

Trabalho pioneiro

Aos 80 anos, Bernardo Bedrikow, um dos primeiros médicos do Trabalho de São Paulo, continua em plena atividade e contribuindo para a área

Quando Bernardo Bedrikow terminou a faculdade de Medicina na USP, recebeu uma proposta para trabalhar como o primeiro médico do Trabalho do Sesi, em São Paulo. O único problema era que ele nunca tinha ouvido falar disso. Mesmo assim, foi à biblioteca e pesquisou sobre o tema. Depois, voltou ao Sesi já com um projeto nas mãos e aceitou o desafio, do qual tem dado conta por mais de 50 anos. Um ano após ser contratado, esse filho de um bessarabiano, da România (atual região russa) e de uma brasileira, com descendência da mesma região, também foi conquistar outros lugares. O destino escolhido foi os Estados Unidos, mais precisamente a Universidade de Harvard, uma das mais conceituadas do mundo. Lá, teve contato com os maiores nomes da área ocupacional, conheceu o trabalho de empresas, hospitais e no campo, vendo recursos e atitudes ainda inexistentes no Brasil. Ao concluir o mestrado, voltou para o Sesi, disposto a colocar seu conhecimento em prática. Um de seus trabalhos foi a realização do Inquérito Preliminar de Higi-

ene Industrial na cidade de São Paulo, que identificou e quantificou as doenças profissionais, único feito na história da Medicina Ocupacional brasileira. Também levou seu conhecimento para o campo acadêmico, atuando como professor da USP e da Santa Casa. No Sesi, realizou vários trabalhos pioneiros, o primeiro deles foi relacionado à silicose. Trabalhou para a OMS (Organização Mundial da Saúde), realizando um trabalho na Bolívia de eliminação da silicose nas atividades mineiras e por quase nove anos, foi funcionário efetivo da OIT (Organização Internacional do Trabalho), atuando em quase todos os países Latino-Americanos e na sede da organização, em Genebra. Hoje, aos 80 anos, ele continua contribuindo para a evolução da Segurança e Saúde Ocupacional. Continua no Sesi, realizando, entre outros, um trabalho de consultor técnico para elaboração de manuais de SST. Porém, a silicose permanece sendo um tema de seu interesse e hoje atua como assessor do Programa Nacional de Eliminação da Silicose, realizado pela Fundacentro.

PROTEÇÃO - *Quando o senhor optou pela Medicina já tinha a área de Saúde Ocupacional em mente? O que lhe fez optar pela Medicina do Trabalho?*

BEDRIKOW - Foi por acaso. Eu tinha me formado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e feito internato no Hos-

pital das Clínicas. Na época não havia residência. O que fazíamos era um concurso para interno do hospital e o meu trabalho era em clínica médica. Depois do internato, eu saí para a rua para procurar emprego e, na época, um bom empregador para os médicos era o Sesi que tinha iniciado há pouco tempo. Estávamos em 1950 e o Sesi funcionava desde 48. Ele tinha aberto seus ambulatórios médicos em São Paulo e a minha expectativa era trabalhar como clínico, mas perguntaram se eu teria interesse em trabalhar em Medicina do Trabalho. Eu não sabia nada, nem o que era Medicina do Trabalho, mas fui refletir. Eles pediram para eu fazer um esquema de trabalho e eu fui para a biblioteca da Faculdade de Medicina no mesmo dia. Procurei no index médico e encontrei informação. No dia seguinte, voltei ao Sesi, dizendo que eu estava interessado. Apresentei até um esboço de um programa envolvendo a busca de casos de doenças profissionais e o contato com os serviços médicos das empresas. Eles aceitaram. Foi quando eu comecei a trabalhar e nunca mais parei.

PROTEÇÃO - *Pode-se dizer que o senhor implantou a Divisão de*

Higiene e Segurança Industrial do Sesi nos anos 50?

BEDRIKOW - Não, porque na ocasião o Sesi já tinha uma pessoa trabalhando no campo da Segurança do Trabalho que era o engenheiro Fernando de Barros Ferraz. O engenheiro Ferraz tinha se aposentado da Estrada de Ferro Sorocabana e foi fazer curso na Carolina do Norte, onde se interessou muito pela questão da Higiene do Trabalho. No final do curso, ele voltou e procurou onde exercer a atividade dele. Nesta época, por volta de 1948, o Sesi estava se instalando em São Paulo e o professor Paula Souza, que era diretor do Instituto de Higiene da USP e que tinha sido convidado para dirigir essa área de Saúde do Sesi, iniciou as atividades na parte clínica e de ambulatório, na parte de recenseamento torácico e epidemiologia, mas estava procurando alguém para iniciar uma atividade no campo da Segurança e da Saúde do Trabalho. O engenheiro Ferraz tinha ido até a Federação das Indústrias para procurar onde exercer a atividade dele e coincidiu com o que se estava precisando.

PROTEÇÃO - *Mas na área de Medicina do Trabalho, o senhor foi o primeiro médico?*

BEDRIKOW - O engenheiro Ferraz começou a trabalhar e a fazer uma porção de projetos. Então, eu fui admitido para iniciar junto com ele a

Entrevista
à repórter
Cristiane Reimberg



primeira equipe na parte médica. Eu fui o primeiro médico a exercer essa atividade no Sesi e, na realidade, um dos primeiros em São Paulo a me dedicar a esta atividade como especialidade.

PROTEÇÃO - *Quais eram as preocupações e ações deste Departamento? Sua abrangência era a cidade de SP?*

BEDRIKOW - A preocupação inicial foi levantada pelo próprio engenheiro Ferraz. Havia a obrigatoriedade da criação das Comissões Internas de Prevenção de Acidentes, coisa que estava na lei, mas nunca ninguém tinha levantado como uma realidade. A estratégia dele foi começar a sair para rua, em nome do Sesi e a implantar CIPAs. Em pouco tempo, ele implantou um número bem grande. Ele dava explicações, fazia todo preparativo da Comissão, mostrava como organizá-la e fazia até uma pequena solenidade de instalação. Nesta época, a Associação Brasileira para Prevenção de Acidentes começou a funcionar em São Paulo também e as duas entidades uniram seus esforços, fazendo todo um movimento em torno das CIPAs. Através das Comissões, o engenheiro Ferraz foi tentando resolver problemas práticos que surgiam. Ele fez projetos de ventilação para empresas, oferecendo-os gratuitamente. Um outro exemplo foi a questão da necessidade de toucas para moças que trabalhavam em teares. Ele fez com que uma outra unidade do Sesi preparasse lenços para proteção dos cabelos das trabalhadoras. Foi algo que teve uma aceitação muito grande. Era uma coisa desconhecida na época e ninguém pensava em usar. Isto surgiu como a implantação de um recurso de proteção individual, que passou a ser muito difundido nas empresas de São Paulo. Quando eu comecei a trabalhar, a minha primeira atividade foi acompanhar o Ferraz nestas iniciativas. Mas, devagarinho, eu fui iniciando atividades propriamente no campo médico. Uma foi essa de contatos e estímulos aos médicos das empresas onde atuavam, mas eles eram, praticamente, clínicos. Eu tentava transformar as atividades deles em atividades médico-preventivas. Depois, eu comecei a estimular também o interesse em torno de detectar doenças profissionais. Dois campos nós desenvolvemos logo no início do Sesi: a busca de dermatoses e de pneumoconioses, mais especificamente sobre a silicose. Essas duas atividades foram bastante desenvolvidas e recolhemos informações, apresentando-as na Associação Paulista de Medicina e também na Academia Nacional de Medicina, no

Rio de Janeiro. Esse foi um trabalho que deu bastante repercussão ao Sesi no início das suas atividades. Nós fizemos um trabalho com outros colegas, apresentando em torno de 50 casos de pneumoconiose e silicose em indústrias urbanas de São Paulo. Esse trabalho foi à Academia Nacional de Medicina e ganhou um prêmio por volta de 1952. A abrangência do Departamento era o Estado de São Paulo. Viajávamos bastante. Não longe, mas nos municípios mais próximos como Sorocaba e Campinas, buscando estimular bastante a atividade nesses municípios, que estavam crescendo.

PROTEÇÃO - *Que indústrias predominavam nesse período? Qual o perfil?*

BEDRIKOW - Na época era justamente a transição. O grande predomínio da indústria têxtil passando para a indústria metalúrgica. Os problemas da indústria têxtil, como a poeira de algodão, foi uma coisa que trouxe um número grande de estudos de casos. Na época, o médico Diogo Pupo Nogueira, falecido recentemente, começou a fazer seus estudos sobre a bissinose. Logo depois, a indústria metalúrgica começou a crescer. Nesses dois ramos, a busca das dermatoses profissionais foi bastante intensa, mas aí começou a surgir o grande problema das intoxicações por metais, principalmente chumbo, que foi uma questão que nos preocupou durante muito tempo. O número delas foi muito grande, principalmente na indústria automobilística, que estava começando a crescer.

PROTEÇÃO - *Quando o senhor foi fazer o mestrado em Harvard já estava trabalhando no Sesi. Como isso aconteceu? Qual foi o tema estudado e o resultado?*

BEDRIKOW - Eu tinha começado no Sesi em 1950 e em 1951 fui para os Estados Unidos. Eu já estava no Sesi há um ano e, casualmente, vi no jornal um anúncio de uma bolsa de estudos oferecida a um médico brasileiro pelo Instituto Internacional de Educação. Foi daí que saí a minha ida para os Estados Unidos. Eu fiz mestrado em Saúde Pública, com ênfase em Higiene do Trabalho na Escola de Saúde Pública de Harvard.

PROTEÇÃO - *Como era o curso de Saúde Pública em Harvard?*

BEDRIKOW - Era um curso de Saúde Pública como são os outros, com todo o desenvolvimento das cadeiras básicas de Saúde Pública que envolve a prática de Saúde Pública, epidemiologia, antropologia, nutrição. Mas a grande ênfase era epidemiologia. Na

Universidade de Harvard, na Escola de Saúde Pública, o Departamento de Higiene Industrial era muito desenvolvido. Ele tinha professores que, na época, eram os líderes nos Estados Unidos. A minha sorte foi poder estar com a professora Harrie Harvard, que era uma professora que teve um papel muito grande no desenvolvimento dessas atividades na América porque ela era a colaboradora da médica que foi realmente a implantadora dessas atividades nos Estados Unidos, a professora Alice Hamilton, que na ocasião tinha mais de 90 anos e estava aposentada.

PROTEÇÃO - *Havia muita diferença entre o trabalho realizado nos Estados Unidos e o que era feito aqui?*

BEDRIKOW - Havia uma diferença muito grande porque os serviços públicos dos Estados Unidos já eram muito intensos. As atividades práticas desenvolvidas nas empresas por serviços especializados em Medicina do Trabalho já eram rotina. Como parte dos trabalhos de campo obrigatórios do curso, fui enviado para conhecer os serviços médicos de uma série de empresas. Tive a oportunidade de seguir de perto as atividades dos serviços médicos da época nos Estados Unidos em vários lugares. Me mandaram para serviços rurais, serviços de obras públicas e empresas. Vi coisas que só mais tarde foram sendo implantadas aqui.

PROTEÇÃO - *Que avaliação o senhor faz das indústrias de ontem e de hoje no âmbito ocupacional?*

BEDRIKOW - É uma diferença total. Nós passamos de uma época em que serviços médicos em empresas, que realmente funcionavam como serviços médicos preventivos, eram pouquíssimos. Um exemplo de um serviço médico preventivo era a Esso, no Rio e em São Paulo, mas era uma exceção. A Linhas Corrente também, onde Diogo Pupo Nogueira estava começando uma atividade efetiva de Medicina do Trabalho, mas também tinha que, por força das circunstâncias, prestar uma atividade assistencial importante para as trabalhadoras. Mas a implantação de serviços de Medicina do Trabalho propriamente ditos foi uma coisa iniciada naquela época e hoje é uma rotina, inclusive por ser obrigatório por lei. Uma coisa que é importante mencionar a respeito dessa mudança de perfil é o Inquérito Preliminar porque ele se prende muito a essa mudança de perfil. O Sesi realizou o Inquérito Preliminar de Higiene Industrial no município de São Paulo.

PROTEÇÃO - *Como ele foi desen-*

“Nós passamos de uma época em que serviços médicos em empresas, que realmente funcionavam como serviços médicos preventivos, eram pouquíssimos”



volvido e quais os resultados?

BEDRIKOW - Foi selecionada uma amostra de 25 por cento das indústrias em funcionamento por ramo de atividade para ser bem representativa. Nós treinamos alguns funcionários e saímos em campo. Na ocasião, o engenheiro Ferraz já tinha falecido e tinha entrado um outro engenheiro, Silas Fonseca Redondo. Juntos nós realizamos esse estudo que dá um retrato dos problemas de Segurança e de Saúde no Trabalho das indústrias da capital paulista. O inquérito mostra que nós tínhamos um número bem grande de acidentes de trabalho, inclusive graves, e a exposição aos agentes de doenças profissionais foram identificados e quantificados. Agentes de dermatose, de intoxicação por metais, por solventes, entre outros. Também este é um retrato que podemos hoje ter como bem fiel. Nunca foi repetido um inquérito semelhante. Seria muito interessante refazê-lo hoje.

PROTEÇÃO - Como surgiu a idéia de trabalhar atualmente no Sesi por setor de atividade através da elaboração de manuais? Este trabalho tem dado frutos? As empresas têm colaborado?

BEDRIKOW - Esta nova maneira de trabalhar foi proposta quando Cláudio Vaz, que não é mais diretor do Sesi, entrou para dirigir a entidade. Até por volta de 2000, vínhamos prestando assistência às indústrias e, ultimamente, a grande atividade do Sesi era elaborar PPRAs e PCMSOs para aquelas que solicitavam, prestando ainda uma colaboração bem intensa na parte de prevenção de acidentes e na parte toxicológica, que era o grande forte do laboratório do Sesi. Este diretor fez uma reestruturação de todas as atividades do Sesi e terminou, praticamente, com esta atividade de prestar assistência individual nas empresas. A proposta dele foi de prestar um tipo de atividade mais de caráter coletivo e a maneira de fazê-la foi esta de elaborar manuais técnicos por ramos

de atividades. Foi a direção do Sesi que escolheu os ramos, tendo em vista dois fatores principais. Primeiro, ramos que não tinham sido, até então, objeto de tanto empenho nas coisas ligadas à Segurança e Saúde no Trabalho. Segundo, empresas que tivessem um desenvolvimento grande no interior do Estado. Calçado é um bom exemplo e, realmente, ele propôs que a gente elaborasse o trabalho prático, de campo, levantamento dos dados e isto deu o resultado do manual que está sendo hoje bastante solicitado. No caso da indústria calçadista, nós temos muitos pedidos de manuais em outros estados, como na região Nordeste e em Minas Gerais. Agora, o Manual do Vestuário está nesta mesma fase. O Manual da Indústria Moveleira vai ser lançado neste mês. O Manual da Indústria de Panificação está em elaboração, na fase do trabalho de campo. O seguinte vai ser sobre a Indústria Gráfica que estamos começando agora a tomar informação para depois passar para a elaboração. Posteriormente, virão outros. No exterior, na Organização Internacional do Trabalho, nós encontramos uma receptividade muito boa para esses manuais que foram elaborados até agora.

PROTEÇÃO - Como está o andamento do programa de Eliminação da Silicose que o senhor assessora na Fundacentro? O que já existe de concreto nesta iniciativa?

BEDRIKOW - Isso é uma outra atividade que estou desenvolvendo agora em colaboração com o responsável por esse Programa que é o pneumologista da Fundacentro, Eduardo Algranti. A OIT e a OMS propuseram o desenvolvimento de um programa mundial, visando, no prazo de 15 anos, a eliminação da silicose. Isto está sendo desenvolvido por um bom número de países. No Brasil, lançou-se o programa através da elaboração de metas bem específicas com um número bem elaborado de itens a serem seguidos. O trabalho está sendo bem recebido. Não é fácil, mas ele está andando, não só em São Paulo como nos outros estados também. No próximo Congresso da Anamt em Goiânia, em maio, nós vamos levar uma informação resumida sobre o desenvolvimento atual do Programa Nacional de Eliminação da Silicose. É um trabalho pessoalmente muito gratificante e importante para mim. Porque o primeiro trabalho nosso do Sesi, que deu maior repercussão, foi aquele que falei sobre os 50 casos de silicose em indústrias urbanas.

PROTEÇÃO - Desse primeiro traba-

lho para hoje, o senhor sente muita diferença?

BEDRIKOW - A diferença é total. Em dois sentidos, primeiro que, na época, você falava silicose e as pessoas começavam a perguntar o que era. Hoje não, silicose é um termo conhecido popularmente, os trabalhadores sabem do que se trata. Em segundo lugar, porque algumas atividades, que eram grandes produtoras de silicose foram desaparecendo. Ao mesmo tempo, outras atividades com exposição à sílica foram aparecendo e não eram conhecidas. Um exemplo do Nordeste é a silicose nos cavadores de poços.

PROTEÇÃO - Qual a realidade da silicose hoje no país?

BEDRIKOW - Os setores são: indústria extrativa, cerâmica e conexos, jato de areia, indústria metalúrgica e construção. A construção é mais importante porque é aquela que tem desenvolvimento mais novo como produtora de silicose e que precisa de mais atenção. Eu realmente não tenho muito idéia de número de casos. Mas o movimento inclusive de ambulatório e informação que nós temos em trabalhos publicados recentes mostram que silicose é motivo de preocupação.

PROTEÇÃO - O senhor atuou por vários anos como Perito da OMS e depois como consultor na OIT. Quais as experiências que esses trabalhos lhe proporcionaram, especialmente nos países Latino-Americanos?

BEDRIKOW - Na Organização Mundial da Saúde, eu prestei várias colaborações, mas aquela que eu exerci com mais intensidade foi na Bolívia. Eu trabalhei na Bolívia um bom tempo e saiu de lá como proposta, isso já faz muitos anos, um programa de eliminação da silicose nas atividades mineiras, que foi desenvolvido até um certo ponto, muitos anos antes destes programas atuais. Fora isso, na Bolívia, eu trabalhei bastante no Instituto Nacional de Saúde Ocupacional, cujo laboratório cresceu e exerce uma atividade que continua até hoje. Agora para a Organização Internacional do Trabalho eu trabalhei como funcionário efetivo por cerca de nove anos. Trabalhei inicialmente em Lima, na sede da OIT para as Américas e depois de quatro anos em Lima, eu fui transferido para sede central como encarregado do setor médico e do serviço de Segurança e Saúde no Trabalho, que pertence ao Departamento de Condições e Meio Ambiente do Trabalho da OIT. Em quase todos países Latino-Americanos, eu pude participar de atividades, principalmen-

“A construção é mais importante porque é aquela que tem desenvolvimento mais novo como produtora de silicose e precisa de mais atenção realmente”

“Atualmente, nós passamos dos agentes químicos, causadores de dermatoses, poeiras nocivas, metais tóxicos, solventes para o que predomina hoje, que é LER/DORT”

te, ligadas ao treinamento dos inspetores do trabalho, aprimoramento das legislações, algumas atividades específicas junto a certos sindicatos de trabalhadores, outras junto a organizações de empregadores, preparação de reuniões grandes e internas nacionais e no fortalecimento dos sindicatos dos trabalhadores no campo da Segurança e Saúde no Trabalho como ocorreu na América Central. Lá, foi possível criar uma atividade intersindical, envolvendo diversos sindicatos e este modelo foi seguido por diversos países da região, até mesmo quando os sindicatos tinham algumas pendências entre eles, eles se uniram para criar centros próprios de Segurança e Saúde no Trabalho. Eu estava numa posição de caráter mundial mas a minha continuou sendo pelo trabalho realizado nos países Latino-Americanos.

PROTEÇÃO - *A realidade dos outros países Latino-Americanos era muito diferente da realidade do Brasil na área prevencionista?*

BEDRIKOW - Muita diferença, realmente, não existe. As coisas vão evoluindo, as informações estão disponíveis internacionalmente. Essa transformação se passa de uma forma bastante homogênea entre um país e outro. Agora, as realidades são distintas. Não apenas por causa de diferenças de ramos de atividades predominantes, mas a formação dos técnicos tem níveis diferentes. Já quanto à dificuldade de aceitação por parte dos trabalhadores e empregadores, que é o nosso grande problema, é a mesma coisa por toda parte. A dificuldade e a resistência no desenvolvimento dos programas, a necessidade de um esforço muito grande para você poder implantar atividades novas, isto é geral.

PROTEÇÃO - *Nesse período aconteceram fatos marcantes?*

BEDRIKOW - Uma experiência que eu tive que vencer, que não foi fácil, foi no Haiti. Eu estive lá durante algum tempo e trabalhei bem junto aos inspetores do trabalho do Ministério do Trabalho. Desenvolvemos um programa de treinamento junto com eles, mas infelizmente, a questão de visitas às empresas não foi uma tarefa fácil, onde não nos proporcionaram muitas facilidades. Uma outra curiosidade é a ocorrência de um número grande de formações, como se fossem pequenos tumores em glândulas mamárias na parte superior do tórax em trabalhadoras que fabricavam bolas de baseball, por causa de estiramento de musculatura e ruptura de tecido. Outra experiência foi na Nicarágua, onde estive mais de

uma vez. Eu estava em uma reunião no Ministério do Trabalho com os inspetores do trabalho e de repente, em uma sala que não estava em uso corrente, eu vi uma porção de radiografias que estavam lá esquecidas, todas empoeiradas. Peguei as radiografias e fui olhar. Encontrei casos gravíssimos de alterações pulmonares. Não tive dúvida de que era silicose. A gente não pode fazer diagnóstico de silicose na radiografia, mas no caso era evidente. Ai eu chamei o chefe dos inspetores e perguntei o que era aquilo. Ele, na realidade, não sabia porque. Isto foi depois da revolução sandinista, ainda na época em que o país andava conturbado por causa da queda do regime. Eles verificaram que eram radiografias que tinham sido tiradas numa mina de ouro, que sempre funcionou. Era uma mina de propriedade do Estado, com grande recurso financeiro do governo. Então, voltou o interesse em acompanhar e fazer um controle desta exposição à sílica, mas esta mina acabou depois fechando por ter esgotado o minério. Uma outra experiência muito boa desse trabalho foi em Cuba. Eu trabalhei em Cuba bastante tempo, por diversas vezes, e fiquei com essa convicção de que os trabalhos desenvolvidos pelos três institutos cubanos: Instituto de Medicina do Trabalho, Instituto de Higiene e Segurança do Trabalho e Instituto de Ergonomia realizavam uma atividade em conjunto muito intensa e muito efetiva, faziam um trabalho de muito boa repercussão, muito ligado ao ensino e à capacitação de pessoal.

PROTEÇÃO - *Em relação às doenças de trabalho, o que mudou na saúde dos trabalhadores brasileiros?*

BEDRIKOW - Se você quiser traçar um perfil de doenças profissionais propriamente ditas, você vê que ele mudou totalmente. Na época em que nós começamos era diferente. A dermatose deixou de ser o que era: mais de 50% do movimento de qualquer atendimento de doença ocupacional. Já a silicose, apesar de continuar a ser uma preocupação, seguramente não é predominante. O que surgiu como uma preocupação tremendamente grande foi a surdez profissional. Atualmente, nós passamos dos agentes químicos, causadores de dermatoses, poeiras nocivas, metais tóxicos, solventes para o que predomina hoje, que é LER/DORT. Isto revela, em primeiro lugar, uma mudança de métodos e condições de trabalho, uma mudança de preocupação. LER/DORT é uma coisa séria que envolve capacidade, mas é totalmente diferente de silicose, que

mata, de intoxicação por chumbo e por outros metais, é outro nível de consequências. É uma mudança total de perfil. Ao mesmo tempo você encontra duas coisas. Primeiro, aos poucos, o que a gente vai sentindo como quadro de doenças profissionais, é a questão daquelas relacionadas a fatores psicossociais. São repercussões mentais, repercussões do trabalho sobre o comportamento das pessoas. E no fundo, LER/DORT tem muito dessa influência de fatores psicossociais na sua gênese e na sua evolução também. O outro aspecto é que quando a gente falava antigamente em doença profissional, era doença profissional propriamente dita, aquela que é inerente, que representa o grupo um, dos três grupos de doenças profissionais. Hoje, não. Quando se fala nesse assunto, falamos de doenças relacionadas ao trabalho, que antigamente eram chamadas de doenças das condições de trabalho, que não são inerentes, mas aquelas onde o trabalho exerce um papel sobre doenças que são comuns na população, ou facilita o aparecimento de repercussões do trabalho sobre a saúde do trabalhador. É uma nova maneira de considerar, importante, porque abre muito mais, completa o espectro de fatores que você tem que tentar controlar para evitar que o trabalho represente um risco para a saúde do trabalhador.

PROTEÇÃO - *Quais as perspectivas em termos de Saúde Ocupacional para os trabalhadores brasileiros e em nível internacional?*

BEDRIKOW - Acho que o grande fator que esmiuçou o desenvolvimento dessas atividades, no curso desses últimos anos, foi realmente a participação ativa dos trabalhadores organizados. Hoje qualquer central sindical têm pessoas ligadas à Segurança e Saúde no Trabalho e algumas têm técnicos importantes participando ativamente de todas as nossas atividades. Então, isto não é o que cria a perspectiva, mas cria a visão de que o trabalhador e seu representante estão fortemente influenciando o desenvolvimento das atividades de Segurança e Saúde no Trabalho. E isso leva a quê? Leva a que você tenha formas para os trabalhadores manifestarem a sua preocupação de agirem mais diretamente na Organização Internacional do Trabalho e isso é muito visível na formulação e discussão das convenções hoje. Os trabalhadores aparecem com uma força técnica muito grande e é um elemento que seguramente traz para esta perspectiva a visão do trabalhador como forma bem intensa sobre as possibilidades de melhoramento. 