

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UNICAMP
REPOSITÓRIO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA E INTELLECTUAL DA UNICAMP

Versão do arquivo anexado / Version of attached file:

Versão do Editor / Published Version

Mais informações no site da editora / Further information on publisher's website:

<https://www.rbmt.org.br/details/28/pt-BR/bernardo-bedrikow-e-a-medicina-do-trabalho--o-homem-e-a-obra>

DOI: 0

Direitos autorais / Publisher's copyright statement:

©2015 by Associação Nacional de Medicina do Trabalho. All rights reserved.

DIRETORIA DE TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

Cidade Universitária Zeferino Vaz Barão Geraldo

CEP 13083-970 – Campinas SP

Fone: (19) 3521-6493

<http://www.repositorio.unicamp.br>

Bernardo Bedrikow e a Medicina do Trabalho: o homem e a obra

Bernardo Bedrikow and the Occupational Health: the man and the work

Rubens Bedrikow¹, Jorge da Rocha Gomes²

RESUMO | Contexto: Este estudo consistiu na análise do conteúdo de trabalhos produzidos pelo Dr. Bedrikow, buscando significados e motivações. No início de sua carreira, dedicou-se à Clínica Geral e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Desde o início da década de 1950, passou a dedicar-se quase que exclusivamente à Medicina do Trabalho. Coordenou o “Inquérito Preliminar de Higiene Industrial do Município de São Paulo”, pioneiro no país. Participou do estudo de silicose nas indústrias paulistas, cuja relevância foi reconhecida através do prêmio Alvarenga da Academia Nacional de Medicina de 1952. Tanto esse trabalho como a atividade em serviços de DST foram recuperados em textos escritos cerca de meio século depois. Produziu trabalhos sobre outras doenças ocupacionais, toxicologia ocupacional e história da Medicina do Trabalho, e reconheceu a presença da área em obras literárias de Euclides da Cunha e Gabriel Garcia Marques. Para não ficar apenas nas suas atividades acadêmicas e profissionais, considerou-se oportuno solicitar a um dos remanescentes do grupo de primeiros colegas associados da ANAMT que escrevesse algo sobre a convivência deles, ressaltando os momentos mais marcantes e pitorescos. Jorge da Rocha Gomes foi incumbido desta tarefa.

Palavras-chave | medicina do trabalho; saúde do trabalhador; história da medicina.

ABSTRACT | Context: This research analyzed contents of Dr. Bedrikow's papers and texts in order to recognize meanings and motivations. At the beginning of his career, he practiced Internal Medicine and demonstrated special interest in sexually transmitted diseases. Since the first years of 1950s, his exclusive focus became the Occupational Health. He had been in charge of the “Preliminary Investigation of Industrial Hygiene of the city of São Paulo”, the first study to investigate it in Brazil. He took part in a research about silicosis in industries of the city of São Paulo, recognized by the National Academy of Medicine with the Prize Alvarenga, in 1952. After half a century, he wrote about this experience and about his activities in other STD facilities. He prepared scientific publications about other occupational diseases, occupational toxicology, and the history of Occupational Medicine, and identified the presence of this specialty in literary compositions of Euclides da Cunha and Gabriel Garcia Marques. Not to mention only his academic and professional activities, it has been decided to ask one of his remaining first colleagues, associated to the ANAMT, to write a few words about their coexistence, high lightening the most significant and picturesque moments. Jorge da Rocha Gomes took on this assignment.

Keywords | occupational medicine; occupational health; history of medicine.

trabalho realizado na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp / Departamento de Saúde Coletiva - Campinas (SP), Brasil.

¹Especialista em Clínica Médica e Doutor em Saúde Coletiva; Profissional de Apoio ao Ensino Pesquisa e Extensão; Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) - São Paulo (SP), Brasil.

²Professor Titular (aposentado) da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP) - São Paulo (SP), Brasil.

A OBRA

Bernardo Bedrikow, um dos pioneiros da Medicina do Trabalho no Brasil, atuou nessa área durante quase 60 anos. O objetivo deste estudo foi extrair, de trabalhos produzidos por ele durante sua carreira profissional, as principais contribuições e significados para a especialidade que escolheu e para outras áreas da medicina. O valor de sua obra não se limita aos trabalhos escritos. Portanto, este estudo abrange apenas um pedaço de seu legado, deixando espaço para futuras pesquisas.

Nasceu em 1924 e formou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) em 1947. Ainda na década de 1940, trabalhou na Liga de Combate à Sífilis, do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, e no Posto Anti-Venéreo da Secretaria de Segurança do Estado de São Paulo¹. Em seguida, “repetiu os ritos da maioria dos alunos: aprendeu a prática médica durante o internato no Hospital das Clínicas [...] e fez toda sua preparação para clínica geral”²: “Na época, não havia residência. O que fazíamos era concurso para interno do hospital e o meu trabalho era em clínica médica”³.

Tão logo terminou o internato, a procura de emprego, bateu na porta do Serviço Social da Indústria:

Eles pediram para eu fazer um esquema de trabalho e eu fui para a biblioteca da Faculdade de Medicina no mesmo dia. Procurei no índice médico e encontrei informação. No dia seguinte, voltei ao [Serviço Social da Indústria] 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 parei³.

Sobre a escolha da profissão, em suas palavras: “A medicina do trabalho foi para mim tão atrativa que, a partir de 1950, passei a dedicar-me a ela exclusivamente”¹.

“Em fevereiro de 1950, já contratado pelo SESI, iniciou um dos trabalhos precursores da Saúde Ocupacional no País”².

De 1951 a 1952, frequentou a Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard e o Serviço de Doenças Profissionais do Hospital Geral de Massachusetts^{1,4}.

De volta ao Brasil, reassumiu o posto no SESI, passando a chefiar o Serviço de Higiene e Segurança Industrial, após o prematuro falecimento do engenheiro Mario Ferraz, antigo ocupante do cargo¹.

Ainda em 1952, aceitou convite do professor Benjamin Alves Ribeiro, catedrático de Higiene do Trabalho da Faculdade de Higiene da USP para ensinar nos cursos de pós-graduação. “Assumi, ao mesmo tempo, a formação dos educadores sanitários na Faculdade de Saúde Pública”². Lecionou também na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, na Faculdade de Medicina da Pontifícia Universidade Católica (PUC) (1963 e 1964), em Sorocaba (SP), e na Faculdade de Medicina de Taubaté (SP) (1970 a 1973), onde foi professor titular. Foi professor de Higiene do Trabalho na Escola de Enfermagem da USP. Contratado pela Fundacentro (criada em 1966), ministrou, juntamente com os colegas Diogo Pupo Nogueira e Oswaldo Paulino, cursos de formação de higiene e segurança do trabalho².

Dirigiu o Serviço de Medicina Social do Hospital do Servidor Público Estadual “Francisco Morato de Oliveira”¹.

No que diz respeito a atividades associativas, colaborou com atividades da Associação Paulista de Medicina, em seu departamento de Medicina do Trabalho, desde sua criação em 1952; na Sociedade Paulista de Medicina Social e do Trabalho, criada pelo professor Cesarino Júnior; e na Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT)⁵. Fez parte da primeira diretoria da ANAMT (mandato 1968-1970) na condição de Coordenador da Comissão de Doenças Profissionais e Higiene do Trabalho⁶. Sua contribuição na decisão de se fundar a ANAMT foi lembrada pelo seu fundador, o Prof. Oswaldo Paulino:

Em 1966, juntamente com Bernardo Bedrikow, Wilmes Roberto Teixeira, Antonio da Silva Garcia e Palmiro Rocha, participei do Congresso Internacional de Medicina do Trabalho realizado na Áustria, em Viena [...]. Desse congresso, [...] éramos apenas cinco participantes, vim com o firme propósito de fundar uma Associação de Medicina do Trabalho de caráter nacional e que congregasse colegas de todos os Estados⁷.

Segundo Paulino, seu colega participou inclusive da criação do símbolo da Associação:

Elaborei com muito carinho, e procurando artistas, o emblema da ANAMT, submetendo-o ao Bernardo, que sugeriu acrescentar ramos que significassem a agricultura⁷.

Participou da organização de numerosos congressos, seminários e cursos no Brasil e exterior, tendo sido vice-presidente do Congresso Internacional da Associação Internacional do Seguro Social sobre Prevenção de Acidentes e Doenças Profissionais, em Viena, em 1971.

A convite da Organização Mundial da Saúde (OMS), atuou como

consultor na Bolívia, para dar ao Governo desse país as diretrizes de um programa nacional de proteção à saúde dos trabalhadores das indústrias manufatureiras e das minerações¹.

Entre 1977 e 1981, ocupou

o cargo de Conselheiro Regional da Organização Internacional do Trabalho (OIT) para toda região americana, tendo como sede de trabalho Lima, no Perú¹.

Em carta da época para um amigo, ele comenta como aconteceu o pedido para assumir o cargo:

Mr. José Luis Bustamante, director of the ILO Regional Office in Lima, Peru [...] invited me to join his staff as regional adviser for Occupational Safety and Health⁸.

Desde Lima, viajou a todos os países da América do Sul, com exceção do Paraguai, a toda a América Central, a Cuba, Haiti, Trinidad-Tobago, Barbados, Jamaica, Guiana.

Os relatórios dessas missões não apenas descreviam a situação vigente no país, mas propunham medidas para seu melhoramento, sempre com a ação de trabalhadores, empregadores e serviços do governo. Aí estão, podendo ser consultados [...]. Em agosto de 1981, fui transferido de Lima para a sede central da OIT em Genebra, para chefiar o setor médico do Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho [...]. Fora da OIT, mantinha contato constante com a vizinha Organização Mundial da Saúde, em sua unidade de saúde dos trabalhadores⁵.

Ao retornar ao Brasil, reassumiu os cargos no Sesi e no Hospital do Servidor Público Estadual, assim como atividades de ensino. Faleceu em 2008.

Do exposto acima, desprende-se que sua carreira médica caracterizou-se pelo pioneirismo na recém criada especialidade, criação e consolidação dos serviços de segurança e higiene e das associações de medicina do trabalho, ensino da especialidade, além da trajetória internacional seguida de devolutiva técnica e científica, contribuindo para a evolução da área no Brasil.

Neste estudo, o pesquisador se propôs a estudar a contribuição do Dr. Bedrikow a partir da análise dos conteúdos de trabalhos produzidos por ele, mediante a correlação dos mesmos com os diferentes momentos de sua vida profissional, buscando significados e motivações que determinaram tais produções.

MÉTODO

Dado o objetivo principal do estudo, optou-se por metodologia qualitativa, mais indicada para a exploração dos significados “escondidos” nos textos. A técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin pareceu, ao pesquisador, um caminho promissor, pois parte da descrição do conteúdo dos textos para inferir conhecimentos relativos às condições de produção dos mesmos e à compreensão para além dos significados imediatos⁹.

Nesta pesquisa, a análise de conteúdo teve por função a descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos dos textos produzidos pelo Dr. Bedrikow¹⁰. A partir da confrontação dos conteúdos manifestos com os diferentes momentos da carreira profissional do Dr. Bedrikow, o pesquisador buscou aproximar-se das condições de produção e dos significados dos textos. Em outras palavras, procedeu-se à articulação entre a superfície dos textos e os fatores que determinaram suas características⁹. Para tal, fez-se imprescindível conhecer dados de sua biografia profissional, conforme apresentado na introdução.

Esta pesquisa foi realizada em três fases consecutivas. A primeira (pré-análise⁹) consistiu na busca, aproximação e seleção dos documentos. Utilizou-se como fonte de informações o Curriculum vitae produzido pelo próprio Dr. Bedrikow, em 1986¹, e o arquivo de sua família. A segunda fase (exploração do material⁹) consistiu em classificar os

textos segundo os assuntos ou temas abordados. Finalmente, procedeu-se ao tratamento e interpretação dos resultados obtidos (terceira fase).

O conjunto dos trabalhos analisados não abrange a totalidade da produção científica e da contribuição do Dr. Bedrikow. Não foram incluídos entrevistas, depoimentos, palestras, participações em congressos e outros eventos, registrados na forma escrita, gravada ou como vídeos, não obstante sua relevância para a Medicina do Trabalho.

RESULTADOS

No Quadro 1 são apresentados o ano de publicação e os títulos dos trabalhos, as revistas ou livros onde os mesmos foram publicados, as contribuições de cada um deles e os temas a que se referem. As contribuições foram determinadas pelo pesquisador a partir da leitura dos textos, relatos do próprio Dr. Bedrikow ou ainda por outros autores que comentaram os trabalhos.

DISCUSSÃO

Após a leitura dos trabalhos, foi possível distinguir os temas apontados no Quadro 2, separados em dois grandes grupos: relacionados à Medicina do Trabalho e não relacionados à Medicina do Trabalho.

Os trabalhos estudados foram apresentados na ordem cronológica de sua produção com o intuito de facilitar a análise dos mesmos em função das diferentes etapas da carreira profissional do Dr. Bedrikow.

Os dois primeiros trabalhos foram produzidos ainda durante os anos de graduação (em 1946 e 1947) e avaliaram o tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) – cancro venéreo e sífilis – com antibióticos. As DST's também foram objeto do terceiro trabalho, publicado em 1950 (“Contribuição ao estudo de linfogranuloma venéreo”). O interesse do Dr. Bedrikow por essa área da medicina coincidiu com o recente desenvolvimento de quimioterápicos para as DST na primeira metade do século XX. Em depoimentos a familiares e colegas, relatou que o grupo a que pertencia teria sido o primeiro a empregar a penicilina no Hospital das Clínicas. No caso da sífilis, não obstante tratar-se de doença muito antiga, seu

agente etiológico (*Treponema pallidum*) foi descoberto por Shaudinn e Hoffman apenas em 1905¹¹ e, ainda assim, continuou desafiando a medicina até a década de 1940, quando, finalmente, foi possível purificar a penicilina. Portanto, as pesquisas desenvolvidas no Hospital das Clínicas naquela época foram realmente pioneiras nessa área e devem ter entusiasmado o então estudante Bernardo Bedrikow que, talvez por isso, trabalhou na Liga de Combate à Sífilis, do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz, e no Posto Anti-Venéreo da Secretaria de Segurança do Estado de São Paulo. Passados mais de 50 anos, o Dr. Bedrikow resgatou esses momentos ao escrever “Gourgerot e nós”¹².

O quarto trabalho selecionado avaliou a resposta de pacientes cardiopatas descompensados, internados, ao que se chamou “Esquema de Gold”, isto é, repouso, dieta de leite e água, acompanhada do uso de diuréticos mercuriais e cardiotônicos, tendo como critério o peso diário.

O trabalho publicado em 1952, sobre “O líquido cefalorraquidiano na moléstia de Weil”, encerrou essa fase de sua vida profissional dedicada à Clínica Geral. Desde a formatura até esse momento, o Dr. Bedrikow manteve-se ligado ao Hospital das Clínicas, exercendo a Clínica Geral. Seus plantões naquele nosocômio chegaram, na época, a ficar famosos, pois era sabido que não dormia e examinava minuciosamente todos os doentes, acompanhado dos mais novos.

A partir de 1952, praticamente toda sua produção científica vinculou-se à Medicina do Trabalho.

O “Inquérito Preliminar de Higiene Industrial do Município de São Paulo”, no início da década de 1950, mostra que a inserção do Dr. Bedrikow na nova especialidade não se limitou a experiências clínicas com determinada doença ou empresa. O papel que assumiu no SESI, nos primórdios do Serviço de Higiene e Segurança Industrial, exigiu-lhe um olhar ampliado para a situação do conjunto das empresas paulistanas. Com certeza, os conhecimentos adquiridos na Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard (onde estudou de 1951 a 1952) foram de grande valia para que pudesse elaborar e executar pesquisa tão abrangente. Segundo Maeno e Carmo², tratou-se de “levantamento pioneiro no País”. Das 2.137 empresas visitadas, abrangendo 72.782 trabalhadores, cerca da metade era de tamanho médio, 43% pequenas e apenas 6% com mais de 100 trabalhadores, “embora representassem 61% de todos os trabalhadores cadastrados”². O inquérito mostrou ainda

Quadro 1. Trabalhos de Bernardo Bedrikow

Ano	Título	Revista/Livro	Contribuições/Tema
1946	Tratamento do cancro venéreo simples pelo sulfatiazol	Publicações médicas . 1946; 17(8-9):3-11	Bom resultado do uso de sulfatiazol no tratamento do cancro venéreo. / Clínica geral - DST.
1947	Tratamento de dez dias da sífilis recente em ambulatório	Informações do Departamento Médico do Laboratório Squibb. Dez, 1947.	Tratamento da sífilis com injeções intramusculares de penicilina. / Clínica geral - DST.
1950	Contribuição ao estudo de linfogranuloma venéreo	Revista Paulista de Medicina. 1950;31(4):228-9.	Observação da localização preferencial à esquerda do enfartamento ganglionar em casos de linfogranuloma venéreo, bubão cancos e associação das duas moléstias. / Clínica geral - DST.
1950	Compensação do cardíaco hospitalizado pelo esquema de Gold. Resultados preliminares em nosso meio.	Separata da Revista Paulista de Medicina. 1950;36(6):425-34	O esquema de Gold - repouso; dieta de leite e água (2 a 3 litros/dia); cardiotônicos (digitoxina); diuréticos mercuriais; peso do paciente como guia - permite compensações mais rápidas e menor permanência no hospital. / Clínica geral - Cardiologia.
1952	O líquido cefalorraquidiano na moléstia de Weil	Revista do Instituto Adolfo Lutz. 1952;12:145-61.	Observação sobre a propriedade da bilirrubina de vencer a barreira hemo-liquórica em casos de leptospirose icterohemorrágica. / Clínica geral - Infectologia.
1954	Inquérito preliminar de Higiene Industrial do Município de São Paulo	Mimeografado, distribuição limitada. SESI, São Paulo. 1954.	Retrato fiel das indústrias da época em relação à segurança, higiene e medicina do trabalho. / SEGURANÇA E Higiene OCUPACIONAL.
1954	Cálculo mensal do coeficiente de gravidade dos acidentes de trabalho	Anais da IX Convenção dos Presidentes de CIPA. São Paulo, 1954.	Estudo de um método para corrigir os cálculos mensais dos coeficientes de gravidade dos acidentes de trabalho em séries de vários anos sucessivos. / Acidentes de trabalho.
1954	Aplicação do controle estatístico de qualidade ao controle de acidentes de trabalho	Anais da IX Convenção dos Presidentes de CIPA. São Paulo, 1954.	Aplicação de um método de controle estatístico para avaliar a importância da variação dos coeficientes de frequência e gravidade dos acidentes do trabalho calculados mês a mês, analisando sua flutuação em torno de valores médios. / Acidentes de trabalho.
1956	Contribuição para o estudo da silicose pulmonar nas indústrias urbanas paulistas	Rev Paul Tisiol e do Thorax. 1956;17:347-553.	Identificação de casos de silicose provenientes de metalúrgicas, vidrarias, cerâmicas, fábricas de sabões abrasivos e outras indústrias. Recomendações de ordem preventiva. Metodologia original. Prêmio Alvarenga de 1952, da Academia Nacional de Medicina./ DOENÇA OCUPACIONAL - PNEUMOCONIOSE.
1956	Ramazzini - o pai da Medicina do Trabalho	CIPA Jornal. Ano VII. n° 74; setembro/outubro, 1956.	Relata a história de Bernardino Ramazzini. / HISTÓRIA DA MEDICINA DO TRABALHO.
1957	Ruído como fator de doença profissional	Anais da XV Convenção dos Presidentes de CIPA	Análise dos fatores ambientais e pessoais que influem sobre a ação nociva dos ruídos, em particular na gênese da surdez profissional. / DOENÇA OCUPACIONAL - SURDEZ.
1959	Exposição ao sulfeto do raiom pelo processo viscosa no Estado de São Paulo	Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 1959;13(1):219-41.	Estudo pormenorizado das concentrações de sulfeto de carbono e sulfeto de hidrogênio nos setores de produção e tecelagem de raiom pelo processo viscosa em quatro grandes fábricas do Estado de São Paulo. / SEGURANÇA E HIGIENE OCUPACIONAL.

Continua...

Quadro 1. Continuação

Ano	Título	Revista/Livro	Contribuições/Tema
1959	O chefe do pessoal contribuiu para a higiene do trabalho	Revista IIDORT. 1959;28(327-328):30-1.	Enumeração e comentários sobre as ações do Chefe do Departamento Pessoal que contribuem para a prevenção dos acidentes do trabalho. / ACIDENTES DE TRABALHO.
1968	Doenças profissionais, estatísticas, importância social e econômica.	Curso Intensivo de Ventilação Industrial. CICPAA. 1968. São Paulo	Estudo geral sobre as características das doenças profissionais mais comuns e análise da dificuldade para obtenção de informações estatísticas confiáveis. / DOENÇA OCUPACIONAL.
1968	Medicina do trabalho: saúde ocupacional nos países em desenvolvimento - Brasil	Revista AMB. 1968;14:5.	Atividades dos serviços oficiais e particulares ligados à saúde ocupacional no Brasil, estudadas com o fim de examiná-las comparativamente com o que ocorre noutros países em fases diversas de desenvolvimento econômico. / ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS.
1969	Medicina do trabalho ontem e hoje	Indústria e desenvolvimento, 1969;2(2):36-7.	Estudo histórico do desenvolvimento da medicina do trabalho em São Paulo, assinalando as características de sua prática no momento atual. / HISTÓRIA DA MEDICINA DO TRABALHO.
1971	Conduta prática nas doenças profissionais	Atualidades médicas, 7(3):10-24,	Exposição sobre as condutas de diagnósticos, tratamento e controle de algumas doenças profissionais correntes. / DOENÇA OCUPACIONAL.
1972	Medicina do trabalho e doença de Chagas	Separata da Revista Paulista de Medicina. 1972;79(5):161-2.	Necessidade de regulamentação dos serviços médicos de empresas e dos exames médicos dos candidatos a emprego. Não há motivo para recusa de candidatos apenas devido ao resultado positivo da reação de Machado Guerreiro. Necessidade de cuidar da saúde do trabalhador rural. / EXAME ADMISSIONAL - DOENÇA DE CHAGAS.
1972	Intoxicações profissionais	Revista Paulista de Medicina. 1972;79(112):45.	Características principais da intoxicações profissionais mais correntes, enfatizando seu reconhecimento e controle laboratorial. / TOXICOLOGIA.
1974	Patologia profissional na indústria metalúrgica	Separata do XXIX Congresso Anual da Associação Brasileira de Metais, julho, 1974. Publicado em Metalurgia. 1975;31(206):4-6.	Exposição sobre as principais doenças profissionais que afetam os trabalhadores das indústrias metalúrgicas, particularmente as intoxicações devido à exposição a metais tóxicos. / DOENÇA OCUPACIONAL - TOXICOLOGIA.
1975	Toxicologia dos incêndios	ARS Curandi . 1975;8(4):28-33,	Examinadas as manifestações patológicas mais frequentes entre os bombeiros ou na população atingida. Particular ênfase à ação do monóxido de carbono e aos produtos derivados da termodecomposição de plásticos. / ACIDENTES DE TRABALHO - TOXICOLOGIA.
1976	Novos rumos de atividade prevencionista na formação e treinamento de pessoal	Jornal de Prevenção de Acidentes, n° 3, ano I, agosto de 1976	Tendências das atividades de prevenção de acidentes e doenças profissionais decorrentes da necessidade de formação de pessoal especializado e de treinamento dos trabalhadores. / ACIDENTES DE TRABALHO - PREVENÇÃO - DOENÇA OCUPACIONAL.
1976	Determinação de mercúrio em amostras de urina de indivíduos expostos	Mimeografado, distribuição limitada	Experiência e técnica desenvolvida no laboratório da Subdivisão de Higiene e Segurança Industrial do SESI em relação à determinação da concentração de mercúrio em amostras de urina de trabalhadores expostos a esse metal. / TOXICOLOGIA.

Continua...

Quadro 1. Continuação

Ano	Título	Revista/Livro	Contribuições/Tema
1976	Determinação espectrofotométrica de mercúrio na urina	Mimeografado, distribuição limitada	Uso da espectrofotometria para determinar a concentração de mercúrio em amostras de urina. / TOXICOLOGIA.
1976	Determinação de ácido deltaaminolevulínico em amostras de urina de pessoas não expostas ao chumbo	Mimeografado, distribuição limitada	Determinação da concentração urinária de ácido deltaaminolevulínico em populações não expostas ao chumbo. / TOXICOLOGIA.
1976	Intoxicação pelo chumbo	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 1976;13:44-6.	Ocorrência e diagnóstico das intoxicações pelo chumbo, baseada no movimento de ambulatório funcionando em convênio com a Previdência Social para atender os casos de doenças profissionais. / TOXICOLOGIA.
1977	Serviços médicos de empresas	Capítulo de livro. In: S. Hoyler, vol II - Livraria Pioneira Editora, São Paulo, 1977	Organização e funcionamento dos serviços médicos de empresas, destinado ao pessoal de relações industriais. / ORGANIZAÇÃO DE SERVIÇOS.
1978	Seguridad e Higiene del Trabajo en la Oficina Internacional del Trabajo	Revista Centroamericana de Ciencias de la Salud. 1978; 11: 277-80	Atividades da Organização Internacional do Trabalho no campo da segurança e higiene do trabalho com ênfase sobre as atividades normativas e de cooperação técnica. / SEGURANÇA E HIGIENE OCUPACIONAL- OIT.
1980	Intoxicações por gases e metais pesados	Intoxicação por gases e metais pesados. In: E. Lima Gonçalves et al. Editora Guanabara Koogan S/A, Rio de Janeiro, 1980	Versa sobre diagnóstico, tratamento e profilaxia das intoxicações por gases e vapores. Destinado a clínicos. / TOXICOLOGIA.
1983	Epidemiologia do câncer ocupacional e meio ambiente	A. Franco Montoro e D. Pupo Nogueira. T.A. Queiroz Editora Ltda, em cooperação com o Conselho Nacional de Pesquisas. São Paulo, 1983	Dados de epidemiologia do câncer profissional segundo as informações proporcionadas pela OIT e apresentadas em capítulo de um livro sobre Meio Ambiente e Câncer. / DOENÇA OCUPACIONAL.
1983	Coffee cultivation and Coffee industry	Occupational Health and Safety Encyclopaedia. International Labour Office. 3 rd Edition, Geneva, 1983.	Riscos de acidentes do trabalho, doenças profissionais e proteção contra esses riscos, na lavoura e na industrialização do café. / DOENÇA OCUPACIONAL - ACIDENTES DE TRABALHO - CULTIVO E INDÚSTRIA DO CAFÉ.
1984	Estudo de uma epidemia de intoxicações por triortocresil fosfato (TOCP).	Rev Bras Saude Ocupacional. 1984;46(12):49-52.	Após revisão bibliográfica, é descrito o quadro clínico apresentado por 50 casos de intoxicação por TOCP numa fábrica de refrigeradores. Dosagem da colinesterase plasmática e das concentrações atmosféricas de TOCP. A profilaxia consistiu em eliminar totalmente a utilização de óleo e gasolina contendo TOCP como aditivo. / TOXICOLOGIA.
1987	Simpósio "Leucopenia"	Editorial. Boletim. Revista da Sociedade Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. V. IX N° 144: 61, 1987.	Importância da aproximação de hematologistas e médicos do trabalho em torno da leucopenia. / DOENÇA OCUPACIONAL - LEUCOPENIA.
1997	Occupational health in Brazil	Int Arch Occup Environ Health. 1997;70:215-21.	Panorama da Medicina do Trabalho no Brasil, com ênfase no ensino, prática e legislação. MEDICINA DO TRABALHO.

Continua...

Quadro 1. Continuação

Ano	Título	Revista/Livro	Contribuições/Tema
2001	Trabalho da criança e do adolescente no corte da cana-de-açúcar	Rev Bras Saude Ocupacional. 2001;26(97/98):9-27	Trabalho de corte de cana é insalubre, penoso e perigoso para crianças e adolescentes, afetando a saúde e o desenvolvimento bio-psico-social. / TRABALHO INFANTIL - DOENÇA OCUPACIONAL - ACIDENTES DE TRABALHO - CORTE DE CANA-DE-AÇÚCAR
2003	Gougerot e nós	Suplemento cultural da Revista da APM. n° 143, Out 2003.	Resgate da história dos estudantes de medicina trabalhando no Posto Antivenéreo entre 1940 e 1950. / HISTÓRIA DA MEDICINA - DST.
2003	Parece Ramazzini...	Rev Bras Med Trab. 2003;1(1):69-70.	Doenças ocupacionais no livro "Du Climat et des Maladies du Brésil", de Sigaud JFX, em 1884. / HISTÓRIA DA MEDICINA DO TRABALHO.
2003	Uma incursão de Euclides	Rev Bras Med Trab. 2003;1(2):148.	"Teria Euclides da Cunha também interpretado o sertanejo apesar de ser, antes de tudo, um forte, passível dos acidentes e das doenças do trabalhador rural?" / MEDICINA DO TRABALHO E LITERATURA.
2004	Exposición a sílice y silicosis en el Programa Nacional de Eliminación de Silicosis en Brasil (PNES)	Cien Trab. 2004 Ene-Mar; 6(11):1-13.	Situação da situação epidemiológica da silicose no Brasil, a legislação brasileira referente à exposição à sílica e o controle médico e o Programa Nacional de Eliminação da Silicose. DOENÇA OCUPACIONAL - SILICOSE.
2004	Releitura de "Cem anos de solidão"	Rev Bras Med Trab. 2004;2(2):153-4.	Elementos da medicina do trabalho no livro Cem anos de solidão, de Gabriel García Marques. / MEDICINA DO TRABALHO E LITERATURA.
2008	Lembrança do Jaçanã	Não publicado. Arquivo da família.	Hospital São Luiz Gonzaga e Medicina do Trabalho. Década de 1940: internação de casos de silicose e estudo clínico e patológico de Nébias, Grieco e Mignone. Serviço de reabilitação profissional criado pelo Dr. Nébias. Enfermaria própria para internar casos de doenças profissionais. / HISTÓRIA DA MEDICINA DO TRABALHO.

Quadro 2. Assuntos tratados nos artigos de Bernardo Bedrikow

Relacionados à Medicina do Trabalho	Não relacionados à Medicina do Trabalho
Segurança e Higiene Ocupacional	Clínica Geral e DST
Acidentes de Trabalho	Clínica Geral e Cardiologia
Doença Ocupacional	Clínica Geral e Infectologia
Toxicologia	História da Medicina
Trabalho infantil	
História da Medicina do Trabalho	
Exame Admissional	
Prevenção	
Medicina do Trabalho e Literatura	

que somente 4,1% dos trabalhadores contavam com médico na empresa²;

20,3% de todos os trabalhadores industriais do Município de São Paulo estavam expostos a agentes produtores de dermatoses ocupacionais; 7,3% de todos os trabalhadores estavam expostos a solventes orgânicos; 5,5%, a poeiras de sílica; 5,4%, a chumbo¹³.

Outra pesquisa dedicada à Higiene Industrial e também muito abrangente foi a que estudou pormenorizadamente a “Exposição ao sulfeto do raio pelo processo viscosa no Estado de São Paulo”, publicada em 1959.

Um trabalho pelo qual o Dr. Bedrikow nutria especial afeto foi o estudo da silicose pulmonar nas indústrias urbanas paulistas. A pesquisa valeu-se de metodologia original, cuidadosa, indo da descrição clínica dos casos mediante exame físico minucioso, emprego de exames complementares (tais como raio X de tórax, broncografia e provas de função pulmonar), até a história dos locais de trabalho e análise da poeira coletada. O estudo foi coroado com o prêmio Alvarenga, da Academia Nacional de Medicina de 1952. Além disso, foi feito em conjunto com colegas que muito estimava: Hermelino Gusmão, Ítalo de Stefano e Jamil Aun. Ao ser entrevistado pela repórter Cristiane Reimberg, da Revista Proteção, em 2004, o Dr. Bedrikow, ao comentar sobre sua participação no Programa Nacional de Eliminação da Silicose (PNES), ressaltou a importância pessoal do trabalho realizado no início da carreira:

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. [...] 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 urbanas³.

Nessa mesma entrevista, contou um episódio que, sob a perspectiva do pesquisador, só foi possível dado seu conhecimento clínico acerca dessa pneumoconiose:

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. [...] Então, voltou o interesse em acompanhar e fazer um controle desta exposição à sílica³.

O PNES havia sido lançado em 2001, “em consonância com a proposta internacional de programa da OIT e OMS, com o objetivo de diminuir a incidência da silicose até 2015 e eliminá-la como problema de saúde pública até 2030”¹⁴. Com certeza, sua experiência profissional naqueles organismos internacionais e seus estudos prévios sobre silicose, foram de muita valia no momento de formular e por em andamento o PNES juntamente com colegas da Fundacentro e OIT¹⁴.

Em 2008, resgatou uma fase importante tanto para o estudo da silicose no país como para a história da medicina paulistana ao escrever “Lembrança do Jaçanã”¹⁵. Nessa crônica, relembra a instalação de enfermaria própria para casos de silicose no Hospital São Luiz Gonzaga, no bairro do Jaçanã, em São Paulo, na década de 1940. Esse hospital destinava-se principalmente ao cuidado de enfermos com tuberculose, mas o surgimento de número expressivo de pessoas acometidas pela pneumoconiose, muitas vezes confundida com tuberculose ou associada a ela¹⁶, e a presença de várias empresas do ramo de cerâmicas, vidrarias e produção de sabões abrasivos, entre outras (produtoras de poeira no local de trabalho) levaram à criação da referida enfermaria. Mencionou ainda figuras como Nébias, Grieco e Mignone. No que diz respeito às doenças ocupacionais, esse estudo sobre silicose parece ter sido o de maior envergadura, combinando o exercício da clínica com outras ferramentas ou estratégias próprias da medicina ocupacional. Percebe-se que, nesse período de sua carreira, continuava ainda muito próximo da semiologia clínica, mas à serviço da Medicina do Trabalho.

Outras contribuições no campo das doenças ocupacionais aparecem nos trabalhos dedicados à surdez ocupacional,

câncer ocupacional e leucopenia. Na condição de organizador de simpósio sobre essa doença hematológica, destacou a importância da aproximação e do trabalho conjunto entre médicos do trabalho e hematologistas.

Dr. Bedrikow estudou os riscos de trabalhadores da lavoura e indústria do café:

Dois artigos inseridos na 2ª edição da Enciclopédia de Saúde Ocupacional e Segurança, versando sobre riscos de acidentes do trabalho, doenças profissionais e proteção contra esses riscos, na lavoura e na industrialização do café, foram preparados a convite da OIT. Para prepará-los foram visitadas plantações, torrefações, moagens, fábrica de café solúvel e instituto de investigação cafeeiro, e foi revista a literatura médica disponível. Os dois artigos foram atualizados para a terceira edição da Enciclopédia¹.

Anos depois, em 2001, empregou metodologia semelhante a fim de investigar os riscos à saúde do corte de cana-de-açúcar, agora em crianças e adolescentes.

Nestes dois estudos, a ida do pesquisador ao campo fez-se necessária a fim de melhor entender o que se passa com a saúde do trabalhador de duas importantes culturas agrícolas do país. Estava certo ele quando sugeriu a inclusão dos ramos de planta no emblema da ANAMT, representando a atividade ocupacional relacionada à agricultura⁷.

Outro tema importante na sua carreira profissional foi a toxicologia, notadamente a intoxicação por chumbo, mercúrio e gases. Destaque para o estudo da epidemia de intoxicação por triortocresil fosfato numa fábrica de refrigeradores, entre 1968 e 1969:

Após revisão bibliográfica, é descrito o quadro clínico apresentado por cinquenta casos de intoxicação [...]. A atividade da colinesterase plasmática mostrou diminuição em 44 casos [...]. Dois pacientes faleceram [...]. A profilaxia consistiu em eliminar totalmente a utilização de óleo e gasolina contendo TOCP como aditivo¹.

A toxicologia também ocupou grande espaço na sua formação em Harvard. O livro *“Industrial Toxicology”* de Hamilton e Hardy está até hoje na estante do Dr. Bedrikow. Sobre as autoras escreveu:

Quando estudante na Escola de Saúde Pública da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, no ano de 1952, trabalhei de perto com a professora Harriet Hardy que na época acompanhava, no célebre Massachusetts General Hospital (o das reuniões anátomo-clínicas de fim de semana), jovens portadoras de granulomas pulmonares devidos à inalação de berílio em fábricas de lâmpadas fluorescentes. Num fim de manhã, a Dra. Hardy apontou de longe, num longo corredor, a figura de uma senhora idosa, identificando-a: “lá vai a Dra. Hamilton!” [...] Senti a emoção da Dra. Hardy ao ver Alice Hamilton, sua predecessora na Universidade, primeira mulher admitida por Harvard como professora [...]. Alice Hamilton nasceu em Nova York em 1869; aos quatro meses, foi viver em Fort Wayne, estado de Indiana, residência tradicional de sua família. Formou-se em medicina em 1897 em Michigan e, por mero acaso, teve seu interesse despertado por um caso de doença devida a toxicologia industrial quando ninguém, em seu país, pensava sequer em medicina higiene do trabalho¹⁷.

Dr. Bedrikow também se interessou pela história da especialidade que escolheu. Já em 1956, escreveu sobre Bernardino Ramazzini, “o pai da Medicina do Trabalho”¹⁸. Em 1969, produziu um “Estudo histórico do desenvolvimento da medicina do trabalho em São Paulo”¹. Em 2003, descobre um médico do século XIX que “Parece Ramazzini...”¹⁹. Trata-se de Joseph François Xavier Sigaud, autor de *“Du Climat et des Maladies du Brésil”*, escrito em 1884. Nesse livro, Dr. Bedrikow encontrou descrições de doenças ocupacionais. Estes trabalhos, juntamente com a “Lembrança do Jaçanã”, comentado acima, representam as principais contribuições do Dr. Bedrikow para o estudo da história da Medicina do Trabalho.

Finalmente, deve ser destacada a trajetória original que combinou duas de suas paixões, a Medicina do Trabalho e a Literatura. Começou indagando sobre as doenças ocupacionais do sertanejo de Euclides da Cunha²⁰. Em seguida, enxergou o que talvez ninguém tenha se apercebido, isto é, epidemias e doenças ocupacionais nos “Cem anos de solidão” de Gabriel Garcia Marques²¹. Ao fazê-lo, trouxe a Medicina do Trabalho para a arte, para o cotidiano, mostrando que está perto de todos e não somente pelas lentes dos expertos.

REFERÊNCIAS

1. Bedrikow B. Curriculum vitae, resumo biográfico e memorial. Não publicado. Arquivo da família. São Paulo, 1986.
2. Maeno M, Carmo JC. Saúde do Trabalhador no SUS: Aprender com o passado, trabalhar o presente, construir o futuro. São Paulo: Hucitec; 2005.
3. Bedrikow B. Trabalho pioneiro - entrevista com Bernardo Bedrikow. Revista Proteção. 2004;148:8-14.
4. Freitag LV. Médicos judeus em São Paulo: pioneirismo e talento. Boletim do Arquivo Histórico Judaico Brasileiro. 2013;48:14-7.
5. Bedrikow B. Medicina do Trabalho. In: Fundacentro. A ANAMT e sua história. Ministério do Trabalho e Emprego; 2002.
6. Fundacentro. A ANAMT e sua história. Ministério do Trabalho e Emprego, 2002.
7. Paulino O. Uma semente em terra fértil. In: Fundacentro. A ANAMT e sua história. Ministério do Trabalho e Emprego, 2002.
8. Bedrikow B. How I came to join the ILO. Friends Newsletter. N° 31, December 2001.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Minayo MCS, Deslandes SF, Cruz Neto O Gomes R, organizadores. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes; 2009.
11. Sparling PF. Sexually transmitted diseases. In: Cecil RL. Textbook of medicine. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1988.
12. Bedrikow B. Gougerot e nós. Revista da APM. Suplemento Cultural. 2003;143:2.
13. Mendes R. Aspectos históricos da patologia do trabalho. In: Mendes R, organizador. Patologia do trabalho. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 1995.
14. Algranti E, Handar Z, Ribeiro FSN, Bon AMT, Santoa AM, Bedrikow B. Exposición a Sílice y Silicosis en Brasil (PNES). Ciencia Y Trabajo. 2004;6(11):1-13.
15. Bedrikow B. Lembrança do Jaçanã. Revista da APM. 2014;255(Suplemento Cultural):3-4.
16. Hunter D. The pneumoconioses. In: Hunter D. The diseases of occupations. London: English Universities Press LTD; 1955. p. 848-54.
17. Bedrikow B. Duas vidas. Não publicado. Arquivo da família, 2008.
18. Bedrikow B. Ramazzini - o pai da Medicina do Trabalho. CIPA Jornal. 1956;7(74):2-3.
19. Bedrikow B. Parece Ramazzini... Rev Bras Med Trab. 2003;1(1):69-70.
20. Bedrikow B. Uma incursão de Euclides. Rev Bras Med Trab. 2003;1(2):148.
21. Bedrikow B. Releitura de "Cem anos de solidão". Rev Bras Med Trab. 2004;2(2):153-4.

Endereço para correspondência: Rubens Bedrikow -
Rua Edevaldo Luiz de Barros, 36 - CEP: 13087-832 - Campinas (SP), Brasil -
E-mail: rubedrikow@yahoo.com.br

ANEXO 1: O HOMEM

Por Jorge da Rocha Gomes

Com muito prazer e emoção, vou rememorar alguns aspectos de um período muito importante de minha vida em que tive a felicidade e ventura de conviver com o Dr. Bernardo Bedrikow. Escrevo na primeira pessoa para que estas reminiscências tenham o caráter afetuosos inerente aos mais de quarenta anos de estreito relacionamento. Espero que, assim, possam ter uma ideia aproximada da vida de Bernardo.

Estava preparando a monografia de mestrado no finalzinho de 1969 e o nosso colega Dr. Edgard Raoul Gomes sugeriu que eu procurasse o Dr. Bernardo Bedrikow, chefe da Subdivisão de Higiene e Segurança Industrial (SHSI) localizada no Belenzinho. Tratava-se de um serviço de assistência à saúde de trabalhadores da indústria que incluía vários serviços: medicina, segurança, higiene, odontologia e educação voltados para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde de trabalhadores. O Serviço recebia pacientes encaminhados tanto por empresas como por sindicatos e, principalmente, pela Previdência Social, já que a SHSI era o único Serviço credenciado pela entidade previdenciária para tratar doenças profissionais em São Paulo. E, em dezembro de 1969, ele me convidou para ingressar, como funcionário, na Subdivisão. Nasceu nesta época uma amizade que perdurou até 2008, quando Bernardo Bedrikow nos deixou.

Detalho este período para destacar o significado que teve este Serviço não só na assistência aos trabalhadores, mas pela sua grande importância no desenvolvimento profissional de colegas que optaram pela especialidade. Esta é uma característica muito própria do Dr. Bernardo: ensinar com muita paciência quem o procurava para aprender. Só para lembrar, alguns dos colegas médicos que por lá passaram: René Mendes, Satoshi Kitamura, Luiz Carlos Morrone, Julio Oscar Mozes, Jose Roberto Calafiori, Celina Wakamatsu, Pedro Augusto Zaia.

Para a minha dissertação de mestrado ele foi de uma ajuda inestimável pois a pesquisa envolvia levantamento de condições de trabalho e saúde de trabalhadores em quatro empresas. Foi o Dr. Bernardo quem abriu as portas destas empresas, o que não era nada fácil naquele tempo, dificuldades sentidas até hoje pelos que se dedicam à pesquisa. Deste período, lembro de alguns fatos que bem característicos desta sua competência didática.

Comecei a encontrar muitos casos de sinal de Burton (manchas azuis bem escuras na gengiva) entre os trabalhadores. Comentei com o Dr. Bernardo que me acompanhou em alguns exames. Alertou-me, então, para um equívoco que estava incorrendo ao considerar sinal de Burton a área enegrecida de trabalhadores que nada mais era do que uma característica racial inerente aos negros.

Numa ocasião, ele me ajudou a pesquisar os sinais iniciais de perfuração de septo em expostos ao cromo. Mostrou que, inicialmente, notava-se apenas uma área circular isquêmica evoluindo para depressão, depois crosta marrom e sanguinolenta terminando pela perfuração. Insistiu para fazer o exame com o rinoscópio para visualizar o septo porque, se o fizesse afastando a narina, haveria uma isquemia devido à manobra sem relação com a exposição.

No finalzinho de 1969, tive uma oportunidade de trabalhar na Fundacentro em tempo integral. Ao comentar com Dr. Bernardo, falou-me que era imprudente ficar em tempo integral numa entidade ainda muito recente porque eu ficaria dependendo de uma só organização. Segui o seu conselho. Posteriormente, pude avaliar como foi uma sábia sugestão, tendo em vista que muitos profissionais que por lá trabalharam naquela época tiveram problemas funcionais.

Logo que comecei a trabalhar com Bernardo, ele me chamou e mostrou-me um comunicado do Conselho Regional de Medicina (CRM), referindo que o processo contra ele havia sido arquivado por inepto. Ele explicou-me que foi devido a uma reportagem sobre a SHSI e um colega havia indagado ao CRM se aquela reportagem não feria a ética profissional por se tratar de propaganda imoderada. Acontece que eu havia sido incluído na denúncia porque havia fotos dos médicos e ele só me comunicou quando o caso já estava resolvido para eu não ficar preocupado.

No SESI era necessário “bater o ponto” para controle da entrada e da saída. Se o funcionário tivesse de se ausentar precisava um “saída” justificando a ausência e onde se encontrava no momento. Havia um “fiscal do ponto”, que checava não só os cartões e a presença, mas também o local mencionado na “saída”. Algumas vezes, tive que fazer visita ao Hospital do SESI para avaliar algum intoxicado grave. Como ficava no caminho, eu ia direto para o hospital e

depois para o serviço. Numa destas o “fiscal” flagrou uma destas ausências e a chefia recebeu uma intimação para que explicasse a ausência. Ele não só explicou, como advertiu ao “fiscal” que um serviço médico tinha certas particularidades cujo conhecimento deveria ser inerente a uma fiscalização. Eu só fiquei sabendo disto porque a sua secretária, que datilografou a resposta, me informou.

Trabalhei, ainda, sob sua chefia na Secretaria do Trabalho e Emprego do Estado de São Paulo no Departamento de Segurança e Higiene do Trabalho como auditor médico na área de Saúde do Trabalhador. E, também, no Hospital do Servidor Público do Estado, na Capital, no Setor de Saúde Social e do Trabalho. Em todos estes vínculos sempre tive, não um chefe, mas um amigo que ensinava com prazer.

Na década de 1980, fui surpreendido com um telefonema dele, que estava trabalhando na sede da Organização Internacional do Trabalho (OIT) em Genebra, fazendo um convite para eu integrar uma missão interdisciplinar que seria realizada em Angola. Aceitei e foi uma experiência extremamente interessante tanto sob o ponto de vista profissional como de vida. Depois desta surgiram mais umas sete ou oito missões nos países africanos que possuem o Português como língua oficial. Estas missões eram sempre precedidas e sucedidas por uma semana de permanência em Genebra onde o Dr. Bernardo proporcionava um acolhimento não só nos escritórios mas, também em sua casa junto a sua família. Era um convívio muito fraterno e afetuoso.

Tive a oportunidade de redigir alguns trabalhos com o Dr. Bernardo. Penso que os mais significativos tenham sido os dois verbetes sobre plantação e industrialização de café para a Enciclopédia da OIT. Também alguns publicados na Revista da Fundacentro sobre a OIT e trabalhos de menores na plantação de cana de açúcar.

Infelizmente, uma proposta nossa não chegou a ser viabilizada. Estávamos preocupados porque havia uma animosidade entre os médicos que trabalhavam em sindicatos de trabalhadores, em empresas, nos Serviços de Saúde, na Academia, como peritos. Enfim, parecendo até que havia várias medicinas do trabalho. Como o projeto foi suspenso, transcrevo-o no Anexo 1 na esperança que algum colega possa se interessar:

Outra tentativa que não deu certo foi a recuperação do histórico da medicina do trabalho no Brasil. Um exemplo deste particular tive quando fizemos uma conversa (Figura 1)

para rememorar os primórdios de nossa entidade e que foi publicada na edição comemorativa dos quarenta anos da ANAMT.

O Dr. Bernardo tinha uma tendência natural de ser presutivo como mostram estes dois exemplos:

Ao pedir-lhe indicação de um especialista, respondeu-me que telefonaria mais tarde. À tarde, ele não se limitou a indicar o especialista: enviou o endereço, com o mapa de como chegar, marcou a consulta e não haveria cobrança. Esta era a forma de agir de nosso colega que nos deixou.



Figura 1. Dr Bernardo, o Historiador: com os autores deste artigo, revisando material de reminiscências para a Edição Comemorativa dos quarenta anos da Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Na foto, onde aparece Bernardo com os dois autores deste trabalho, pode ser vista também parte dos seus arquivos sobre medicina e segurança do trabalho.

Tendo como estagiário na Faculdade um moçambicano interessado em asbesto, pedi ao Dr. Bernardo uma sugestão. Resultado: acertou uma viagem nossa a Minaçu onde permanecemos por três dias. Viagem e hospedagem, inclusive pernoite em Brasília, tudo programado pelo Dr. Bernardo. Na Figura 2, uma lembrança do episódio onde podemos ver além do Dr. Bernardo, o médico que trabalhava na empresa e o Sr. Botelho de Maputo.

Foi sempre muito modesto. Mesmo tendo oportunidade de ocupar cargos de presidência ou de chefia, ele preferia agir na retaguarda, discreto, mas nem por isto, menos ativamente. Assim, aconteceu na Fundacentro, na ANAMT, no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), no então Departamento de Medicina do Trabalho (DMT) da Associação Paulista de Medicina (APM) e em outras organizações.

Já finalizando, gostaria de lembrar o amor que Bernardo dedicava à sua família.

Por ocasião de um dos Congressos da Associação Paulista de Medicina do Trabalho, um grupo de amigos liderados pela Dra. Miriam Pastana da Petrobras resolveu prestar uma homenagem ao Dr. Bernardo que já estava enfermo. Foi elaborado um arquivo com fotos de sua vida. Ao agradecer, suas primeiras palavras foram de apreço e agradecimento a sua família. Ficou tão emocionado que teve dificuldades em prosseguir e precisou ser amparado como pode ser visto na Figura 3, onde também aparecem a Dra. Miriam Pastana, Enrico Supino, Rene Mendes e eu.

Para concluir, lembro a poesia de Francisco Octaviano (1826-1889):

Quem passou a vida em brancas nuvens
E em plácido repouso adormeceu,
Quem não sentiu o frio da desgraça,
Quem passou pela vida e não sofreu
Foi espectro de homem, não foi homem,
Só passou pela vida, não viveu.



Figura 2. Dr. Bernardo, o Docente: Visita a mina de amianto em Minaçu com o estagiário moçambicano e o médico do SESMT da Mineradora.



Figura 3. Dr. Bernardo, o amigo: Sessão de homenagem realizada pela Associação Paulista de Medicina do Trabalho, onde foi aplaudido de pé por todos os participantes.

Certamente, o Dr. Bernardo Bedrikow, contrariando o poeta, passou pela vida e viveu; mas não só viveu como ensinou a viver: um exemplo de vida!

ANEXO 2: PROJETO DE PESQUISA

POR QUE DUAS “MEDICINAS” DO TRABALHO?

por Bernardo Bedrikow e Jorge da Costa Gomes

Que a forma de exercer a medicina do trabalho pode assumir várias nuances é fato bem conhecido por todos os profissionais. Mas será que existem medicinas do trabalho?

A discussão em torno deste assunto torna-se bem atual porque a medicina do trabalho é exercida tanto em empresas agrícolas, indústrias, prestadoras de serviço, Unidades de Saúde da Rede Pública, Sindicato de Trabalhadores, Órgãos de Fiscalização do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Conselho Regional de Medicina (CRM), Universidades, bem como nos Serviços de Médicos Autônomos que mantêm uma empresa de prestação de serviços de medicina do trabalho.

Certamente a forma de trabalhar não é a mesma para cada um destes profissionais. Mas o que se têm notado ultimamente, é que há uma verdadeira guerra entre os diversos profissionais num contexto em que quem não é de nosso “time” é um inimigo, como se poderá ver por alguns exemplos, a seguir apresentados.

Médico que estava apresentando algo sobre Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) referia-se a colegas de um Serviço da Rede Pública com um desprezo e uma raiva que indicava um profundo sentimento de ódio. Por outro lado, também se vê muitos colegas da Rede referirem-se a colegas que trabalham em empresas como se todos fossem profissionais sem nenhuma ética, prejudicando sempre aos trabalhadores. No meio acadêmico, fala-se em pesquisas direcionadas e financiadas por empresas que têm interesses num determinado resultado. Peritos previdenciários são criticados por defenderem a “casa” em detrimento dos segurados. No CRM, há processos envolvendo colegas destas áreas por comportamentos equivocados.

Será que esses profissionais entendem que suas condutas são as mais corretas? Ou, no fundo, eles sabem que não o são, mas estão sendo coagidos ou direcionados a agir de maneira inapropriada? Ou, ainda, que sua formação foi de tal forma distorcida que eles nem se apercebem de suas condutas incorretas?

Todos estes aspectos ocasionam graves consequências para os trabalhadores e para os profissionais; prejudicam, e muito, a imagem da especialidade que não deve ser exercida com estas características.

Planejou-se esta pesquisa com o objetivo de identificar causas desta situação que, uma vez identificadas, poderiam ser divulgadas para uma melhor análise e discussão para minimizar a possibilidade de conflitos.

Cumpramos esclarecer que os dois signatários são dois antigos médicos do trabalho, aposentados, cuja atividade implicou contatos com colegas de diversos setores. Sentiram as dificuldades deste inter-relacionamento e acreditam que uma discussão sobre o assunto poderia ser útil e oportuna.