mental e as Lesões por Esforço Repetitivo (LER), que, bem ou mal, a gente tem alguns dados que indicam essa nova realidade do mundo do trabalho, onde estão prevalecendo especialmente doenças ligadas à esfera psicoafetiva, cuja intervenção é muito mais complicada, porque se relaciona com a chamada organização do trabalho, com o ritmo de trabalho, com as relações hierárquicas, com os poderes dentro do ambiente de trabalho, com a situação dos turnos de trabalho alternado, com o significado do próprio trabalho. Tudo isso, é um caldo de cultura que está propiciando a prevalência dessas doenças mais ligadas à esfera psicoafetiva, ao sofrimento mental, à depressão, *burnout* e outras síndromes que hoje estão muito presentes nos ambientes de trabalho como um todo.

Edvânia A. Souza.: Como a vigilância em ST pode contribuir para a defesa e promoção da ST?

Francisco Lacaz: Imagina a importância que tem a vigilância em ST; fazer a intervenção nos ambientes de trabalho que produzem risco e que produzem danos, mas

isso ainda é uma coisa muito embrionária no Brasil, porque tem pouca gente formada e capacitada para essas ações de vigilância. Há uma tentativa de juntar a vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental e saúde do trabalhador, mas isso ainda é uma coisa pouco desenvolvida e a gente precisa caminhar bastante ainda para ter ações mais efetivas. Agora, considerando a situação que se está vivendo hoje, o próprio SUS está numa encruzilhada, avaliamos que estamos num momento muito crítico e essas experiências, ou elas avançam no sentido de incorporar a rede básica e os profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF\PSF), até porque o trabalho domiciliar hoje é uma realidade, ou então a gente vai ficar no meio do caminho.

Edvânia A. Souza: Prof. Em relação as condições de trabalho, em 2017, foram aprovadas as Leis 13.429 e 13.467, que alteram a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Como você analisa, pensando, sobretudo, na ST?

Francisco Lacaz: Essa é uma questão importante. Perceber que essa mudança das reformas que chamo de contrarreforma, na verdade, surge na época do governo Fernando Henrique Cardoso, com a Reforma do Estado, na gestão do Luiz Carlos Bresser-Pereira, no Ministério da Administração e Reforma do Estado, o MARE, que propõe uma mudança do papel do Estado, na perspectiva do Estado neoliberal com fortes mudanças nos vínculos de trabalho, precarização das relações de trabalho. Então, a origem é nos anos 1990, e, isso, foi evoluindo no sentido de atender aos interesses da classe dominante, do empresariado, e, de fato, essa discussão nos anos de 1990 já teve um primeiro momento e depois tem continuidade nos governo Lula e de Dilma. Por exemplo, uma mudança na previdência do servidor público, que foi perdendo direitos, inclusive a possibilidade de, a partir de um determinado momento, não ter mais aposentadoria, com salário integral para os servidores públicos. Foi aberta a possibilidade da adesão à previdência privada financiada inclusive pelo Estado. Essa questão é mundial, está sendo posta no mundo todo, na França existe uma resistência, na Itália já aconteceu, na Inglaterra e, em vários países; o Brasil, como é um país de desenvolvimento periférico sempre chega com um certo atraso nas questões que o mundo já está vivendo. Então, em 2017, a proposta da reforma trabalhista foi regulamentada por essas duas leis que você apontou. Não sei se perceberam, mas a Lei da terceirização foi regulamentada no dia 31 de março de 2017, e 31 de março é uma data complicada para o Brasil.

Edvânia A. Souza: As aprovações dessas leis foram muito apressadas também, não é? **Francisco Lacaz:** Sim, foi uma discussão bastante afobada e aparece no momento em que o movimento sindical está bastante fragilizado; existe toda uma tentativa de associar a realidade da terceirização com o aumento de postos no mercado de trabalho, com isso haveria maior possibilidade de emprego. A gente sabe que o emprego terceirizado é um emprego que é de pior qualidade, os vínculos não são formais, as condições de trabalho também são mais precárias isso tem alguns indicadores interessantes, por exemplo, no caso da Petrobras, existem estudos mostrando que os trabalhadores terceirizados se acidentam mais e têm lesões mais graves, em função do ritmo de trabalho, das metas que têm que bater e da pressão, aliás, dizem que é chamada administração por estresse. Então, essa cobrança das metas, tudo isso faz parte desse contexto. Penso que, no caso, da Reforma Trabalhista, o grande pano de fundo vem de uma discussão que já tinha se iniciado nos anos de 1990, no caso, a ideia de que o acordado prevalece sobre o que é legislado. Evidentemente que isso à primeira vista parece uma coisa lógica, que é acordado, só que é uma relação de acordo em que um tem muito mais força que o outro, especialmente, na nossa realidade atual, em que os sindicatos estão extremamente fragilizados, inclusive com dificuldades de

fazer filiações. Há um grande número de desemprego, a própria terceirização não permite o vínculo de trabalho formal, então, isso dificulta muito a própria ação sindical. Mas, já existia, nos anos de 1990, as propostas que partiram do próprio movimento sindical, dos setores mais avançados do movimento sindical com capacidade negocial desenvolvida, como os trabalhadores da indústria metalúrgica do ABC e de São Paulo, que têm realmente capacidade negocial. Agora, se formos pensar na maioria dos sindicatos brasileiros, muitos deles são sindicatos de papel e muitos deles não têm capacidade negocial a ponto de poder enfrentar o empresariado e as exigências do capitalismo. Então, a ideia do negociado sobre o legislado, para a grande maioria dos trabalhadores, significa perda dos direitos conquistados arduamente na luta sindical do século XX, que foi de alguma forma expressa na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Alguém pode dizer: “não, isso foi na época do Getúlio, da ditadura”, mas foi um momento em que havia possibilidade de expressar os interesses de parcelas importantes dos trabalhadores. Hoje, essa situação da forma como está colocada, leva a uma preocupação muito grande numa situação em que a negociação vai se dar de forma desigual, do empresário com o trabalhador e com os sindicatos ainda mais fragilizados, ou, no limite, a negociação em que se propõe entre o empresariado e os trabalhadores individualmente que fragiliza mais ainda essa relação. De fato é uma situação preocupante, mas eu estava lendo um texto, outro dia, que dizia que a Confederação Nacional das Indústrias (CNI) já tem uma proposta da Indústria 4.0, então, alguns autores estão achando que essa Reforma Trabalhista também não vai durar muito tempo porque a proposta da CNI é mais ainda vamos dizer conflitante com a própria lei atual. Em relação à terceirização acho que a gente vive uma situação ainda mais grave, vamos dizer assim do ponto de vista social, que foi o próprio pronunciamento do Supremo Tribunal Federal, no dia 30 de agosto desse ano (2018), chancelando a ideia de que a terceirização não é inconstitucional, como alguns tentavam discutir e que ela pode ser feita em qualquer nível de emprego seja na atividade-fim ou na atividade-meio, ela pode se estender ao serviço público e em todas as esferas e com a alegação de que isso vai ampliar vagas no mercado de trabalho. A gente sabe que se aumentar, vai ser o trabalho precário, o trabalho em piores condições, em situação de subemprego. Do ponto de vista da possibilidade de resgatar o trabalho formal, o trabalho com as garantias de férias, décimo terceiro salário e fundo de garantia, neste contexto, é extremamente difícil que isso possa acontecer. Então, me parece que é uma situação de muito retrocesso do ponto de vista da legislação social e que foi chancelado pelo próprio Judiciário, e que vai na mesma linha do Executivo e do Legislativo. Então, a meu ver, isso sacramenta uma situação de grande perda de direitos.

Edvânia A. Souza: A Lei 13.467 formaliza vários tipos de contratos de trabalho, inclusive, o trabalho intermitente, que é uma contratação por hora, o tem um reflexo muito negativo para as condições de vida e inclusive para o financiamento da Seguridade Social. Como você vê isso?

Francisco Lacaz: Você coloca uma questão importante, muitas vezes, as pessoas não sabem, por exemplo, que quando o indivíduo é autônomo, ele tendo a própria empresa, a chamada “pejotização”, que é a pessoa jurídica, quando ele faz esse tipo de movimento para se colocar no mercado como autônomo, ele recolhe menos para a Previdência Social e perde a própria participação nos lucros e resultados. É uma espécie de abono na participação nos lucros e nos resultados, não desconta para previdência, Fundo de Garantia. Então, isso, interfere inclusive na arrecadação do Fundo Público, quer dizer a Previdência Social, que dizem que está em falência e precisa ser revista. Eventualmente algumas questões precisam ser revistas mesmo, mas

esse tipo de situação, a “pejotização”, o trabalho terceirizado, o trabalho intermitente, entre outros, diminui a arrecadação da previdência social ao que se associa o desemprego. Hoje, segundo alguns estudos, têm mais de 13 milhões de desempregados no país. É o desemprego aberto, e mais de 25 milhões de pessoas que deixaram de procurar trabalho porque desistiram, então, fazem bicos aqui e ali e, isso, é uma situação de total precarização. De fato, o momento em que essas Leis aparecem não é um momento qualquer, é um momento de diminuição da capacidade de reivindicação dos trabalhadores, é o momento em que o Estado neoliberal propõe a sua agenda regressiva mundial, isso não é só no Brasil e é evidente que aqui, dada a situação de ser um país de economia periférica, mais frágil nas relações sociais, dificulta a defesa desses direitos, ao que se associa a realidade de desemprego e de mudança da própria situação das políticas públicas. Se a gente considerar a PEC do fim do mundo [EC95\2016], é uma questão que se associa com esse debate, porque interfere na possibilidade de manter as poucas conquistas, que tivemos com a Constituição Federal de 1988. O Sistema Único de Saúde, hoje, está vivendo uma situação muito difícil do ponto de vista do subfinanciamento, como também a Educação, que é outra política importantíssima. Tudo isso leva à constatação de que estamos vivendo uma situação de perda de direitos e com grande dificuldade de bloquear esse processo porque o Judiciário já se manifestou e o Legislativo já conhece como é que funciona no Brasil. É uma situação extremamente preocupante e que se a gente for pensar em termos de Bem-Estar Social, é um momento realmente muito difícil, e a gente fica preocupado com o rumo que vão ter as políticas públicas e sociais nesse país.

Edvânia A. Souza: A Lei 13.467 modifica vários dispositivos da CLT. Pois bem, me parece que dois pontos polêmicos são o fim do imposto sindical obrigatório de um dia de trabalho e a permissão de mulheres grávidas e lactantes trabalharem em ambientes insalubres. Então, eu gostaria que você comentasse esses dois pontos.

Francisco Lacaz: É, o imposto sindical, é uma discussão antiga e tem uma certa polêmica. Se formos imaginar uma situação ideal, os sindicatos deveriam viver com a mensalidade dos seus próprios associados, essa seria a situação ideal, como eu acho que os partidos políticos também deveriam sobreviver com o financiamento dos seus filiados, não deveria ter um fundo partidário para o seu financiamento. Essa é uma discussão interessante, então, de fato, o caminho, na minha visão, é o fortalecimento dos sindicatos para que eles fiquem inclusive independentes do Estado, seria a perspectiva do sindicato poder se manter com a contribuição dos seus filiados. O imposto sindical é para o bem e para o mal, não sei se sabem, no Brasil existem mais de 17 mil sindicatos e a grande maioria é sindicato de papel, é sindicato só para inglês ver, vamos dizer assim, não tem uma ação junto às bases, no sentido de uma mobilização. Então, isso é uma realidade que realmente o imposto sindical até permite, agora, como você disse não dá para tirar o financiamento dos sindicatos, a partir da contribuição de um dia de trabalho como previa a CLT, de uma hora para outra, sem uma discussão com a sociedade, sem haver uma transição. Acho que é realmente uma situação que no limite vai fragilizar mais ainda os sindicatos. Essa é uma questão que inclusive está sendo colocada como uma grande barreira para que os sindicatos possam atuar de maneira efetiva em defesa dos seus associados. E a legislação trabalhista que foi aprovada, permite fazer negociações a partir do local de trabalho por um grupo de trabalhadores, inclusive, prescindindo do sindicato. Existe a experiência americana de sindicato por local de trabalho que fragmenta a ação sindical e no caso dessa nova lei, possibilita que exista a negociação, até em nível individual, do trabalhador com a empresa. Então, imagina qual é a capacidade de negociação que teria essa relação, isso é um problema. O fato de ter

sido retirado o imposto sindical de maneira abrupta é um baque do ponto de vista do financiamento sindical, deveria ter um processo de discussão com uma transição para isso, mas no meu modo de ver a maneira mais adequada dos sindicatos se organizarem, seria de fato com a contribuição dos seus filiados, dos seus associados, coisa que a terceirização vai dificultar muito. O trabalhador não sabe nem a que categoria ele vai pertencer, cada dia ele está com um tipo de vínculo, o trabalho temporário, *part time*, o trabalho intermitente... A sindicalização nem é uma questão importante para ele, uma vez que ele está isolado. Ele lutando contra o mundo e o mundo contra ele, sendo muito difícil essa possibilidade dos sindicatos conseguirem trazer esses trabalhadores para sua base. Então, essa é uma fragilização! Já o segundo ponto que você coloca, a questão da insalubridade, é a coisa mais absurda, e, coloca sob a responsabilidade do médico definir esta situação. De fato, essa é uma realidade inusitada, que não existe em lugar nenhum, e que vem mostrar a total realidade de perda de direitos que se está vivendo ultimamente. A situação da reprodução da força de trabalho, se a gente for pensar lá no início da Revolução Industrial, ela está sendo atingida porque no início da Revolução Industrial, o trabalho da mulher e do menor não tinha regulamentação nenhuma e foram as primeiras reivindicações sindicais que permitiram conquistar uma legislação para proteger o trabalho da mulher e do menor: era justamente não trabalhar em ambientes insalubres, não permitir que menores de idade continuassem trabalhando. Então, está se voltando no tempo, lá para o início da Revolução Industrial, ao que se soma o trabalho escravo. Na verdade, o trabalho intermitente acaba sendo trabalho escravo, você fica à disposição da empresa como se fosse uma máquina, funciona um dia, depois não funciona dois, quando a empresa precisar chama de novo, ou seja, a pessoa fica à disposição e com salário extremamente rebaixado. Então, essa é uma realidade extremamente perversa do ponto de vista social. O que se espera é que haja capacidade do próprio movimento sindical dos trabalhadores organizados se insurgirem contra isso. A saída é uma saída política na perspectiva de retomada de direitos fundamentais que a classe operária, a classe trabalhadora conquistou, e que vem se perdendo ao longo do tempo. Isso, é o que imagino que pode ser uma espécie de muro contra essas perdas, a exemplo do que tem acontecido nos países de primeiro mundo. Na França, tentaram mexer na Previdência, mas foi garantida a Previdência Pública, em outros países também, então, se trata de uma questão política que envolve relações de poder e que vai, no limite, exigir a manifestação dos trabalhadores organizados através dos seus sindicatos, partidos políticos, e que pode ter apoio de estudos e pesquisas que subsidiem essa luta, mas no meu modo de ver é uma luta eminentemente política.

Edvânia A. Souza: Agradecemos profundamente a sua participação e caso queira fazer algum registro para finalizar, fique à vontade.

Francisco Lacaz: Agradeço de novo a presença aqui, o convite de estar participando desta primeira entrevista do canal e acho que vai ser um importante veículo para discussão com a população, com os estudantes, trabalhadores e trabalhadoras. Estarei à disposição para colaborar nesse projeto. Acho que tudo que puder somar no sentido de resgatar a solidariedade, o companheirismo, a perspectiva de vivermos em solidariedade eu acho que é fundamental. Alguém já disse que é uma situação de barbárie, a professora Margarida Barreto falou que estamos indo para uma barbárie, de fato do jeito que as coisas estão caminhando precisamos tomar muito cuidado porque essa situação realmente é muito preocupante. Inclusive, estamos na véspera de uma eleição e numa situação extremamente polarizada. Temos que ter a possibilidade de superação no sentido de manter, o que a gente conquistou do ponto de vista da sociedade democrática. Mais uma vez, agradeço.