23º ENATESPO ONLINE
ISBN: 978-65-86861-50-1

EXPP – “FUI DEMITIDO, AGORA TIVE TEMPO PARA ME CUIDAR” - A SAÚDE BUCAL DA CLASSE TRABALHADORA: PODE O TRABALHO SER UM OBSTÁCULO?

23º Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14º Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1ª edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020
ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

COUTO; JGA [1], BOTAZZO; C [2]

RESUMO

Caracterização do problema: O relato aqui apresentado é produto das percepções de um profissional de saúde bucal durante sua experiência desde o início da pandemia pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Enquanto cirurgião-dentista atuando em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de São João Batista, Santa Catarina, foi possível identificar uma mudança no perfil das pessoas que têm procurado atendimento em saúde bucal nos últimos meses, sendo frequentes os relatos de pacientes que têm buscado atendimento por conta do tempo livre após serem demitidos de seus empregos. O contato com essa realidade trouxe o questionamento: o trabalho tem funcionado como um obstáculo para o acesso à saúde da população? A partir deste questionamento, objetivamos compartilhar algumas reflexões que emergiram do embate entre a realidade experienciada e o aprofundamento no campo teórico do trabalho, buscando assim incentivar o debate sobre a questão da saúde bucal das e dos trabalhadores. **Descrição da intervenção:** A cidade de São João Batista se localiza a cerca de 70 km da capital catarinense, tem uma população estimada pelo IBGE de 38.583 pessoas. Segundo as informações disponíveis na página de internet do município, São João Batista é considerado o quarto polo calçadista do Brasil, ganhando em 2001 o título de “Capital Catarinense do Calçado”, com quase 400 empresas no setor. A UBS de atuação do profissional atende uma população adscrita de cerca de 13.500 pessoas, segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde, sendo composta por duas Equipes de Saúde da Família (ESF) e uma Equipe de Saúde Bucal (ESB). Com o início dos casos de infecção pela covid-19 no Brasil, o município adotou as recomendações do Ministério da Saúde, suspendendo os atendimentos odontológicos eletivos e mantendo os atendimentos de urgências e emergências. Nas primeiras semanas de medidas mais restritivas para impedir a propagação do vírus, veículos de imprensa da região reportavam que as indústrias calçadistas haviam demitido cerca de 2.500 funcionários por conta do fechamento do comércio, fato que foi propagado nas redes sociais de figuras públicas e serviu de combustível para colocarem as medidas restritivas em questionamento. Com a demissão de cerca de 40% do total de trabalhadores formais no setor calçadista, os atendimentos de urgências em saúde bucal da UBS aumentaram consideravelmente. Durante as conversas com esses (as) trabalhadores (as) foram comuns as afirmações de que, por terem sido demitidos (as), finalmente poderiam resolver suas questões de saúde

[1] FSP (USP), joaquimgcouto@hotmail.com
[2] SMS/São João Batista-SC, botazzo@usp.br

bucal, até então postergadas pela carga horária de trabalho, que muitas vezes coincidia com o horário de funcionamento da UBS. Os atendimentos clínicos evidenciaram condições bucais de origens muito anteriores, e que poderiam até mesmo terem sido resolvidas com procedimentos menos invasivos. Além disso, as condições eram causas de dores intensas e constantes, sendo frequentes os relatos de automedicações para seguirem trabalhando. Dentre os motivos citados pelas pessoas para não terem buscado atendimento previamente estão a incompatibilidade de horários, a ampliação da jornada de trabalho para aumentarem seus salários (os chamados "serões"), a oferta de "vales" para os trabalhadores que não apresentassem nenhuma falta ou atestado médico/odontológico no mês, além da impossibilidade de apresentarem atestados no emprego após as consultas, uma vez que alguns patrões não aceitavam. Foi possível perceber que na grande maioria das situações, o trabalho nesses moldes vinha funcionando como um obstáculo na produção de saúde dessas pessoas. **Resultados e perspectivas:** Para auxiliar na análise da situação vivenciada, utilizamos como ferramenta o referencial da relação dialética teoria-experiência, produzindo reflexões que gostaríamos de compartilhar. Como ponto de partida, aproximamos-nos da compreensão do trabalho numa perspectiva marxista - uma concepção ontológica, teleológica e histórica. **Ontológica** porque como Marx (2013) relembra, o trabalho é essencialmente uma (inter)relação, e é por meio dele que o homem enquanto ser social se realiza no mundo e, desta maneira, o trabalho se configura como o intercâmbio com a natureza em que ao transformar a natureza o sujeito transforma a si mesmo; o filósofo e historiador húngaro György Lukács reforça o caráter consciente do trabalho, a capacidade que o sujeito tem de projetar em seu pensamento aquilo que deseja produzir. Esse agir **teleológico** faz com que o homem seja o único ente natural capaz de criar algo novo com suas próprias particularidades; esse trabalho é uma atividade social que não produz apenas objetos, mas também relações sociais que se alteram ao longo do tempo, daí sua característica **histórica**. No modo de produção capitalista, tem-se uma divisão social do trabalho em que há de um lado o possuidor dos meios de produção, do outro o possuidor da substância criadora de valor – a força de trabalho, que é vendida como mercadoria e apropriada pelo capitalista na forma de mais-valor. O processo de produção nas fábricas de calçados se dá no formato da incorporação de máquinas no processo produtivo, configuração característica do trabalho no chão de fábrica, que no decorrer dos anos vem sendo alterado com o intuito de aumentar a produção, como os famosos modelos taylorista-fordista e o toyotismo em que o processo de produção é altamente segmentado e o trabalho é reduzido a repetições de movimentos em um curto espaço de tempo, que é controlado por máquinas e impede qualquer abstração conceitual sobre o trabalho. Nesse modelo de produção, tem-se a alienação do trabalho, uma vez que o trabalhador não tem controle sobre o processo produtivo, e ao exteriorizar-se naquele segmento de produto, o sujeito não se reconhece naquilo que produziu, havendo o estranhamento do sujeito diante do produto do seu próprio trabalho. Como identificado por Ricardo Antunes e Luci Praun (2015), a pressão sentida pelos trabalhadores com o intenso controle de suas atividades, somado ao desejo dos chefes em eliminar os "tempos mortos" do processo, o ambiente de trabalho tem se transformado em espaço de adoecimento. O avanço das políticas neoliberais vem ampliando a desregulamentação das relações de trabalho e apostando no individualismo e na competitividade como forma de gestão em um cenário de altas taxas de desemprego. Diante do medo constante de

[1] FSP (USP), joaquimgcouto@hotmail.com
[2] SMS/São João Batista-SC, botazzo@usp.br

perder o emprego e tornar-se mais um número nas estatísticas, Christophe Dejours (2000) nos apresenta que os trabalhadores são levados a lutar contra a expressão pública do próprio sofrimento (físico e mental), como foi relatado por diferentes pessoas durante os atendimentos, que seguiam internalizando seus sofrimentos para não correrem o risco de serem demitidos. Partimos da determinação social da saúde como guia para compreender que, como Sérgio Arouca (1987) nos disse, a saúde é resultante das formas de organização social da produção, implicando, portanto, condições de trabalho dignas, alimentação, moradia, educação, transporte, repouso, lazer, segurança, participação na organização, gestão e controle dos serviços e ações de saúde e etc. Quando falamos de saúde bucal, situamos a boca a partir do conceito da bucalidade apresentado por Carlos Botazzo (2013), que é a capacidade da boca de executar seus trabalhos bucais e sociais (a manducação, a linguagem e a erótica). Essa boca que trabalha e faz parte dos processos de reprodução social também se desgasta e adoece, e desta maneira, a internalização do sofrimento e a postergação da procura por atendimento impede essa boca de realizar-se biológica, social e psiquicamente. A possibilidade de ampliação do horário de atendimento de saúde bucal das UBS também é atravessada pela problemática no campo político, uma vez que implica ampliação de ESBs, e como demonstra Paulo Capel Narvai (2020) em artigo recente, a intensa redução de recursos financeiros vem colocando em risco a continuidade da Política Nacional de Saúde Bucal, agravando-se pela Emenda Constitucional 95 de 2016. **Considerações finais:** Ser demitido durante uma pandemia se transformar no fato desencadeante para a procura por atendimento demonstra que o trabalho nos moldes em que se dá – explorado, alienado e adoecedor, vem se configurando como um obstáculo para a saúde bucal dessas pessoas. A internalização do sofrimento é um sintoma de que o modo de produção capitalista produz o enriquecimento de uma minoria em detrimento do adoecimento de uma massa de trabalhadores. As políticas neoliberais vêm flexibilizando as relações de trabalho e retirando os direitos dos trabalhadores, tornando o trabalho cada vez mais precarizado. Somando-se a isso, as políticas de austeridade atacam a seguridade social, colocando em risco o acesso à saúde da classe trabalhadora. Nesse sentido, faz-se importante que a saúde bucal coletiva siga conectada das bocas trabalhadoras, enfatizando a centralidade da boca nos processoss de reprodução social, e desta maneira compreendendo a saúde bucal enquanto socialmente produzida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador, Saúde Bucal, Atenção Primária à Saúde

[1] FSP (USP), joaquimgcouto@hotmail.com
[2] SMS/São João Batista-SC, botazzo@usp.br