

A propósito da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Workers' Health Surveillance

Jorge Mesquita Huet Machado ¹

Abstract *This article presents a discussion about the context of the Surveillance in the area of Workers Health (SWH). It is assumed to be a transdisciplinary social praxis in which a variety of social actors are organized, making part of a heterodox and constructivist process. The last decade Brazilian institutional and historical evolution is focused. So as the constitution of SWH networks in a field marked by contradictions between social values such as the health as a principle and the production demands.*

Key words *Surveillance in Workers Health, Workers Health, Transdisciplinary actions*

Resumo *Este texto apresenta uma discussão contextualizada das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST), na qualidade de uma práxis social transdisciplinar em que distintos atores se organizam em um processo heterodoxo e construtivista. Destaca-se o momento histórico institucional vivido pelo Brasil nas últimas décadas e a constituição de redes de VST a partir de objetos priorizados em um campo de contradições entre a saúde e a produção como valores sociais.*

Palavras-chave *Vigilância em Saúde do Trabalhador, Saúde do Trabalhador, Transdisciplinaridade*

¹ Coordenação de Saúde do Trabalhador, DIREH/Fiocruz. Pavilhão Figueiredo Vasconcelos, sala 301, Av. Brasil 4365, Manguinhos, 21045-900, Rio de Janeiro RJ. jorgemhm@procc.fiocruz.br

Introdução

As questões aqui apresentadas correspondem a algumas inquietações referentes à prática de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST), desenvolvida no Brasil nestes últimos vinte anos. Foi a partir de 1994 que, no âmbito do SUS, houve um movimento de generalização de experiências estaduais iniciadas na década anterior e um processo de municipalização das ações de saúde do trabalhador decorrente daquelas experiências estaduais mais consolidadas. A II Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador esteve marcada por esse contexto de significativa ampliação do número de programas, centros regionais, núcleos e coordenações de saúde do trabalhador e inclusive dos marcos legais da área.

A prática de VST é considerada, no entanto, fugaz e regionalizada (Lacaz *et al.*, 2002). Fugaz, em virtude do grau de instabilidade das experiências e da sua limitada resistência às frequentes mudanças internas – principalmente no âmbito municipal –, que inviabilizam o desenvolvimento de muitas iniciativas, algumas das quais nem chegam a decolar. E regionalizada, por se concentrar principalmente em São Paulo – devido à influência em sua origem do movimento sindical e de sanitaristas da Secretaria de Estado de Saúde – e em algumas regiões no Sudeste e Sul, bem como na Bahia pelo papel estruturante exercido pelo Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CESAT).

Nos últimos três anos, com a implantação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), há uma tentativa de protagonismo maior do SUS na formulação de uma política clara de expansão das ações em saúde do trabalhador.

É necessário mencionar ainda que as ações de saúde do trabalhador passam por um processo de amadurecimento e difusão, derivado da configuração do SUS e de suas relações com o movimento sindical, com instâncias do Ministério da Previdência, do Trabalho e do Meio Ambiente, com setores empresariais, corporações técnicas, aparatos formadores técnico-científicos e agências de regulação envolvidas de forma mais próxima na interação da saúde com o trabalho (Machado, 2003).

Em termos gerais, pode constatar-se que a implantação de ações de VST desenvolvidas no setor saúde por grupos institucionais localizados em vários pontos do Brasil, com o grau de concentração referido anteriormente, resultou

em uma gama de experiências distintas. As diferenças observadas refletem as potencialidades regionais, que giram em torno da força e qualidade da organização dos trabalhadores quanto às questões de saúde. Em termos institucionais, dependem das políticas regionais e da estrutura organizacional, da capacidade instalada, da qualidade dos profissionais envolvidos e de influências advindas das instituições acadêmicas (Lacaz *et al.*, 2002; Machado, 1996).

Cabe destacar nesse cenário de experiências heterogêneas algumas características comuns e estruturantes do modelo de VST desenvolvido no país e como são constituídas redes de ação em que operam vários níveis de VST por diversos atores, em um processo de integração organizado pelos objetos concretos sobre os quais se tecem teias de ligações interinstitucionais.

Características estruturantes da VST

A relação interinstitucional

Ao recortarmos a vigilância tendo como foco o campo da saúde do trabalhador, defrontamo-nos, na prática, com o problema da integração. Verifica-se intensa multiplicidade temática, abrangendo diversas disciplinas, que não redundam necessariamente na elaboração de uma política pública, radicalmente intersetorial e articulada com outros âmbitos da vigilância.

A maioria das instituições se ressentem da influência de concepções técnicas e de recursos humanos formados segundo uma lógica acadêmica compartimentar em faculdades e departamentos que dificulta a integração entre as disciplinas. Verificam-se, apenas, algumas ilhas interdisciplinares voltadas para a Saúde Coletiva. Mesmo nessas ilhas, atribui-se pouca ênfase à saúde dos trabalhadores, tornando inadequada e insuficiente a formação de recursos humanos. As barreiras disciplinares mais uma vez se interpõem diante da racionalidade necessária para uma ação transversal em saúde do trabalhador. A reprodução de uma estrutura disciplinar organizada secularmente faz com que estejam consolidados poderes e preconceitos, acarretando, do ponto de vista do cotidiano acadêmico, pouca disponibilidade para o diálogo. Tal lógica termina por fundamentar a reprodução do saber e a perpetuação de práticas corporativas.

O processo de superação desse cenário institucional é ainda incipiente e vem permeado

por uma série de conflitos, alguns deles de tipo corporativo mais relacionados a disputas no campo das práticas institucionais ainda não harmonizadas pós-Constituição de 1988. Assim, auditores fiscais do Ministério de Trabalho e sanitários do SUS, voltados para as ações de saúde do trabalhador, vivem em conflito na maioria dos Estados brasileiros, onde se realizam, com maior ênfase, práticas nesse campo.

A transdisciplinaridade

A Vigilância em Saúde do Trabalhador como uma área de promoção da saúde requer pela natureza de suas práticas uma compreensão transdisciplinar e uma ação transversal inter e intra-setorial.

Essa exigência de uma formulação conceitual que acolha e condicione as ações de VST permite avançar na reflexão lógica para além das disciplinas e arcabouços interdisciplinares fundamentados em esferas de dominância desta ou daquela disciplina. Sob uma ótica de integração transdisciplinar, os componentes básicos – sociais, técnicos e epidemiológicos – da abordagem interdisciplinar da saúde do trabalhador se articulam harmonicamente de forma a que não mais prevaleçam vieses *tecnicistas*, *sociológicos* ou *sanitários*, quantitativos ou qualitativos. Somam-se a isso processos de construção de redes intra- e interinstitucionais com vistas à preservação da saúde dos trabalhadores, tendo como estratégia a exclusão dos condicionantes de desgaste ou, ao menos, a redução de seus impactos.

A falta de uma base conceitual capaz de a justar as ações transversais, aliada a hierarquizações que não correspondem aos papéis possíveis de serem desempenhados por uma ou outra instituição isoladamente, constitui um dos empecilhos fundamentais para a objetivação das ações de VST. A proposta do SUS, em sua formulação da Saúde do Trabalhador, estabelece uma centralidade disciplinar da epidemiologia, configurando um saber dogmático freqüente na área de saúde. Por sua vez, no âmbito do Ministério do Trabalho, o arcabouço interdisciplinar da saúde do trabalhador acaba reduzindo-se à submissão das disciplinas a possibilidade de negociação no âmbito das relações de trabalho e do engessamento de sua prática por um mosaico inacabado de referenciais normativos. Essa disputa teórica é muitas vezes intuitiva e, sobretudo, condicionada pelos próprios micropoderes existentes nas insti-

tuições de referência. Isso inclui, de forma perversa, os corporativismos que se auto-reproduzem como fim de sua ação institucional, constituindo-se num campo fechado de negócios e saberes.

O desafio de superar o que poderia qualificar-se como uma tendência de inércia conflitiva é bastante atual e só acontecerá se enfrentarmos, conceitualmente e de forma consciente, as bases de nossas práticas cotidianas, em suas dimensões externas aos próprios setores, como a implementação de políticas públicas e de ações situadas num contexto social mais amplo.

Conceitos derivados do campo da saúde do trabalhador e das relações do trabalho são fundamentais para o entendimento e para as ações concretas desenvolvidas nos últimos anos nas instituições e na academia por departamentos multiprofissionais e interdisciplinares. As bases da epidemiologia social da América Latina (Laurell & Noriega, 1989) e da ergonomia francesa de Alain Wisner (1987), aplicadas ao mundo do trabalho, trouxeram avanços e representam fundamentos essenciais para a intervenção sanitária no campo das relações entre a saúde e o trabalho. Entretanto, conceitos como carga e atividade, oriundos de disciplinas e arranjos ainda interdisciplinares, não dão conta da dimensão socioeconômica como um condicionante macroestrutural da relação saúde-trabalho, trazendo tensões aos grupos que desenvolvem suas práticas institucionais. Diante desse impasse, é necessária a adoção de conceitos que conciliem o arcabouço multidisciplinar em uma perspectiva transdisciplinar, de modo que tais conceitos sejam compartilhados por diversas disciplinas.

A abordagem dos condicionantes sócio-técnicos representa um elemento de qualidade e um componente fundamental para o entendimento da VST como estratégia transdisciplinar de atuação construída a partir dos objetos, ou seja, a partir da observação e intervenção na relação entre múltiplos processos de trabalho e saúde, considerando suas especiais características construtivistas e históricas.

A construção de processos articulados de intervenção

A análise da relação da saúde com o processo de trabalho – contextualizando as situações de risco técnico com as relações de trabalho e com as formas de resistência e de desgaste da saúde dos trabalhadores – constitui o objeto genérico de todas os processos de vigilância em saúde.

de do trabalhador (Machado, 1996). Esse objeto está inserido como um núcleo de uma célula com várias esferas de raios distintos e ainda com conexões entre as diversas esferas concêntricas ao redor do núcleo, conformando uma rede de vigilância (Figura 1). Essa representação sintetiza o campo de ação da VST com suas várias formas de intervenção e suas distintas responsabilidades e relações.

No núcleo, destacam-se os nucléolos, configurando os trabalhadores e o ambiente de trabalho, e uma divisão em três hemisférios do patronato e dos trabalhadores. Aí reside o foco das ações de VST, estabelecido a partir das contradições entre a produção e a saúde dos trabalhadores. Constitui um espaço da ação individual e coletiva de resistência dos trabalhadores diante do processo de gestão do trabalho exercido pelas forças de comando no interior das empresas que conformam estratégias de domínio da organização do trabalho e, conseqüentemente, das tecnologias adotadas ou vigentes nos processos de trabalho.

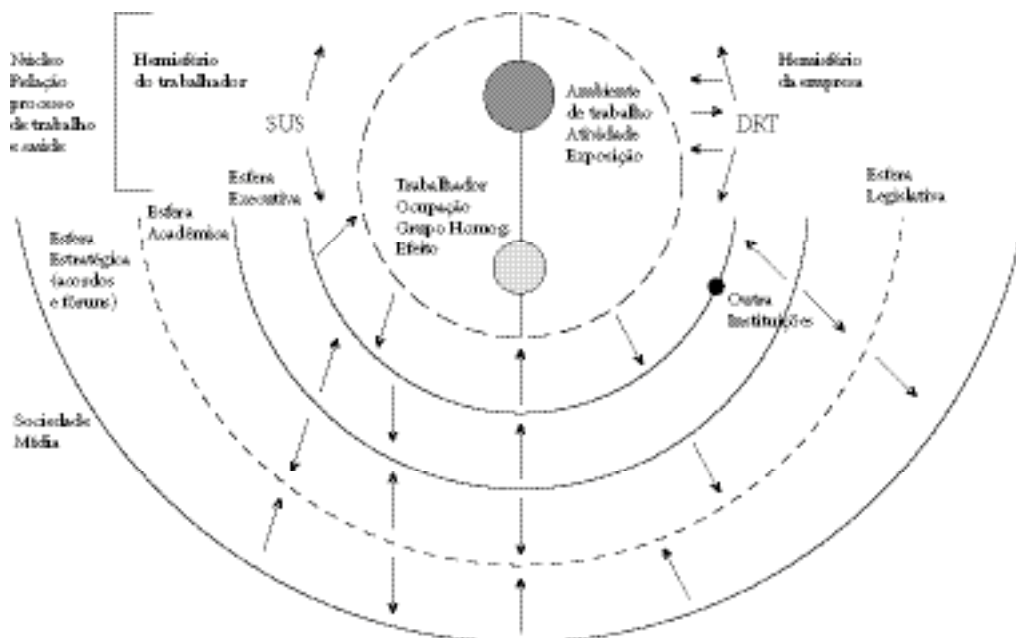
Ao nível da membrana que separa o núcleo do restante da célula, operam-se as ações dos

serviços de saúde e segurança do trabalho das empresas e dos sindicatos, no sentido de dar maior ou menor permeabilidade às forças decorrentes dos campos esféricos de fora do núcleo.

Um primeiro tipo de VST é exercido no próprio interior dos núcleos pelos atores aí presentes, trabalhadores e seus representantes (cípios e sindicatos), patrões e seus representantes (chefias) e técnicos dos serviços especializados, tradicionalmente chamados de Serviços Especializados em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT).

A primeira camada, formada por órgãos do poder executivo, tem como característica básica o alto grau de instabilidade. Volatiliza-se se não vem acompanhada de outras para constituir uma rede de apoio que consolide as ações decorrentes deste âmbito de intervenção. Os núcleos correspondem aos centros de referência, aos serviços e às coordenações do SUS, que desempenham ações de intervenção e discussão nos locais de trabalho e também a outras instituições que podem ou não estar articuladas ao SUS, como as Delegacias Regionais do Trabalho, Secretarias de Meio Ambiente e da

Figura 1
Rede de vigilância em saúde do trabalhador.



Agricultura, Ministérios Públicos e instâncias da Previdência Social, que executam uma ação institucional de VST, ou seja, um segundo tipo de VST.

Uma segunda camada é representada por um segmento estratégico estruturante que é o aparelho formador e de formulação e reprodução do conhecimento. É um locus do saber, em que se disputam as bases fundamentais das ações e se produzem técnicos e discursos com lógicas que auxiliam as instituições executivas em suas ações. As repercussões das formulações transdisciplinares, interdisciplinares e disciplinares adotadas por departamentos, em empresas e instituições se tornam visíveis e palpáveis nas contendas por entendimentos e conceitos que fazem evoluir para um lado ou outro a delimitação dos hemisférios do núcleo que representa o maior ou menor desgaste do trabalhador no exercício de seu trabalho. Pode ser visto como componente epistemológico da vigilância, ou mesmo de vigilância epistemológica, e se configura em um terceiro tipo de VST.

A próxima camada é constituída por elementos estratégicos na construção da rede trabecular e das relações entre as instâncias da mesma camada. Exemplos de seus mecanismos são os Fóruns de Acordos, as Câmaras Técnicas, os Conselhos e outras formas de aglutinação inter e intra-institucionais. A sua função é tecer a rede, que permite dar flexibilidade e resistência ao processo de VST, tomando-se o locus das negociações, dos conflitos e da construção de consensos e avanços estruturantes que vão se consolidar na camada a seguir. Essa é a camada da síntese de acordos e formalizações em termos legais, sendo consolidada por pactos jurídicos institucionais, estabelecendo avanços no tecido social democrático e solidificando os progressos conquistados pelo processo de VST. Essas duas camadas são muito próximas e se tocam constantemente, uma estruturando a outra em uma figura entrelaçada, como uma coroa de espinhos. Deve-se destacar aqui o papel do MTE, pois sua ação nesse campo de negociações é exemplar e fundamental pela sua tradição de regulação das condições de trabalho. Nesse sentido, são ilustrativos acordos como o da CNP-Benzeno, o dos Vasos sob Pressão, o da Comissão da Resolução 174 e o das Prensas Injetoras, entre outras experiências de regulação das condições do trabalho em situações de alto risco. Mais recentemente, cabe também destacar as ações parlamentares nas discussões de marcos legais, sejam eles nacio-

nais ou regionais, como no caso da Comissão de Direitos Humanos da Câmara e de Assembleias Legislativas de Estados e Municípios (Cime, 2000; Lima 1993).

Esses pólos de constituição de redes não são únicos nem primários, entretanto são fundamentais, pois consolidam processos de negociação aproximando pólos antagônicos, instituições e atores dispersos. Representam espaços concretos de formulação e acompanhamento da ação transdisciplinar em um ajuste permanente em que as forças atuantes possam ter um fundamento lógico comum.

Constituindo a camada mais externa, como uma membrana celular externa que delimita a rede de VST, apresenta-se a instância do senso comum e de disputa do discurso na sociedade, em que os consensos se tornam senso comum, sendo estes bons sentidos ou não. É o campo em que se definimos diferentes graus de perigo e de risco que a sociedade permite em um determinado momento e território. Expressa também as situações de exclusão e de inclusão que estão valendo quais serão os tipos de “núdeos” (processos de trabalho) possíveis e desejáveis.

A difusão da informação e o direito do saber são estratégicos nessa disputa da formação ética da sociedade diante do trabalho e, conseqüentemente, do modelo de produção e consumo a que estaremos condicionados como população, trabalhadores, agentes institucionais, agentes patronais e intelectuais. A mídia é um dos campos de disputa da informação mais significativos assim como todos os processos educativos formais ou informais. Da mesma forma, as empresas através da propaganda e de suas campanhas internas de controle de atitudes buscam estabelecer padrões de comportamento e de adesão aos princípios de produção, muitas vezes inadequados aos mecanismos de resistência dos trabalhadores organizados e mesmo incompatíveis com as concepções e valores deles.

Ao visualizarmos esse arcabouço celular representativo de processos de vigilância constituídos em rede, observamos que a natureza transversal da ação da VST é algo completamente evidente. Significa a obviedade da responsabilidade múltipla das instâncias sociais envolvidas nos processos concretos construídos ou a serem construídos a partir das questões apresentadas pelos também múltiplos objetos. As teias terão características e atores distintos, tantos quantos forem os objetos de ação priorizados pelas ações de VST. Nesse processo

de priorização, devem ser balanceadas as demandas sociais, os impactos epidemiológicos e as forças existentes para o exercício das ações decorrentes das disputas e negociações a serem travadas nos vários âmbitos da célula ou da rede de VST.

Considerações finais

Esse modelo de redes de VST com suas características heterodoxas e construtivistas permite a visualização do contexto da ação institucional de VST relacionada às tradições no âmbito dos processos de trabalho, bem como das formas em que se organizam o Estado e a sociedade para dar conta dos desafios da reprodução social e da sustentabilidade dos modelos de de-

seenvolvimento adotados. Concretamente, é explicitado que a VST é um processo social contínuo em que vários atores, inclusive a sociedade, executam o seu protagonismo cotidianamente em níveis distintos de ação e com integrações organizadas por processos de promoção da saúde ou de reprodução do capital, em contextos perceptíveis e imperceptíveis se tocando continuamente.

Finalmente destacamos o papel das formulações científicas e ideológicas que permitem a captura ética do que fazer no mundo do trabalho em sua operação. Encontram-se presentes nas disputas dos padrões de preservação da vida no trabalho a que estão submetidos todos trabalhadores, independentemente do tipo de relação de venda da força de trabalho.

Referências bibliográficas

- Cirne A 2000. *O impacto da lei estadual sobre as Lesões por Esforços Repetitivos*. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Echternacht E 1991. *Com quantos paus se faz uma canoa ou com quantas mortes se faz um navio (Sobre o modo de adoecer e morrer dos trabalhadores jantistas em estaleiros do Rio de Janeiro)*. Dissertação de mestrado. COPPE, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Lacaz FAC, Machado JHM & Porto MFS 2002. *Estudada Situação e Tendências da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil. Relatório Final* [mimeo].
- Laurell AC & Noriega M 1989. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. Ed. Cebes-Hucitec, São Paulo.
- Lima LQ 1997. *Alternativas tecnológicas ao jateamento de areia seca: a busca de incorporação de novos elementos na avaliação*. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Lima L 1993. *Construção naval*. Dissertação de mestrado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Machado JHM 1996. *Alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador: a heterogeneidade da intervenção*. Tese de doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Machado JMH, Costa DF, Cardoso LM & Arcuri A 2003. *Alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador relacionados à exposição ao benzeno no Brasil. Gência e Saúde Coletiva* 8(4):913-921.
- Porto MFS, Machado JHM & Freitas CM 2000. *Promoção da saúde e intersetorialidade: a experiência da Vigilância em Saúde do Trabalhador na Construção de Redes*. VI Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Anais CD-Rom.
- Porto MF, Lacaz FAC & Machado JMH 2003. *Promoção da Saúde e Intersetorialidade: contradições e limites da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS)*. *Saúde em Debate* 27(65):192-206.
- Wisner A 1987. *Por dentro do trabalho. Ergonomia: métodos e técnicas*. Ed. FTB/Oboré, São Paulo.

Artigo apresentado em 20/07/2005

Aprovado em 31/08/2005

Versão final apresentada em 5/09/2005