

Nota conjunta ABRASCO e CEBES em repúdio à Portaria Nº 1.287/2015 do MTE

A Associação Brasileira de Saúde Coletiva, por meio dos Grupos Temáticos Saúde do Trabalhador (GTST/Abrasco) e Saúde e Ambiente (GTSA/Abrasco), e o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (Cebes) torna público seu REPÚDIO à Portaria Nº 1.287, de 30 de setembro de 2015, publicada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, que ao instituir, no âmbito do Ministério do Trabalho e Emprego, a *Comissão Especial para Debater o Uso do Amianto Brasil, sob o prisma do uso seguro* (grifo nosso), age de forma unilateral, desrespeitosa e irresponsável, desconsiderando todo um longo e árduo processo de lutas e de avanços rumo ao banimento do uso do amianto no Brasil.

O amianto é uma substância comprovadamente carcinogênica, em todas as suas formas mineralógicas, segundo a Agência Internacional da Pesquisa sobre o Câncer, da Organização Mundial da Saúde, e por esta formalmente reconhecida e classificada como tal. Também a *International Joint Policy Committee of the Societies of Epidemiology (IIPC-SE)* publicou um "*position statement*" clamando pelo banimento do amianto. Dentre as patologias causadas pelo amianto destacam-se as placas pleurais, a asbestose, o adenocarcinoma broncogênico, o mesotelioma de pleura, pericárdio e peritônio, e outros cânceres; todas essas doenças são graves e irreversíveis para as quais não há tratamento que leve à cura. A asbestose evolui para formas graves e incapacitantes, podendo levar ao óbito por insuficiência respiratória. Os adenocarcinomas e outros cânceres de brônquios, laringe, trato gastrointestinal e rim são inespecíficos; ocorrem também por outras causas, o que limita a identificação da relação causal com a exposição em casos individuais. Para o mesotelioma, estima-se que em aproximadamente 90% dos casos, a ocorrência se relacione à exposição ao amianto. Este é um câncer extremamente invasivo, de rápida evolução e alta letalidade; a maioria dos casos morre em até um ano após o diagnóstico. Por sua gravidade, magnitude e possibilidade de prevenção, mais de 60 países já baniram o uso do amianto em seus territórios, incluindo praticamente toda a Comunidade Européia, Chile, Argentina e Uruguai.

O estabelecimento da relação causal entre enfermidades como o câncer e exposições ambientais e ocupacionais é dificultado pelo longo tempo de latência que requer memorização de experiências passadas e complexidade na definição de diagnóstico, baseada em exames de alta complexidade, de imagem, anatomopatológicos e histoquímicos. Isso se torna especialmente importante no Brasil, pela ainda baixa cobertura e acesso a serviços de saúde de qualidade, especialmente em locais longe dos centros urbanos, onde raramente são coletadas histórias ocupacionais e de exposições ambientais durante as consultas, o que limita a identificação das origens e causas do adoecimento. Todos esses fatores contribuem para o grande subregistro de casos de câncer associados ao amianto, o que resulta na relativa invisibilidade dos impactos sobre a saúde dessa substância cancerígena no Brasil. Este subregistro é interpretado de modo distorcido como "inexistência" de ocorrências no Brasil, e pela suposta adoção de medidas de prevenção por aqueles que tentam minimizar e escamotear a importância dos danos desse cancerígeno à saúde dos trabalhadores. A despeito disso, já se

acumularam evidências suficientes da ocorrência de casos e de óbitos em diversas unidades da federação do Brasil, de subregistro e de incidência e mortalidade crescentes desde o ano 2000, esperando-se que continue a se elevar nas próximas décadas. Considerando ser substância carcinogênica, para a qual não há limite seguro de exposição e práticas eficientes de prevenção, é urgente que sejam adotadas medidas definitivas de interrupção dessa cadeia perversa de adoecimento e morte.

A exposição ao amianto é sem dúvida um grave problema de saúde pública; pela gravidade de seus efeitos e amplitude da população potencialmente exposta em toda sua cadeia produtiva, abrangendo não apenas trabalhadores da extração e mineração. Está presente na fabricação de artefatos de fibrocimento e em diversos processos industriais, tem amplo uso na construção civil e está presente no comércio, no transporte, em atividades de demolição e reformas, tanto em zonas urbanas quanto rurais. Estimam-se centenas de milhares e até milhões de trabalhadores potencialmente expostos. Pela sua alta capacidade de persistência no meio ambiente e transporte pelo ar, suas fibras podem ser encontradas em locais distantes de sua origem, atingindo não somente trabalhadores, mas também a população em geral. A exposição ambiental tem sido observada e relatada, com destaque para grandes áreas de passivo ambiental, a exemplo da antiga mina de São Félix do Amianto, no município de Bom Jesus da Serra, na Bahia, que, pela irresponsabilidade da empresa, continua contaminando habitantes dos municípios e frequentadores locais. Desse modo, as estimativas da extensão da população potencialmente exposta chegam a milhões de pessoas. Considerando essa ubiquidade, as exposições ambientais e ocupacionais presentes em toda a cadeia produtiva, acrescidas das fragilidades da ação e fiscalização pública, a propalada tese do uso seguro é absolutamente falaciosa.

Por todos esses motivos, técnicos e gestores do SUS, auditores fiscais do trabalho, da Previdência Social, técnicos e militantes de defesa do meio ambiente e da saúde dos trabalhadores, aliados a diversos movimentos sociais e sindicais, vêm se empenhando na luta pelo banimento do amianto no Brasil, e por sua substituição por outros materiais, em todos os setores produtivos. Nessa caminhada muito se avançou, a exemplo da proibição do uso do amianto em cinco estados brasileiros - Rio Grande do Sul, São Paulo, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Pernambuco, além de vários municípios do país. Em outros, a exemplo da Bahia, há projetos de leis estaduais para o seu banimento, ações de vigilância e atenção à saúde dos trabalhadores expostos ao amianto no âmbito do SUS, além de inquéritos e ações civis públicas em andamento que visam garantir o direito à saúde e a proteção jurídica da população potencialmente exposta.

No Estado de São Paulo, a Lei Estadual nº 12.684/07, vigente desde 2008, proíbe o uso de qualquer produto que contenha amianto no estado. Para a Consultoria Jurídica da Secretaria de Estado da Saúde (CJ/SES), sob o argumento de que **o objetivo da lei é a proteção da saúde das pessoas expostas à substância** (grifo nosso), a proibição de que trata a lei paulista abrange não só o uso propriamente dito, mas também a produção e a comercialização do amianto no estado. Como parte do *Programa de Vigilância à Saúde do Trabalhador Exposto ao Amianto*, estabelecido para fazer cumprir a legislação estadual que preconiza a proibição, a Vigilância Sanitária (VISA) e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) do Estado de São Paulo, desenvolvem ações e intervenções nas indústrias que fazem uso do amianto como matéria-prima, nos estabelecimentos que comercializam esses produtos, e ainda, nos órgãos da administração direta e indireta do estado para a não utilização de produtos a base

de amianto em suas reformas e construções. Este Programa tem obtido excelentes resultados, dando efetividade à lei e protegendo a saúde dos trabalhadores no estado.

É importante lembrar que anteriormente, em 2004, foi criada pelo Governo Federal uma Comissão Interministerial (Portarias Interministeriais nº 8, de 19 de abril de 2004 e nº 23, de 11 de novembro de 2004), com a finalidade de elaborar uma Política Nacional relativa ao Amianto/Asbesto, composta por representantes dos Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde, da Previdência Social, do Meio-Ambiente, do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior e pelo Ministério de Minas e Energia, tendo também a participação do Ministério das Relações Exteriores e da Casa Civil da Presidência da República. Essa Comissão não chegou a um consenso. Entretanto, em seu relatório final, em 2005, os quatro ministérios – da Saúde, da Previdência Social, do Meio Ambiente e do Trabalho e Emprego firmaram sua posição em torno da necessidade do banimento do amianto no Brasil e do estabelecimento de um cronograma para sua substituição por outros materiais menos tóxicos. Essa posição baseava-se nos argumentos da defesa e proteção da saúde dos trabalhadores e da população, na proteção do meio ambiente e na constatação da existência de tecnologias factíveis para sua substituição, recomendando-se inclusive, a adoção de medidas necessárias à proteção do emprego dos trabalhadores e investimentos em pesquisa tecnológica, de modo a viabilizar em curto a médio prazo a fabricação de produtos utilizados na construção civil e a aplicação de preços acessíveis à população. Ficou bem clara a posição dos demais ministérios de defesa dos interesses econômicos em detrimento à defesa da vida e da saúde da população. Estranho é, agora, o Ministério do Trabalho e Emprego ter esquecido sua própria posição nesse processo histórico de construção da defesa e proteção da saúde dos trabalhadores. Após tudo isso, é de se perguntar, a quem interessa recolocar na pauta a proposta de “uso seguro do amianto”? Aos trabalhadores certamente não. Às políticas públicas da Saúde, da Previdência Social, do Meio Ambiente e da própria proteção do trabalho, da saúde e segurança do trabalhador também não.

A Abrasco, o GT de Saúde do Trabalhador e o de Saúde e Ambiente e o CEBES, não podem se calar! Em consonância com seu compromisso precípua com a Saúde Coletiva e com a defesa da vida, juntam-se a todas as entidades, movimentos sociais e sindicais, na luta pelo BANIMENTO DO AMIANTO NO BRASIL E PELA IMEDIATA REVOGAÇÃO da Portaria MTE Nº 1.287, de 30 de novembro de 2015.

Referências

BELLUZZO, L. G. M. Podemos viver sem amianto. Disponível em: <http://brasilsemamianto2010.blogspot.com.br/2010/06/podemos-viver-sem-amianto-luiz-gonzaga.html> Acesso em 07/08/2015.

BELLUZZO, L. G. M. Parecer sobre os efeitos, do ponto de vista econômico, da proibição do uso de fibras de amianto no Brasil. Associação Brasileira das Indústrias e Distribuidores de Produtos de Fibrocimento (Abifibro). Disponível em: http://www.migalhas.com.br/arquivo_artigo/art20091106-07.pdf Acesso em 07/08/2015.

BRASIL. *Portaria Interministerial nº 8, de 19 de abril de 2004*. DOU 20/4/2004. Cria Comissão Interministerial para elaboração de uma Política Nacional relativa ao Amianto/Asbesto.

BRASIL. *Portaria Interministerial nº 23, de 11 de novembro de 2004*. Alteram dispositivos da Portaria Interministerial nº 8, de 1º de abril de 2004, publicada no D.O.U. De 20 de abril de 2004, Seção I, pág. nº 255, que criou a Comissão Interministerial para elaboração de uma Política Nacional relativa ao Amianto/Asbesto.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria Federal GM/MS Nº 1.339/1999*, de 18 de novembro de 1999. Institui a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico.

CASTRO, H.A.; GIANNASI, F; NOVELO, C. A luta pelo banimento do amianto nas Américas: uma questão de Saúde Pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n.4, p. 903-912, 2003.

CASTRO, H. A.; MENEZES, M. A.; SARCINELLI, P. A doença relacionada ao asbesto como caso de saúde pública: adoecimento pulmonar e o comportamento da fibra no pulmão. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 13 (4): 799-810, 2005.

IARC - International Agency for Research on Cancer. Disponível em: <<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/index.php>>. Acesso em: 19 jun. 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Área de Vigilância do Câncer Relacionado ao Trabalho e ao Ambiente. *Diretrizes para a vigilância do câncer relacionado ao trabalho*. Organizadora Fátima Sueli Neto Ribeiro. Rio de Janeiro: Inca, 2012. 187p.

International Joint Policy Committee of the Societies of Epidemiology. Disponível em: http://www.ijpc-se.org/documents/01.JPC-SE-Position_Statement_on_Asbestos-June_4_2012Summary_and_Appendix_A_English.pdf

MENDES, R. Asbesto (amianto) e doença: revisão do conhecimento científico e fundamentação para uma urgente mudança da atual política brasileira sobre a questão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n 1, p.7 -29,2001.

NOBRE, L.C.C.; MASCARENHAS, E. D'AREDE, C. Vigilância em Saúde do Trabalhador na Região Sudoeste da Bahia: uma experiência de integração com a Atenção Primária em Saúde, em área de passivo ambiental. In: DIAS, E.C. & SILVA, T.L. (Organizadoras). *Saúde do Trabalhador na Atenção Primária em Saúde: possibilidades, desafios e perspectivas*. Belo Horizonte: Editora Coopmed BH, 2013.

SÃO PAULO. Lei Estadual nº 12.684, de 26 de julho de 2007. Proíbe o uso, no Estado de São Paulo de produtos, materiais ou artefatos que contenham quaisquer tipos de amianto ou asbesto ou outros minerais que, acidentalmente, tenham fibras de amianto na sua composição.

WÜNSCH FILHO, V.; NEVES, H.; MONCAU, J. E. Amianto no Brasil: Conflitos científicos e econômicos. *Rev Ass Med Brasil* 2001; 47(3): 259-61.

BELLUZZO, L. G. M. Podemos viver sem amianto. Disponível em: <http://brasilsemamianto2010.blogspot.com.br/2010/06/podemos-viver-sem-amianto-luiz-gonzaga.html> Acessado em 07/10/2015