

**INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM
SAÚDE**

**OS DISCURSOS DE RISCO COMO PRÁTICA EDUCATIVA NO TRABALHO: UMA
ANÁLISE DA CAMPANHA OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (1991-1994)**

DEIVSON MENDES SANTOS

DEIVSON MENDES SANTOS

**OS DISCURSOS DE RISCO COMO PRÁTICA EDUCATIVA NO TRABALHO: UMA
ANÁLISE DA CAMPANHA OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (1991-1994)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu do Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde, para obtenção do grau
de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento

Rio de Janeiro

2019

DEIVSON MENDES SANTOS

**OS DISCURSOS DE RISCO COMO PRÁTICA EDUCATIVA NO TRABALHO: UMA
ANÁLISE DA CAMPANHA OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (1991-1994)**

Aprovado em ____ de _____ de _____

Banca Examinadora

Prof. Igor Pinto Sacramento (orientador)

Prof^a. Janine Miranda Cardoso (titular-interna)

Prof^a. Carla Baiense Felix (titular-externa)

Prof^a. Inesita Soares de Araújo (suplente-interna)

Prof^a. Mária Rodrigues Lisboa (suplente-externa)

Rio de Janeiro

2019

MENDES SANTOS, DEIVSON.

OS DISCURSOS DE RISCO COMO PRÁTICA EDUCATIVA NO TRABALHO: UMA ANÁLISE DA CAMPANHA OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (1991-1994) / DEIVSON MENDES SANTOS. - Rio de Janeiro, 2019.
380 f.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2019.

Orientador: IGOR PINTO SACRAMENTO.

Bibliografia: Inclui Bibliografias.

1. Comunicação. 2. campanhas. 3. saúde dos trabalhadores. 4. risco. 5. benzeno. I. Título.

AGRADECIMENTOS

Sou grato à Nanci Mendes pela oportunidade que temos na vida de, além do elo ‘mãe-filho’, sermos amigos – dos momentos mais corriqueiros às grandes conquistas.

Entre os vínculos de forte referência que tenho, dedico essa vitória: a vocês, Nanci (Mainha), Edilson (Painho); à minha irmã Gerlane; aos meus irmãos Gemison e Welton; às minhas sobrinhas Yasmin e Wine; ao meu sobrinho Gustavo; e às minhas cunhadas Gil e Jamile; às minhas tias Celineide e Valdinéia (tia Branca) e aos meus tios Wilson (MJ) e Roberto.

Edson Costa, nossa amizade resignifica e amplia os conceitos de ‘família’. Obrigado pelo apoio de sempre, irmão.

Thaynara Flôr, registro aqui a admiração que tenho por ti - pela namorada a quem dedico essa conquista; pelo que representa no que é e no que faz.

Também dedico este trabalho aos meus amigos e amigas. Lembro de cada um(a), em cada singularidade de vocês, com quem também construo histórias e afetos.

Especificamente, registro também a satisfação pelas interações afetuosas com quem vivi os bastidores de realização deste trabalho: os amigos do Centro de Referência Professor Hélio Fraga. Mais que isso, nesse alojamento da Fiocruz, em Curicica [Zona Oeste do Rio de Janeiro (RJ)], convivi com pessoas de diferentes lugares do Brasil e do mundo [principalmente, do continente africano e vizinhos latino-americanos]. Cada uma com suas formações profissionais e experiências de vida. Em comum, somos a minoria que ousa ocupar espaços de produção do conhecimento e de formação social e humana num sistema de Pós-graduação brasileiro hegemonicamente representado por pessoas residentes nas áreas de “nobreza” das cidades, brancas e/ou heteronormativas e/ou que (re)produzem as desigualdades sociais para não “perder a classe”, das diferentes orientações políticas e regiões geográficas do país. Mas também acredito nas pessoas que têm a perspectiva de somar esforços pelas contrapartidas coerentes de mudanças sociais.

Assim, agradeço ao meu orientador Igor Sacramento pela relação profissional e pessoal que construímos a partir do Laces/Icict/Fiocruz – desde o início da Especialização, onde o projeto que originou essa dissertação começou a ser esboçado, ao percurso que fizemos durante o Mestrado. Obrigado pelas leituras rigorosas às diferentes versões desse texto dissertativo e pelas (várias!) sugestões bibliográficas. Agradeço também por, em meios aos desafios, contribuir para que o processo de aprendizagem fosse leve, produtivo e humano.

Obrigado, Janine Cardoso (Icict/Fiocruz), pelas leituras atenciosas; pelas avaliações críticas e generosas, desde a banca de defesa na Especialização à realizada para a defesa deste trabalho.

Agradeço à Carla Baiense pelas leituras de artigo, observações críticas e sugestões feitas na banca examinadora de defesa; pela agradável recepção sua e dos demais professores e colegas (então) mestrando ao longo do curso de disciplinas e eventos realizados pelo PPGMC/UFF.

Sou grato à Simone Oliveira (Ensp/Fiocruz) e Wilson Borges (Icict/Fiocruz) pelas leituras e pelas sugestões feitas na etapa de qualificação.

Obrigado, Ariane Larentis, Leandro de Carvalho, Juliana Corrêa e equipe de pesquisa que integram através do Cesteh/Fiocruz pela oportunidade de conversarmos sobre o benzenismo.

Agradeço imensamente à Arline Arcuri (Fundacentro/MTE) pelas agradáveis e propositivas conversas que, entre elas, tinha o benzenismo como tema; pela enorme variedade e riqueza dos materiais sugeridos/cedidos e que foram usados no desenvolvimento desta pesquisa. Obrigado pela forma tão humana de dividir as boas histórias e compartilhar conhecimentos.

Sou grato ao Grupo de Representação dos Trabalhadores do Benzeno (GTB) pela oportunidade de interação com essa bancada da Comissão Nacional Permanente do Benzeno (CNPBz) e, amplamente, com todos os trabalhadores que se reúnem com o GTB para discutir questões tão relevantes e deliberar decisões relativas ao benzenismo no Brasil. Cito alguns: Andressa Delbons, Antônio Goulart, Antônio Lago, Auzélio Alves, Dener Fabrício, Deyvid Bacelar e...

Sou grato à equipe da biblioteca da Fundacentro/MTE pela eficiência e presteza no atendimento ao público, onde também encontrei um acervo de grande importância ao mundo do trabalho e que muito contribuiu ao desenvolvimento dessa pesquisa.

Aliás, ir a bibliotecas sempre foi parte da minha rotina. Ao longo do curso de Mestrado não foi diferente. Com carinho e gratidão, lembro das equipes profissionais que atuam nas bibliotecas da Fiocruz – especialmente a de Saúde Pública, que fica no prédio da Ensp. Não apenas pelos empréstimos de livros, mas pela excelente convivência diária com os servidores dessa unidade. Aldair Diniz, Glauce Barreto, Valtercir Ambrósio, Gizele Ribeiro, Ana Maria dos Santos, Andreia da Silva, Mabel Damascena, Tatiane dos Santos: muito obrigado!

Agradeço à CUT pela atuação social, política e cultural de extrema relevância à representação dos trabalhadores e ao papel fundamental que historicamente exerce à democracia no Brasil. Também sou grato por manter as portas do seu Centro de Documentação e Memória Sindical (Cedoc-CUT) abertas à produção do conhecimento: da admirável organização e disposição do acervo ao trabalho de excelência de Antônio José Marques e Adalto Carvalho.

Obrigado, Lígia Rangel (ISC/UFBA), pela contribuição teórico-epistemológica e pelo profícuo diálogo.

Pela contribuição à minha formação profissional e humana, sou grato aos professores da Facom/UFBA; à Nelma Barbosa (IF Baiano), Cecília Soto (Sindiquímica-Bahia) e a Rogério Paiva (MPT-Bahia).

Obrigado à Fiocruz pela concessão da bolsa de pesquisa e acomodação no Centro de Referência Professor Hélio Fraga.

Um abraço aos amigos e colegas de Mestrado-Doutorado/Turma 2017 do Iicct/Fiocruz!

“nunca antes na história desse país...”.

RESUMO

Esta dissertação trata de uma campanha de saúde no mundo do trabalho: a Operação Caça Benzeno. Desenvolvida entre os anos de 1991 e 1994, a campanha fez parte de um projeto de formação em saúde no trabalho, coordenado pela Central Única dos Trabalhadores (CUT) em parceria com algumas organizações nacionais e com a *Confederazione Generale Italiana del Lavoro* (CGIL), maior entidade sindical da Itália naquela época. Tinha por finalidade instruir os trabalhadores quanto aos cuidados de si considerados prudentes e saudáveis e a exercerem a vigilância em saúde no trabalho. O problema é que os discursos e práticas de saúde podem reforçar os processos de culpabilização destes sujeitos, caso não sejam observados os múltiplos fatores que objetivamente caracterizam os processos de trabalho e subjetivamente são administrados por estes indivíduos nas escolhas para adotar comportamentos e cobrar responsabilidades patronais. A hipótese é que as responsabilidades individuais de risco são dialeticamente construídas entre os discursos e práticas desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos para representar os trabalhadores que atuam na cadeia de produção, processamento, distribuição e comercialização de benzeno e seus derivados no Brasil. O objetivo desta pesquisa foi compreender como as responsabilidades individuais de risco são construídas através dos discursos de prescrição comportamental das campanhas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Observamos como uma cartilha, um jornal e uma revista integraram um conjunto de práticas comunicativas desenvolvidas pela CUT e órgãos públicos para ensinar os trabalhadores a lidar com a epidemia de benzenismo. Verificamos que os gêneros educativos se constituíram entre textos, práticas discursivas e os eventos realizados por estas instituições para abordar o benzenismo como tema de campanha. A convocação feita por sindicatos e órgãos públicos aos trabalhadores na Operação Caça Benzeno nos apontou a proposição de um protagonismo a ser exercido por esses sujeitos para cuidar da própria saúde, mas desconsiderando os recursos e contextos específicos que constituem os processos trabalho e determinam as condições para a tomada de decisões e à adoção de comportamentos no cotidiano laboral.

Palavras-chave: Comunicação; campanhas; saúde dos trabalhadores; risco; benzeno.

ABSTRACT

This dissertation is about a health campaign in the world of work: the Operação Caça Benzeno. Developed between 1991 and 1994, the campaign was part of an occupational health training project, coordinated by the Central Unica dos Trabalhadores (CUT) in partnership with some national organizations and the *Confederazione Generale Italiana del Lavoro* (CGIL), largest trade union in Italy at the time. Its purpose was to educate workers about the care they considered to be prudent and healthy and to exercise health surveillance at work. The problem is that health discourses and practices can reinforce the blame processes of these subjects if the multiple factors that objectively characterize work processes are subjectively observed and are subjectively administered by these individuals in the choices to adopt behaviors and to take on employer responsibilities. The hypothesis is that individual risk responsibilities are dialectically constructed between the discourses and practices developed by unions and public agencies to represent workers working in the chain of production, processing, distribution and commercialization of benzene and its derivatives in Brazil. The objective of this research was to understand how individual risk responsibilities are built through behavioral prescription discourses of health promotion and disease prevention campaigns. We observed how a booklet, a newspaper and a journal integrated a set of communicative practices developed by CUT and public agencies to teach workers how to deal with the benzene epidemic. We verified that the educational genres were constituted between texts, discursive practices and the events carried out by these institutions to approach benzenism as a campaign theme. The call made by unions and public agencies to the workers in the Operação Caça Benzeno pointed us to the proposition of a protagonism to be exercised by these subjects to take care of their own health, but disregarding the specific resources and contexts that structure the work processes and determine the conditions for decision making and the adoption of behaviors in daily work.

Keywords: Communication; campaigns; workers health; risk; benzene.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
Capítulo 1: Discursos moralizantes de risco: responsabilização e culpabilização	14
1.1. O risco na perspectiva dos diversos campos científicos.....	15
1.2. O risco na perspectiva de alguns campos da Saúde.....	25
1.3. A perspectiva das Ciências Sociais	34
1.3.1. Correntes sociológicas do risco	39
1.3.1.1. Perspectiva governamentalista do risco	42
1.4. Entre a responsabilização e a culpabilização, o protagonismo prudente do risco ...	51
1.4.1. A relação social entre instituições e sujeitos pelos discursos.....	61
1.4.2. Lógicas das práticas comunicativas por impressos e a prescrição comportamental	67
1.4.3. As relações entre promoção da saúde e prevenção de doenças nas campanhas	73
Capítulo 2: O benzeno como fator de risco no Brasil	79
2.1. Do cotidiano familiar à ameaça do risco	80
2.2. Indústrias Químicas Matarazzo: a extração do risco	88
2.3. Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa): a projeção do risco	92
2.4. Companhia Siderúrgica de Volta Redonda (CSN): as especialidades do risco.....	101
2.5. Nitrocarbono: a decisão e o gerenciamento do risco.....	113
2.6. Tolerância ao risco: dos casos regionais à regulamentação nacional do setor	129
Capítulo 3: Do discurso benzenista à prática educativa	141
3.1. O benzenismo como uma formação discursiva	142
3.2. Localização dos elementos constitutivos do discurso benzenista	147
3.2.1. Localização teórica do campo, tema, objeto e <i>corpus</i>	148
3.2.2. Localização de alguns atores e objetos	150
3.2.3. O <i>corpus</i>	152
3.3. Os gêneros discursivos entre as campanhas	158
3.4. Intertextualidades na formação dos gêneros discursivos.....	167
3.5. Sistematização tridimensional do discurso.....	175
3.6. A construção das práticas educativas <i>nos</i> e <i>pelos</i> discursos de campanha.....	187

3.6.1. As práticas educativas como categoria de análise.....	195
3.6.2. Representação da proposta de análise	200
3.7. Método de análise	202
Capítulo 4: O que dizem os materiais de comunicação?	210
4.1. A criação da CUT nos anos 1980 e a estruturação do INST nos anos 1990	211
4.2. A campanha Operação Caça Benzeno	218
4.2.1. Os objetivos e metas.....	219
4.2.2. As estratégias de mobilização em rede	225
4.2.3. O financiamento	232
4.2.4. As estratégias comunicativas	237
4.3. Da análise e interpretação textual às práticas discursivas	243
4.3.1. Cartilha: “Boca de Forno: o Benzeno não pode escapar”	245
4.3.2. Jornal: Grave – 1/07/1991	302
4.3.3. Revista INST: N°.4 - Julho de 1991.....	321
4.4. O lugar dos sujeitos construído pelas campanhas: algumas considerações.....	337
CONSIDERAÇÕES FINAIS	346
REFERÊNCIAS	356
Livros e artigos	356
Documentos	363
Jornais.....	363
Revistas.....	363
Cartilhas.....	364
Folheto	364

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: <i>Corpus</i> da pesquisa	154
Tabela 2: Representação da proposta de análise a partir da perspectiva tridimensional do discurso de Fairclough	201
Tabela 3: Previsão orçamentária geral de campanha – nov/1991 a abril/1992	233
Tabela 4: Levantamento de materiais de campanha disponíveis por preço unitário	234

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Proposta Tridimensional do Discurso de Fairclough	181
---	-----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Manual de Defesa Coletiva, p.2-3	228
Figura 2: Manual de Defesa Coletiva, p.4	230
Figura 3: Manual de Defesa Coletiva, p.5	231
Figura 4: Cartilha, capa	245
Figura 5: Cartilha, apresentação, p.2	248
Figura 6: Cartilha, p.3	266
Figura 7: Cartilha, p.4	267
Figura 8: Cartilha, p.5	269
Figura 9: Cartilha, p.6	271
Figura 10: Cartilha, p.7	272
Figura 11: Cartilha, p.8	274
Figura 12: Cartilha, p.9	277
Figura 13: Cartilha, p.10	278
Figura 14: Cartilha, p.11	281
Figura 15: Cartilha, p.12	284
Figura 16: Cartilha, p.13	286
Figura 17: Cartilha, p.14	288
Figura 18: Cartilha, p.15	291
Figura 19: Cartilha, p.16	294
Figura 20: Cartilha, p.17	296
Figura 21: Jornal, p.1	304
Figura 22: Jornal, p.2	316
Figura 23: Revista, p.3	322
Figura 24: Revista, p.4	330
Figura 25: Revista, p.5	335

LISTA DE SIGLAS

ABC paulista – cidades de Santo André, São Bernardo do Campo e São Caetano do Sul, localizadas na Região Metropolitana de São Paulo (SP).

Abrasco - Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva.

ACT - Acordo Coletivo de Trabalho.

Anamos - Articulação Nacional dos Movimentos Populares e Sindicais.

BHC – composto químico ‘hexaclorocilcohexano’.

BTX – composto químico constituído de Benzeno, o Tolueno e o Xileno.

Cebes - Centro Brasileiro de Estudos da Saúde.

Cedoc/CUT - Centro de Documentação e Memória Sindical da CUT.

CEPBz - Comissão Estadual Permanentes do Benzeno.

CGIL - Confederação Geral Italiana do Trabalho (tradução para a língua portuguesa).

Cipa - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

Cisat - Comissão Intersindical de Saúde e Ambiente de Trabalho.

CNI - Confederação Nacional da Indústria.

CNPBz - Comissão Nacional Permanente do Benzeno.

Comsat - Comissão de Saúde do Trabalhador.

Conclat - Congresso Nacional das Classes Trabalhadoras.

Concut - Coletivo Nacional de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente da CUT.

Conpat - Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho.

Copec - Complexo Petroquímico de Camaçari.

Cosipa - Companhia Siderúrgica Paulista.

CSN - Companhia Siderúrgica Nacional.

CST - Companhia Siderúrgica de Tubarão.

CUT – Central Única dos Trabalhadores.

Diesat - Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho.

DPT - Departamento de Polícia Técnica.

DRT - Delegacia Regional do Trabalho.

Eco-92 - Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento.

Enos - Encontro Nacional das Oposições Sindicais.

EPI – Equipamento de Proteção Individual.

FEEMA - Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente do Estado do Rio de Janeiro.

FIESP - Federação das Indústrias do Estado de São Paulo.

Fundacentro - Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho.

Ibict – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia.

Inamps - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

INCA - Instituto Nacional do Câncer.

Ineascot - Instituto Nacional de Estudo e Ação Sindical sobre as Condições de Trabalho da CUT.

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social.

INST - Instituto Nacional de Saúde do Trabalho.

ISC/UFBA - Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

JB - Jornal do Brasil.

LTA - Limite de Tolerância Ambiental.

LTB - Limite de Tolerância Biológico.

MOI - Movimento Operário Italiano.

MP - Ministério Público.

MPT - Ministério Público do Trabalho.

MS – Ministério da Saúde.

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego.

NR - Norma Regulamentadora.

OMS - Organização Mundial da Saúde.

PCdoB - Partido Comunista do Brasil.

PPEOB - Programa de Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno.

PT - Partido dos Trabalhadores.

RBSO - Revista Brasileira de Saúde Ocupacional.

RMS - Região Metropolitana de Salvador.

RPBC - Refinaria Presidente Bernardes-Cubatão.

RSB - Reforma Sanitária Brasileira.

Sesi/SP - Serviço Social da Indústria em São Paulo.

Sindiquímica/BA - Sindicato de Químicos e Petroquímicos na Bahia.

Sindimetal/ES – Sindicato de Metalúrgicos no Espírito Santo.

SMS - Saúde, Meio Ambiente e Segurança.

SRTE - Secretaria Regional do Trabalho e Emprego.

STIMMES - Sindicato de Metalúrgicos de Santos.

SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde.

SUS - Sistema Único de Saúde.

TAC - Termo de Ajustamento de Conduta.

TRT – Tribunal Regional do Trabalho.

UFBA – Universidade Federal da Bahia.

UFG - Universidade Federal de Goiás.

UnB - Universidade de Brasília.

Unicamp - Universidade de Campinas.

USP - Universidade de São Paulo.

Visat - Vigilância em Saúde do Trabalhador.

VRT - Valor de Referência Tecnológica.

INTRODUÇÃO

De acordo com os Ministérios do Trabalho e Emprego (MTE, 2012) e da Saúde (MS, 2006), benzenismo¹ designa um conjunto de reações que o corpo humano sofre devido à interação ao benzeno e seus derivados. O benzeno está presente nos insumos de produtos das indústrias siderúrgicas e petroquímicas - filmes, embalagens, utensílios domésticos, fios; tubos, conexões; combustíveis derivados de petróleo etc. Assim, o contato com essa substância pode ser maléfico para a saúde, dependendo das circunstâncias nas quais a exposição humana acontece. No mundo do trabalho, o tempo de contágio e a proximidade física a esse agente químico são mais intensos. As condições ambientais determinam essa proximidade ao benzeno e os processos de saúde/doença que lhes são inerentes – os cânceres e variações de leucopenia são as principais. Mas as relações de trabalho também constituem um conjunto de fatores que influenciam na caracterização dos processos de saúde/doença no ambiente laboral – sobretudo, no que tange às responsabilidades compartilhadas entre trabalhadores e empregadores para gerir os riscos que atravessam os processos de trabalho ancorados no sistema capitalista. Logo, trata-se de um problema de ordem pública mundial.

¹ Em relatório, o Ministério da Saúde (2006, p.13) considera que “o benzeno é um mielotóxico regular, leucemogênico e cancerígeno, mesmo em baixas concentrações”. Esse composto químico é um hidrocarboneto aromático que, em contato com o corpo humano, circula principalmente através da corrente sanguínea, provocando complicações. Podem ser agudas, quando ocorre exposição a altas concentrações com presença de sinais e sintomas neurológicos, ou crônicas, com sinais e sintomas clínicos diversos, podendo ocorrer complicações a médio ou a longo prazos localizadas principalmente no sistema hematopoético [onde ocorre o ciclo de vida do sangue humano] (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.13).

O benzenismo pode ser observado numa perspectiva epidemiológica e numa perspectiva clínica. Pela Epidemiologia, há uma prerrogativa de controle dos processos de saúde/doença na dimensão coletiva, ou seja, na qual os fatores ambientais, econômicos e sociais determinam as condições de vida de uma população num dado território. Pela Clínica, a saúde do indivíduo é o objeto principal a ser diagnosticado e, nessa linha, o sujeito tem assistência à saúde através de intervenções técnicas e institucionais. Veremos com maior profundidade estas perspectivas no capítulo 1 desse nosso trabalho. Mas, de imediato, podemos verificar como esse olhar diferenciado nos ajuda a entender o benzenismo como um problema de saúde pública que demanda especificidades de entendimento e intervenção. Essas especificidades implicam nos processos de responsabilização quanto aos fatores de riscos e cuidados com a saúde, aos quais iremos discutir nesse trabalho. Na perspectiva epidemiológica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.8), verificamos o benzenismo partir dos fatores ambientais que configuram a concentração, temperatura, estruturas técnicas que condicionam a circulação do benzeno no ar, dentro das fábricas e ao seu redor, que deve ser gerenciada pelas empresas, através do uso dos mapas de riscos e desenvolvimento de um planejamento ambiental adequado. Mas também pode ser analisado numa perspectiva clínica, na qual os efeitos da interação do corpo humano à substância são observados, “o quadro clínico de toxicidade ao benzeno se caracteriza por uma repercussão orgânica múltipla, em que o comprometimento da medula óssea é o componente mais freqüente e significativo, sendo a causa básica de diversas alterações hematológicas” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.13). No caso da interação do corpo humano ao benzeno em situação de trabalho, a caracterização fisiopatológica deve ser fundamentada na “história de exposição ocupacional e na observação de sintomas e sinais clínicos e laboratoriais descritos anteriormente” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.13).

No Brasil, as entidades trabalhistas foram as primeiras a denunciar o benzenismo. Entre algumas iniciativas, as campanhas de saúde foram desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos para dialogar com trabalhadores acerca do risco de exposição ao benzeno no país. Iniciada em julho de 1991, a campanha chamada Operação Caça Benzeno marcou um ineditismo no Brasil, por integrar diferentes atores para tratar de fatos antes silenciados na imprensa nacional. Até então, ao fim da década de 1980, não havia um conjunto de regulamentações e nem mesmo representações institucionais legalmente reconhecidas para mediar questões relacionadas às condições de trabalho atravessadas por fatores de risco de exposição ao benzeno que reunissem representantes de órgãos públicos e sindicais com empresários. Havia, sim, iniciativas isoladas. Mas, alguns fatos sinalizavam que existia um problema de saúde/doença a ser investigado – o que só foi reconhecido na década seguinte.

No início da década de 1990, dois trabalhadores do Polo Petroquímico de Camaçari (BA) morreram com diagnóstico de benzenismo - um médico e um operador de processo, ambos funcionários da empresa Nitrocarbono (cf. RANGEL, 2003). Outros laudos de agravo continuaram surgindo. Em 1991, um trabalhador morreu com laudo pericial que apontava para decorrência de exposição ao benzeno, na Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa), em Cubatão (SP). Após a morte desse trabalhador, 2.200 funcionários desta companhia foram afastados do trabalho para realizar exames e verificar nexos causais de saúde/doença. Além desses, outros casos foram surgindo em outras empresas no Brasil. A simultaneidade dos eventos apresentados nos jornais da imprensa brasileira e sindical deu à campanha uma dimensão nacional. Foram discutidos por diferentes sujeitos que atuam no mundo do trabalho e, de forma inédita, na saúde. Documentos registrados pelo Sindicato de Químicos e Petroquímicos na Bahia (Sindiquímica-BA), Central Única dos Trabalhadores (CUT) e Fundacentro/MTE registram o *briefing* de toda a campanha – as ações e os materiais de comunicação elaborados e distribuídos, seus custos de produção, os locais para a realização de eventos, as estratégias de persuasão das mensagens e, principalmente, o público ao qual a campanha pretendia envolver. Os gêneros educativos e jornalísticos se materializaram entre cartilhas, jornais e revistas - com algumas especificidades, as quais veremos adiante.

Havia dispersão de notificações das ocorrências de leucopenia por exposição ao benzeno, apesar de a epidemia ser confirmada com mortes em todo o país. Primeiro, em 1983, na Cosipa, seguida, em 1985, da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), em Volta Redonda (RJ), e em 1986, nas Indústrias Químicas Matarazzo-SP, para, em 1990, se revelar no Polo Petroquímico de Camaçari-BA (RANGEL, 2003, p.48). Ainda sendo novidade à época, de se discutir saúde e segurança que não fosse por acidentes que levassem a óbito ou mutilação de

membros de um corpo humano, a morte de um médico reverberou – a disputa entre reconhecimento do risco e negação causal para atestados de adoecimento ocupacional também. Na Bahia, quando as notificações de agravo por exposição ao benzeno começaram a ser questionadas por uma perspectiva intersetorial na agenda política governamental, no início da década de 1990, segundo Rangel (2003, p.136), mesmo com tentativas de “ampliar a questão para nível nacional”, o benzenismo foi abordado pelos jornais baianos partindo dos princípios de incerteza, terror, culpabilização e naturalização dos fatos para caracterização do risco, descrito pelo "relativo desconhecimento da verdadeira natureza e magnitude do problema", e que a **‘Leucopenia é problema de engenharia e não de médico’**”.

Mas à medida que os debates foram acontecendo, vários pontos enunciados pela campanha se tornaram realidade. Os valores de referência tecnológica (VRTs), que estabeleciam concentração tolerável de benzeno para a exposição do trabalhador no ambiente laboral, como também, tempo e distância mínima e máxima de contágio humano a essa substância foram definidos, além de outras regulações específicas do setor inscritas no Acordo Nacional do Benzeno. Neste documento, assinado pela CUT e por órgãos de representação de Saúde dos Trabalhadores no Brasil, junto à Confederação Nacional da Indústria (CNI), também foi designada a criação da Comissão Nacional Permanente do Benzeno (CNPBz²), no ano de 1995 – quando a campanha já houvera sido encerrada.

A apresentação da campanha feita aqui traz um registro histórico de como o benzenismo foi tratado como problema de ordem pública. Contudo, também aponta para as práticas de comunicação realizadas por sindicatos e órgãos públicos que disputavam o reconhecimento do benzenismo como um fator de risco à saúde humana e reivindicavam a responsabilidade de empresas na garantia de saúde e segurança no mundo do trabalho. Embora se identifiquem algumas conquistas de reconhecimento formal desse setor, a disputa

² A CNPBz é uma instituição tripartite que faz a mediação entre empresas, governo e trabalhadores pela gestão e operacionalização de atividades que envolvem a cadeia de produção, processamento, distribuição e comercialização de produtos com base de insumo do benzeno. Logo, os indicadores do tempo de exposição, da distância mínima de contato, das condições de estocagem de produtos, da concentração do benzeno no ar, das reações químicas por contágio e de interações com outros compostos, entre outros fatores, são constantemente atualizados para que haja “padrões de segurança” a serem seguidos por pessoas/empresas que lidam com atividades do setor químico/petroquímico e siderúrgico. Tem a seguinte composição de bancadas: **Empregadores** - Confederação Nacional da Indústria (CNI); Sindicato da Indústria de Produtos Químicos para fins Industriais e da Petroquímica no Estado de São Paulo (Simproquim); Instituto Brasileiro de Siderurgia (IBS); Associação Brasileira da Indústria Química (Abiquim); Instituto Brasileiro do Petróleo (IBP); Petróleo Brasileiro S/A (Petrobrás); **Governo** - Ministério do Trabalho e Emprego: Secretaria de Inspeção do Trabalho / Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho / Fundacentro-CTN; Ministério da Saúde: Fiocruz; Ministério da Previdência e Assistência Social (INSS); Ministério do Desenvolvimento, da Indústria e do Comércio; **Trabalhadores** - Central Única dos Trabalhadores (CUT); Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB); Força Sindical (FS); Confederação Nacional dos Trabalhadores na Indústria (CNTI); União Geral dos Trabalhadores (UGT).

pela caracterização dos fatores de risco no trabalho ainda continua sendo objeto de disputas entre sindicatos e empresas nos litígios judiciais. Em contrapartida, sindicatos e órgãos públicos convocam trabalhadores a vigiar o ambiente laboral no intuito de prevení-los das ocorrências vinculadas aos riscos ocupacionais – uma responsabilidade que abre margem a dúvidas sobre a qualificação dessa responsabilidade. Entre algumas, a seguinte: como tal responsabilidade era discutida por essas instituições e qual a importância de entendermos esse recorte histórico frente à atual proposta de pesquisa que assumimos?

Observamos materiais das campanhas desenvolvidas por sindicatos, órgãos públicos e empresas que abordam o risco de exposição ao benzeno, cujo intuito é *educar* os trabalhadores sobre os devidos cuidados à própria saúde, a partir da adoção de comportamentos considerados prudentes ou saudáveis e da tomada de decisões responsáveis para executar atividades laborais. No caso de sindicatos e órgãos públicos, além de sugerir aquelas ações de promoção da saúde e/ou prevenção de doenças, convocam os trabalhadores a cobrar do patrão responsabilidades pelo cumprimento do Acordo Nacional do Benzeno. Contudo, é preciso observar as articulações que as campanhas desenvolvidas por essas instituições têm em relação à organização dos trabalhadores – que, nesse caso, assumem por objeto as práticas de saúde e gestão dos fatores de risco ocupacionais. Logo, reformulamos a pergunta que levantamos acima e que norteia essa pesquisa para entendermos os processos sociais implicados no desenvolvimento da campanha: como os processos de responsabilização pela gestão de si são representados por sindicatos e órgãos públicos para discutir prevenção aos riscos e doenças ocupacionais e cuidados com a saúde dos trabalhadores por exposição ao benzeno no Brasil através da campanha Operação Caça Benzeno?

A hipótese central é que as responsabilidades individuais de risco são representadas pelos próprios sindicatos e órgãos públicos nas relações construídas dialeticamente com os trabalhadores, que se materializam nos discursos de saúde/doença e de risco, dispersos entre práticas e produtos de comunicação que desenvolvem por uma perspectiva de educação em saúde – conforme veremos adiante. O problema é quando esses discursos constroem representações que sugerem ao trabalhador o exercício de um protagonismo entre a intervenção no ambiente laboral e a responsabilização individual, desconsiderando os múltiplos fatores que objetivamente configuram os processos de trabalho sob risco e subjetivamente são geridos por esses indivíduos nas suas escolhas para a adoção de comportamentos considerados prudentes e saudáveis. Logo, é preciso investigar a construção social dos discursos de saúde/doença e risco como um parâmetro qualitativo que caracteriza a interação entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores, como também, das práticas de

comunicação e saúde que são concebidas, planejadas, executadas e avaliadas a partir do benzenismo no Brasil – o que, especificamente, verificamos na Operação Caça Benzeno.

Uma observação preliminar ao *corpus* da pesquisa nos permite verificar que as campanhas desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos para representar os processos de saúde/doença e riscos ocupacionais são construídas através de práticas de comunicação e educação, numa interface que se materializa entre cartilhas, revistas e jornais produzidos por essas instituições num momento histórico específico. Isso nos dá indícios para recorrermos a um repertório teórico até localizarmos a perspectiva que adotamos nas Ciências Sociais e definirmos alguns objetivos de pesquisa no intuito de entendermos esse fenômeno.

Primeiro, consideramos que os conceitos de saúde/doença e risco são construções sociais - consequentemente, a gestão dos fatores de risco foi historicamente usada para o controle político de populações. O Estado Moderno passou a realizar práticas coercitivas físicas e, posteriormente, simbólicas - a educação sanitária era uma destas, que tinha o objetivo de garantir que as pessoas pudessem adotar comportamentos considerados saudáveis. Foucault (2008b; 2008c) fala sobre o nascimento de uma biopolítica, na qual o corpo das pessoas se tornou, desde o século XVIII, um “capital humano”. Quanto mais saudável, maior era o valor do corpo de uma pessoa para empenhar-se em mão de obra no trabalho; também, quanto maior a prudência das pessoas ao seguir hábitos saudáveis, maior a probabilidade de garantir a ordem pública. Foucault (2008b) explica que muitas pessoas continuaram adotando comportamentos prescritos pelo Estado de forma voluntária. As práticas de comunicação e educação acabaram sendo dispositivos que agenciavam regras sociais e valores de conduta higiênica. Já o mecanismo de agenciamento do Estado e de aceitação dos sujeitos quanto a essas normas propostas pelos cuidados de si foi chamado por esse filósofo de “governamentalidade”. Mas isso não quer dizer que os indivíduos eram simplesmente passivos aos agenciamentos simbólicos estatais. Havia resistências à tal ordem, inclusive, de enfrentamentos físicos à chamada polícia sanitária.

Em vista disso, as estratégias do Estado usadas para o controle populacional foram assumindo outra variável: as tentativas de coerção simbólica. As práticas de comunicação e educação construíam para os indivíduos um lugar a ser ocupado entre os discursos e a realidade social a partir de estratégias de persuasão de campanhas. Nessa outra lógica, as escolhas pela adoção de comportamentos considerados saudáveis deveriam ser justificadas pelos próprios indivíduos: menos por especificidades fisiológicas dos processos saúde/doença e risco e mais pelos efeitos morais que suas ações representavam individualmente em relação à ordem pública. O que nos chama a atenção é o fato de, ainda assim, haver resistências dos

indivíduos às tentativas de coerção simbólica das quais propunham as campanhas. Logo, isso nos faz pensar nos paradigmas que estruturam a concepção e desenvolvimento de campanhas destinadas a representar diferentes temas usando estratégias de persuasão, como também, aqueles que nos permitem refletir sobre as diferentes perspectivas que considerem uma ação compreensiva e responsiva dos sujeitos à realidade social *a partir* dos discursos.

Por isso, o segundo aspecto é que essas campanhas de educação sanitária foram sendo mantidas ao longo dos séculos e se perpetuando entre as práticas de comunicação adotadas por instituições para representar os fenômenos de saúde/doença e risco. Isso ainda pode ser observado nas campanhas desenvolvidas por instituições da sociedade civil para representar diferentes temas – inclusive, de saúde. Então, esta pesquisa se associa às contribuições dos chamados “teóricos governamentalistas” (LUPTON, 1995, 2005; O’MALLEY, P, 2003; PETERSEN, 2003; ROSE, N; VALVERDE, M, 2009) que seguem a perspectiva de Foucault para investigar como os processos de responsabilização dos indivíduos envolvem valores de culpabilização e prudencialismo para adotar comportamentos e fazer escolhas frente aos eventos atravessados por fatores de risco e implicados na chamada “nova Saúde Pública” (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998) – que se caracteriza no fim do século XX e se fortalece no início do século XXI, conforme discutiremos adiante. Nesta pesquisa, optamos por analisar os discursos produzidos por sindicatos e órgãos públicos no Brasil entendendo a importância de se observar como os *agenciamentos* desses valores morais sugeridos para o “empresariamento de si” (cf. FOUCAULT, 2008b) dialeticamente constituem e são constituídos nas práticas comunicativas desenvolvidas por essas instituições para se relacionar com os trabalhadores e tratar dos fenômenos de saúde/doença e de risco, sendo o benzenismo o objeto discursivo que se vincula às questões mais amplas nesse estudo.

Assim, percebe-se que essas práticas comunicativas têm raízes históricas. Lupton (1995) apresenta como esse fenômeno se deu na Europa e na América do Norte ao longo dos séculos – sobretudo, XIX e XX. Nos diz sobre as práticas sociais a serviço do Estado usadas como “dispositivos de segurança” (cf. FOUCAULT, 2008c) e que também foram implementados no Brasil. Nessa linha, alguns autores (cf. BERTUCCI et.al, 2017; RENOVATO E BAGNATO, 2012) mostram campanhas sanitárias desenvolvidas ao longo do século XX no país. Ao analisar campanhas nacionais sobre a Aids veiculadas pela TV entre os anos de 1987 e 1999, Cardoso (2001) faz uma revisão de literatura sobre a relação de comunicação e educação para a concepção e prática do projeto de sanitarismo no país – conhecido como “campanhismo”. Segundo a autora, esse modelo deixa suas marcas. Sua presença, como tradição ou resquício, nota-se ainda hoje tanto na lógica de organização de

serviços e na resistência à descentralização de ações como na forma de priorizar questões de saúde (CARDOSO, 2001, p.27). A campanha que analisamos nos permite ver este fenômeno.

Ao longo da dissertação, abordaremos as implicações sócio-históricas na construção dessas práticas no Brasil. De acordo com Paim (2014), esse processo aconteceu por três segmentos: a saúde pública, a medicina previdenciária e a medicina do trabalho. A primeira relação que podemos fazer é a das concepções e práticas do “sistema público de saúde” com as campanhas de educação sanitária. Mas algo nos chama a atenção: a relação entre aquele sistema com a medicina previdenciária e com a saúde do trabalhador, que se desenvolveram ao longo do século XX, separadamente: “de um lado, as ações voltadas para a prevenção, o ambiente e a coletividade, conhecida como saúde pública; de outro, a saúde do trabalhador inserida na medicina do trabalho; e, ainda, as ações curativas e individuais” (PAIM, 2014, p.31). Logo, esse cordão de isolamento entre concepções/práticas de saúde (em sua dimensão mais ampla de política pública de Estado) e trabalho nos dá indícios para verificar tal fenômeno nas práticas comunicativas adotadas por sindicatos e órgãos públicos numa campanha – que, para esse estudo, é a Operação Caça Benzeno.

Do exposto, observa-se duas variáveis: (I) o benzenismo como um problema de saúde pública; (II) e os discursos de saúde/doença e risco de exposição de trabalhadores ao benzeno como um problema de comunicação de empresas, sindicatos e órgãos públicos para tratar do tema. Logo, embora nosso objeto, da Comunicação, possa evidenciar um problema de saúde no mundo do trabalho, essa pesquisa materializa algumas questões a serem observadas e refletidas no campo de Comunicação e Saúde. A intenção é “compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos, que afetam diretamente o campo da saúde” (ARAÚJO e CARDOSO, 2014, p.21), e olhar as práticas comunicativas como objetos e problemas de pesquisa para a saúde. As práticas de comunicação desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos que mais se aproximam dessa proposta de pesquisa são as campanhas - especificamente, as campanhas educativas sobre temas de saúde e trabalho a partir do benzenismo. Contudo, um desafio inicial para observarmos no *corpus* de pesquisa é justamente a caracterização dos gêneros educativos que se evidenciam entre cartilhas, jornais e revistas para a prescrição comportamental de risco.

Em seu estudo, Miguel Reis (2016, p.6) buscou “compreender o papel pedagógico que a publicação de cartilhas, assim como outras práticas midiáticas e outros instrumentos sociais, possui na difusão de repertórios de comportamentos identificados como “civilizados” e “modernos””. Já Inesita Araújo (2006), além de observar o caráter prescritivo desses materiais, frisa a importância da participação do leitor na construção de sentidos e alerta para

as implicações sociais caso esta premissa não seja considerada pelas instituições e pelo Estado. Há uma necessidade de materiais que situem a população em relação às políticas públicas, os programas, as rotinas, os procedimentos, muito mais o que sobre comportamentos a serem aprendidos (ARAÚJO, 2006, p.66). De acordo com Araújo (2006, p.67), a produção de tais discursos presentes nesses materiais, que são “voltados para ensinar atitudes e hábitos corretos”, pode ativar “um princípio de dominação que é a imposição de uma ordem”, se pressupor que os interlocutores estão alijados das tomadas de decisões – a presunção de que o sujeito é um *desinformado* e *leigo* reforça esse estigma. O campo da Saúde, segundo essa autora, “é propício a trabalhos desta monta e natureza, pelo alto investimento feito em processos educativos e comunicativos” (ARAÚJO, 2006, p.68).

Ao fazer um estudo de recepção de materiais impressos, Kelly-Santos (2009) descreve como as práticas de comunicação e educação desenvolvidas pelos Programas de Saúde do Trabalhador (PSTs) dos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo foram construídas em relação aos trabalhadores. Segundo a autora (2009, p.124), o processo produtivo dos materiais educativos “é fragmentado, linear e verticalizado com definição clara dos níveis hierárquicos, além de privilegiar os interesses e demandas do polo emissor”. Cartazes, cartilhas e folhetos foram analisados pelos trabalhadores, através de entrevistas semiestruturadas e grupos focais conduzidos por Kelly-Santos em algumas das etapas de sua pesquisa. A produção de materiais educativos por meio de parcerias entre os Ministérios da Saúde e do Trabalho e de alguns PST do estado de São Paulo com diversos sindicatos favorece a prática da intersetorialidade (KELLY-SANTOS, 2009, p.125). Mas, de acordo com Kelly-Santos (2009, p.128), “apesar dos discursos dos técnicos inseridos nos PSTs privilegiarem a participação do trabalhador, sabe-se muito pouco sobre os níveis de participação destes [trabalhadores] nos PSTs”. Logo, percebe-se que há um hiato entre a representação sugerida nesses materiais e o protagonismo desses sujeitos na construção de sentidos e práticas de ‘saúde e trabalho’ no Brasil.

Portanto, faz-se necessário observar como essas dissonâncias se realizam nos discursos que são negociados entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores. Sabemos que os discursos que circulam numa campanha e materializados em cartilhas, jornais e revistas não abrangem a complexidade dos fenômenos – nem mesmo das configurações ambientais e de poder no trabalho. Assim, esperamos contribuir no levantamento de questões sociais e históricas que se revelam na linguagem (cf. BAKHTIN, 1997; 2006; HALL, 1997). Primeiro, reconhecendo que os interesses entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores nem sempre são convergentes, ainda que essas instituições atuem por uma pauta comum para representar aqueles sujeitos. Segundo, verificando nos discursos produzidos por sindicatos/órgãos

públicos se as proposições simbólicas presentes nos materiais de comunicação elaborados por essas instituições sugerem aos trabalhadores que exerçam autonomia como princípio central para a adoção de comportamentos considerados prudentes e de práticas saudáveis, com base nos recursos e competências diversas que lhes são (ou não) disponíveis – até fazerem uma relação de causa e efeito dos fatores de determinação social dos processos de saúde/doença (cf. PAIM e ALMEIDA, 1998) a partir de fenômenos ambientais, ocupacionais, políticos e sociais nas situações específicas da cotidianidade laboral. Logo, trata-se de uma análise a ser realizada partindo dos textos às práticas educativas materializadas pela campanha.

Assim, esboçamos algumas perspectivas de estudos nessa pesquisa. O objetivo geral é compreender como as responsabilidades individuais de risco são construídas através dos discursos de prescrição comportamental das campanhas de promoção da saúde e prevenção de doenças. Como objetivos específicos: analisar como as responsabilidades pelos cuidados de si são representadas nos discursos de saúde/doença e risco materializados a partir da campanha Operação Caça Benzeno (I); historicizar a construção social do risco de exposição ao benzeno no Brasil (II); observar a relação dialética entre os discursos e práticas de comunicação e educação na constituição de um projeto de formação em saúde no trabalho desenvolvido pela CUT no país (III); e compreender as relações sociais e políticas construídas entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores *nos* e *pelos* discursos de saúde/doença para debater o risco de exposição ao benzeno no Brasil (IV).

Para essa empreitada, o texto resultante dessa pesquisa é estruturado em quatro etapas. No capítulo 1, faremos um percurso teórico para observarmos como as noções e conceitos de risco são construídos nos diversos campos de produção do conhecimento. Porém, aprofundaremos nossa discussão sobre a caracterização do risco na perspectiva das Ciências Sociais. A proposta é que possamos observar o risco como uma construção social e, mais especificamente, como um objeto discursivo construído nas inter-relações entre os sujeitos sociais que atuam na cadeia benzenista. Assim, seguindo uma linha teórica discursiva (FOUCAULT, 2008a, 1996; BAKHTIN, 1997, 2006), poderemos mapear os enunciados sobre o benzenismo a partir das práticas discursivas desenvolvidas por sindicatos, órgãos públicos e empresas no Brasil. Então, o capítulo 1 nos fornece subsídios teóricos para nos ajudar a identificar como os processos de responsabilização, culpabilização e prudencialismo são agenciados nos produtos e práticas de comunicação elaborados por aquelas instituições, mas principalmente entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores. Por isso, a interface de saúde e trabalho é uma possibilidade de verificarmos a evidência desse fenômeno.

Já no capítulo 2, escavamos as superfícies discursivas do benzenismo para entendermos como a construção social do risco aconteceu a partir das práticas de saúde e trabalho que foram enunciadas por entidades de representação laboral – sobretudo, nas empresas onde a epidemia de benzenismo se deflagrou: entre elas, Indústrias Químicas Matarazzo, Cosipa, CSN e Nitrocarbono. Estruturadas ao longo de diversos momentos históricos, essas práticas possibilitaram a concepção, organização e desenvolvimento de uma noção de risco que, nos anos 1990, se materializou na campanha Operação Caça Benzeno e, posteriormente, na regulamentação das atividades de exposição ao benzeno no Brasil – vigentes até os dias atuais. Assim, as condições específicas que orientaram e constituíram essas práticas nos diversos espaços e em diferentes tempos no país são debatidas nesse capítulo. Para isso, tivemos acesso ao acervo e ao centro de documentação da Fundacentro e da CUT, respectivamente – ambos localizados na cidade de São Paulo (SP). Nas visitas a essas instituições, coletamos documentos e materiais de comunicação social que compõem o *corpus* desta pesquisa. Logo, discutiremos alguns casos a partir de uma perspectiva histórica³.

No capítulo 3, descrevemos os pressupostos teóricos que orientam o nosso olhar para que o objeto de pesquisa seja analisado numa dimensão discursiva e, especificamente, entre as práticas comunicativas desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos sobre o benzenismo no Brasil. Nessa linha, seguimos algumas contribuições de Michael Foucault (2008a) e Norman Fairclough (2001) entendendo o benzenismo como uma formação discursiva, ou seja, como um conjunto de enunciados que constroem a realidade em significação das práticas sociais, que produzem e são produtos de sentidos. Contudo, é preciso atentarmos para o fato de que os sentidos que circulam entre os processos e práticas sociais estão dispersos entre instituições e sujeitos e, por isso, são orientados conforme os interesses e propósitos destes atores. São nos discursos que verificamos as relações entre os sentidos e práticas sociais. Então, esse capítulo nos oferece um conjunto de elementos teóricos que embasam a construção do método de Análise do Discurso que empregaremos na pesquisa.

Após observarmos o benzenismo como objeto discursivo de risco constituindo-se nas práticas sociais de saúde e trabalho entre diferentes momentos históricos e se materializando nos processos e produtos de comunicação, iremos ao capítulo 4 verificar como os conceitos e sentidos de risco e saúde/doença são representados por sindicatos e órgãos públicos na

³ O acesso aos materiais que constituem o *corpus* desta pesquisa é público, ou seja, o leitor poderá encontrá-lo em formato físico nas instalações do Cedoc-CUT e da Fundacentro. Mas, também, aqueles mesmos arquivos estão parcialmente digitalizados ou com descrição catalográfica registrada nos respectivos *websites* dessas instituições para que o leitor possa encontrá-los no acervo daquelas entidades.

campanha Operação Caça Benzeno. Vale ratificar que a nossa hipótese é que os discursos que se materializam nos produtos de comunicação desenvolvidos por aquelas instituições constituem e são constitutivos de práticas educativas que têm o caráter prescritivo-comportamentalista. Então, iremos analisar: a cartilha *Boca de Forno: O Benzeno Não Pode Escapar* - uma edição reeditada pelo Sindicato de Metalúrgicos do Espírito Santo no dia 15 de maio de 1995, em parceria com o Instituto Nacional de Saúde do Trabalho (INST) da CUT, a partir da sua primeira versão lançada em Salvador (BA) no ano de 1983; uma edição do jornal produzido pelo Sindiquímica-Bahia e distribuído no dia 1 de julho de 1991, há dois dias do lançamento da campanha em Salvador; e duas matérias da quarta edição da Revista INST, que tem periodicidade trimestral e fora distribuída a partir daquele mesmo evento de lançamento da Operação Caça Benzeno, organizado pela CUT e Sindiquímica na capital baiana.

A proposta é verificar como os gêneros discursivos podem evidenciar as práticas educativas desenvolvidas por sindicatos e órgãos públicos em relação ao trabalhador. Sabemos que uma cartilha, um jornal e uma revista são concebidos por suas próprias lógicas de produção, distribuição, apropriação e consumo na recepção de processos comunicacionais. A partir dos fatos e documentos que dispomos, verificamos uma proposta concisa da CUT de formação em saúde no trabalho. Trata-se de um projeto amplo que foi realizado em parceria com outros projetos de saúde e trabalho internacionais. A principal iniciativa de apoio foi da *Confederação Geral Italiana do Trabalho (CGIL)*, que é a maior entidade sindical da Itália. Fundada no ano de 1944, a CGIL protagonizou a concepção e desenvolvimento do chamado Movimento Operário Italiano (MOI), inspirado no processo de Reforma Sanitária da Itália. Assim, a CGIL financiou o desenvolvimento de campanhas de saúde e trabalho em alguns países. No Brasil, a CUT foi a organização de representação dos trabalhadores que conduziu algumas dessas campanhas – inclusive a Operação Caça Benzeno.

A análise dos impressos se justifica pelo forte tradição que o uso desses meios representa aos sindicatos – desde a produção à distribuição desses materiais e ao agendamento de temas discutidos pelos trabalhadores em eventos mediados por essas instituições. Os jornais distribuídos nas portas das fábricas, os seminários e cursos de formação sindical; as atividades desportivas, o teatro, as seções de filmes projetados nos espaços dos sindicatos: esse conjunto de textos e eventos constituem diferentes rastros de sociabilidades que são mediadas por aquelas instituições de representação dos trabalhadores e, por isso, também se materializam no *corpus* dessa pesquisa, conforme iremos identificá-los ao longo desse texto. Constituem um conjunto de dispositivos de expressão e prática sociais que se estruturam *na e pela* Cultura, da qual os sujeitos se fazem representar por si e pelos outros.

Alguns pesquisadores têm se dedicado a entender esta prerrogativa. Embora com objetivos e abordagens diferentes deste estudo, Heloísa Cruz (2013, p.4) destaca a importância de se investigar “a questão da constituição de um campo novo de organização e expressão e de novos espaços e mecanismos de participação, bem como a formação de novos espaços e experiências culturais dos trabalhadores e dos setores populares”. A autora utiliza os meios de comunicação impressos como *corpus* de análise partindo das experiências dos trabalhadores representadas nos jornais produzidos por sindicatos e movimentos sociais. Ao falar sobre as “redes de comunicação e impressos dos movimentos sindicais e populares de São Paulo [1970-1990]”, Cruz (2013, p.21) diz que o uso das cartilhas e dos chamados “jornais operários” [que inclui, também, os atuais boletins] “propõe a discussão da força desse campo comunicativo na conformação e no encaminhamento daquelas lutas [trabalhistas e comunitárias]”. Para Cruz (2013), as experiências dos sujeitos são mediadas pela Cultura – perspectiva que adotamos e discutimos ao longo dessa dissertação (sobretudo, no capítulo 1, páginas 61-67) para analisarmos a relação social construída entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores a partir da campanha Operação Caça Benzeno.

Logo, temos um caminho a frente para observarmos esses fenômenos nas interfaces epistemológicas que consideram a Cultura como expressão e prática políticas a partir das experiências de formação em saúde no trabalho promovida pela CUT. Nesse caso, as práticas educativas, que se constitui e são constituídas na Operação Caça Benzeno, são também práticas políticas – sendo a Cultura o eixo de mediação, entre trabalhadores, representantes de sindicatos e órgãos públicos e empresários, ao qual a campanha materializa. Observando o nosso *corpus* de pesquisa, verifica-se que as cartilhas, folhetos e revistas são produzidos através de parcerias entre sindicatos e órgãos públicos. Já os boletins, são elaborados principalmente por sindicatos. Mesmo com estilo jornalístico, abordam o tema por um viés também educativo, pautando fatos que ocorrem ao longo do ano a partir de datas memorativas às reivindicações trabalhistas de saúde e segurança - *dia internacional do trabalho, dia de luta nacional contra o benzenismo* etc. A intenção dessas instituições é a de convocar os trabalhadores a discutir sobre os temas pautados nos impressos sobre os temas de saúde e trabalho. Mas, também, esses materiais de comunicação integram a memória institucional daquelas entidades que historicamente estão enganadas na proteção aos direitos trabalhistas.

Aliás, sobre essa constituição de memória institucional de trabalhadores, participei da produção do documentário dos 50 anos de história do Sindiquímica-BA e de cartilhas e boletins da categoria - durante o período de estágio curricular de graduação e, posteriormente, prestando serviços de comunicação/jornalismo para essa e outras instituições sindicais, entre

os anos de 2012 e 2016. Fui tecnicamente qualificado em Operação e Produção de Petróleo, através de uma parceria institucional firmada entre a Petrobrás S.A e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano (IF Baiano), em Catu (BA).

Por isso, além da experiência profissional, a minha experiência de vida também me permitiu ter a proximidade ao tema que desenvolvo aqui. Esse município, de onde sou natural, é um dos pioneiros em produção e exploração petrolífera terrestre no Brasil - a chamada atividade *on shore* de petróleo. Está geograficamente próximo ao Polo Petroquímico de Camaçari – um dos maiores parques do ramo no mundo; também um dos maiores agentes de poluição ambiental e ocupacional por benzeno (e outros compostos químicos) naquela região. Então, quando lia cartilhas, jornais sindicais e revistas - que circulavam entre a Petrobras S.A e empresas com vínculo de terceirização de serviços - e conversava com as pessoas, percebia a dificuldade de trabalhadores em provar, junto à Justiça do Trabalho e ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), algum nexos causal entre a caracterização dos fatores de risco, dos processos de trabalho e suas implicações no adoecimento ocupacional.

Essa era e é uma questão de saúde pública que mobiliza não só uma pequena cidade do interior da Bahia, que tinha/tem o petróleo como principal matriz econômica regional, mas suscita debates em todo o Brasil. Logo, realizar esta pesquisa é dialogar comigo e com pessoas sobre questões tão caras ao exercício de autonomia humana e cidadania, que fluem entre espaços institucionais, rodas de conversas informais e se materializam, também, nos dispositivos comunicacionais que tornam os sujeitos religados entre si e suas representações políticas e socioculturais – nesse caso, do mundo do trabalho. Portanto, também tenho minhas memórias (vivas) sobre o tema. Mas, confesso que me resguardo na riqueza e, por outro lado, no desafio em observar fenômenos sociais implicado em *primeira pessoa* que vive e analisa cientificamente a realidade – fazendo aproximações e afastamentos que a crítica social e o rigor científico requerem e não usando o meu “eu” como recurso totalizante para tentar validar conceitos, categorias, argumentos e descrever fenômenos sociais. Desde que, conforme sugere Marília Amorim (2004) [a partir de contribuições de Bakhtin], se possa “diferenciar esta ilusão da ideia legítima e necessária de revelar e explicitar o discurso cognoscente e a maneira como ele participa da construção do objeto de pesquisa”. Essa pesquisa é um esforço para levarmos esse problema social a um debate de Comunicação e Saúde, porém, demandando o necessário distanciamento entre o sujeito-pesquisador e o objeto de pesquisa para descrevermos e analisarmos criticamente os fenômenos observados. Então, me disponho a fazer essas diferenciações a partir da introdução deste trabalho. Sigamos.

Capítulo 1: Discursos moralizantes de risco: responsabilização e culpabilização

O risco pode ser conceituado e entendido a partir dos diversos campos científicos. Cada campo tem seu conjunto teórico e objetos próprios, e por isso, procedimentos metodológicos específicos para analisar um fenômeno. Mas, em comum a todos, estão as disputas que cada segmento epistemológico trava para validar um estatuto de verdade que justifica a sua existência. Esses campos se constituem em diferentes momentos históricos, a partir dos processos intelectuais, epistemológicos, políticos, econômicos e culturais específicos, e portanto, são orientados de acordo com os interesses, lógicas e paradigmas que atravessam e são atravessados pelas relações de poder entre sujeitos e instituições. Logo, um mesmo fenômeno de risco pode ser observado na perspectiva das Ciências Naturais, como também das Ciências Sociais. Sendo o benzenismo um fenômeno ao qual trazemos aqui para observarmos um problema de Comunicação e Saúde, podemos dialogar com diferentes áreas do conhecimento para responder a algumas perguntas que norteiam essa pesquisa, ainda assim, sem perder de vista a natureza do nosso objeto. Mas é importante frisar que, sendo produto das relações de poder, o conjunto teórico e os objetos desses segmentos epistemológicos legitimam as práticas sociais vigentes numa sociedade ou contrapõem-se aos regimes hegemonicamente já estabelecidos para se fazer representar.

Faremos uma trajetória entre alguns campos do conhecimento para verificar como os fenômenos de risco são explorados até que os seus conceitos e noções construam as práticas sociais – que, especificamente, analisamos numa campanha de saúde. Esse percurso será feito das Ciências Naturais às Ciências Sociais. Isso não significa que faremos uma relação de causa e efeito para analisarmos o benzenismo dentro de cada campo científico – até porque isso seria inviável a essa pesquisa e as práticas sociais não se constroem apenas cientificamente. Priorizaremos nossa abordagem pelas Ciências Sociais. É importante verificar como o conhecimento sobre os fenômenos de risco foi e é constituído pelas Ciências Naturais, partindo do pressuposto (FOUCAULT, 2008b, 2008c) de que esses segmentos epistemológicos foram historicamente usados para controle populacional. Isso se justifica pelo fato de que os conceitos de risco que constituem e são constituídas nos discursos da campanha que analisamos evidenciam práticas de saúde que foram historicamente estruturadas na relação entre o Estado e os cidadãos. Dessas práticas, o sanitarismo se perpetua entre as instituições, através dos processos de responsabilização dos sujeitos pela gestão de si para lidarem com os riscos e tomar os devidos cuidados com a sua saúde. Veremos aqui como os discursos moralizantes de risco é um dos fatores que apontam esse fenômeno.

1.1. O risco na perspectiva dos diversos campos científicos

O conceito de risco é tão amplo quanto os vários equívocos que as pessoas fazem dele. Muitos associam os riscos aos perigos, como sinônimos. Algumas campanhas sobre saúde ou (no nosso caso) sobre saúde e trabalho costumam fazer generalizações sobre o risco. Mas, nessa proporção, contamos com uma ampla literatura sobre o tema. De acordo com Deborah Lupton (2005), a noção de risco é construída pelos diversos campos - como a engenharia, a psicologia, estatística, ciências atuariais, economia, epidemiologia, entre outras. Está associada aos cálculos de probabilidade de um perigo se tornar um evento, factível. O que Lupton nos chama a atenção é para o fato de que a ciência tem sido usada para calcular o risco e, mais que isso, tem sido manipulada para construir modelos preditivos que visam conceber explicações pela ocorrência do risco e entender o porquê as pessoas recorrem a esses padrões classificatórios para orientar suas práticas cotidianas. Essa seção discute como esses modelos são criados e quais os critérios para a estruturação de padrões do risco. O nosso objetivo aqui é debater as especificidades de alguns campos do conhecimento, porém, com ênfase para a saúde/saúde dos trabalhadores, entendendo as condições de possibilidades dessa construção.

Grande parte da literatura técnico-científica aborda o que é visto como o problema de conflito entre organizações científicas, industriais e governamentais e o público em relação aos riscos ambientais e de saúde associados à ciência, tecnologia e indústria: o público é tradicionalmente descrito como tendo se tornado progressivamente preocupado com esses riscos ao longo dos últimos 50 anos e direcionados a um olhar mais crítico e desafiador sobre as atividades da indústria e do governo (LUPTON, 2005, p.19. [tradução nossa⁴]).

Porém, o que Lupton nos chama a atenção é sobre a naturalização dos riscos, como se eles estivessem determinados pelo fato científico de, assim, serem calculados e estabelecidos como uma verdade, neutra e isenta de valores. Assim, Lupton questiona (2005, p.19): “como os riscos são construídos como fatos sociais?”⁵. A autora, então, aponta a necessidade de que os critérios objetivos e subjetivos sejam considerados para que os padrões e resultados de mensurações de risco sejam discutidos e debatidos. Afinal, os sistemas classificatórios são construídos com base em padrões humanos e socialmente geridos por instituições.

Enquanto a maioria dos profissionais trabalha com uma avaliação de maior probabilidade de risco, seria válido reconhecer que a subjetividade é um

⁴ Do original: Much of the technico-scientific literature addresses what is seen to be the problem of conflict between scientific, industrial and government organizations and the public in relation to the health and environmental risks associated with science, technology and industry. The public is traditionally described as having become progressively concerned about such risks over the past half century or so and as directing a more critical and challenging eye upon the activities of industry and government. The literature on risk addressing this problem tends to attempt to identify the social and psychological factors influencing greater public cynicism and distrust of institutions and lay people's assessment of risk.

⁵ Do original: How are risks constructed as social facts?

elemento inevitável do julgamento humano, e que a avaliação técnica do risco, portanto, não é livre de valores, os cálculos produzidos tendem a ser tratados como fatos objetivos, ou como verdades absolutas (BRADBURY, 1989, p.2 *apud* LUPTON, 2005, p.19).

Lupton apresenta algumas perspectivas científicas que especificam as dimensões objetivas e subjetivas das avaliações do risco. Uma delas é a da ciência cognitiva. Para essa autora, (2005, p.20. [tradução nossa⁶]), em tal abordagem, “os fatos objetivos são calculados por especialistas, em contraste com os entendimentos das pessoas, que são vistos como mais ou menos precisos em comparação com esses fatos”. Então, a postura psicométrica impera nessa abordagem. As estratégias mentais e de raciocínio dedutivo, usados pelas pessoas leigas para fazerem julgamentos sobre o risco, são avaliadas pelos especialistas. Lupton descreve alguns procedimentos adotados por esta corrente para avaliar como as pessoas respondem aos estímulos dos especialistas do risco, que disponibilizam informações e prescreverem comportamentos a serem adotados. Eles representam o indivíduo como uma unidade de processamento da informação levando em conta informações sobre o risco e lidando com ele de certas maneiras, que são tipicamente representadas como tendenciosas ou limitadas (LUPTON, 2005, p.22. tradução nossa⁷). Então, a percepção do indivíduo ao risco se torna uma habilidade a ser exercitada e gerida, até que integre a prática humana e social.

Conforme veremos neste capítulo, o problema é supor que todos os indivíduos, se humanos, são iguais para responder aos estímulos provocados pelas informações disponibilizadas pelos especialistas e, não menos, pelas instituições que utilizam informações legitimadas pelo conhecimento científico. Mas alguns fatos sinalizam que essa prerrogativa pode ser questionada. Para Bruna De Marchi (2002, p.46), “a ideia que existe é a de não ter uma regra fixa, mas um processo de aprendizado, modificação e atualização permanente, tornando a informação adequada para cada situação”.

De Marchi aborda os processos de comunicação e informação de riscos a partir da experiência da comunidade europeia com os acidentes industriais. Sobre um acidente químico ocorrido em 1976, numa cidade do norte da Itália chamada Seveso, a autora relata que a população, embora sentisse o cheiro ruim no ar, não sabia do risco iminente ao território. “Como não tinham a menor ideia da situação de risco em que se encontravam e do que estava acontecendo em termos de exposição a esse risco, quando o acidente ocorreu não sabiam como atuar perante o mesmo”, explica De Marchi (2002, p.41). Porém, o acidente aconteceu.

⁶ Do original: The ‘objective facts’ of risk as they are calculated by ‘experts’ are contrasted with the subjective understandings of lay people, which are seen as being more or less accurate compared with these ‘facts’.

⁷ Do original: They represent the individual as an information-processing unit, taking in information about risk and dealing with it in certain ways that are typically represented as biased or limited.

Uma substância chamada *dioxina* foi liberada para a atmosfera após um vazamento das linhas de produção da *Hoffman La Roche* – uma indústria farmacêutica multinacional com base na Suíça e com unidades em vários países em todo o mundo. Houve consequências.

Embora pouco se soubesse acerca da interação da *dioxina* ao corpo humano, segundo relata De Marchi (2002, p.41), “somente nove dias após a população estar exposta é que ela foi oficialmente informada e recebeu a confirmação de que a substância era realmente tóxica”. Crianças apresentaram sinais de inflamação na pele e animais de pequeno porte morreram alguns dias depois. Logo, de acordo com essa autora (2002, p.42), esses fatos reforçaram a inabilidade das autoridades locais “para lidar com uma situação nova, em que havia pânico e clamor público”, até que a empresa não conseguiu mais “segurar a informação”. De Marchi frisa que mesmo após o acidente e a empresa obter informações técnicas e as autoridades serem notificadas dos danos materiais, fisiológicos e emocionais da população, vários especialistas negavam o ocorrido. Argumentavam que, afinal de contas, ninguém morreu e não houve consequências tão graves, de modo que é um desastre que foi fabricado pelos cientistas políticos (DE MARCHI, 2002, p.42). Mas houve resistências na própria comunidade. Os trabalhadores dos sindicatos diziam que a indústria estava colocando-os em risco⁸ e, por exemplo, grupos feministas alegavam que também estavam em risco porque seus filhos poderiam estar sob ameaça por causa da dioxina (DE MARCHI, 2002, p.42).

Esse caso relatado por De Marchi nos adverte acerca da legitimidade unívoca atribuída aos ditos especialistas do risco e, muitas vezes, à negligência imposta à população, em âmbito coletivo, e aos leigos, em âmbito individual quanto às questões de risco. A autora aprofunda suas análises acerca da criação das legislações na Suíça a partir do caso *Saveso* – sobretudo, àquelas relativas ao direito à informação que a população tem quanto aos riscos inerentes às atividades desenvolvidas pelas empresas numa localidade. Entretanto, a autora registra que há uma diferença fundamental a ser feita em relação à disposição das informações ao público. Para De Marchi (2002, p.46), “é uma combinação de dois princípios”. “Um é o princípio de saber, no sentido de que as pessoas têm o direito de saber a que risco estão expostas” e o segundo, explica De Marchi (2002, p.46), “é o princípio da necessidade de saber”. Por isso, esse segundo ponto destacado pela autora nos chama a atenção. Não que aquele primeiro não

⁸ É interessante observarmos que, em 1976, ano que ocorreu o acidente relatado, a Itália vive o chamado Movimento Operário Italiano (MOI) – os trabalhadores das várias fábricas de todo o país se mobilizavam para construir um conjunto de ações estratégicas e produzir conhecimentos a partir da experiência laboral, mas, sobretudo, na implementação dos chamados “mapas de risco”. Essa técnica de saúde e segurança no trabalho os orientariam no desenvolvimento das suas atividades laborais de modo a preveni-los da ocorrência dos acidentes, da exposição às doenças ocupacionais e dos agravantes de doenças crônicas (cf. ODDONE, I et al, 1986). Discutiremos sobre o MOI nessa pesquisa mais a frente.

seja relevante, mas, para essa pesquisa, a necessidade de saber sobre uma questão de risco envolve o processo de construção social com base na experiência dos sujeitos frente às atividades cotidianas nas quais precisam adotar um comportamento – sobretudo, pelos cuidados com a própria saúde que precisam ter para evitar eventos indesejados de risco.

A questão é que, se um problema é a falta de informações, por outro lado, é o excesso ou qualidade de informações que muitas instituições e especialistas pressupõem para ativar, a qualquer custo, a percepção de risco dos sujeitos, conforme ainda iremos falar mais a frente nesse capítulo. A pressuposição de que a percepção de risco deve ser *ativada* (no sentido mecânico, ironicamente alusivo a uma máquina) com informações embasam muitas campanhas de saúde/saúde do trabalhador acerca de vários temas. Seguindo a perspectiva de Lupton (2005, p.22), consideramos tal prática como uma evidência do que a autora chama de um “modelo de crença em saúde”, “no qual predominam as ideias sobre a percepção de risco nos campos da promoção da saúde e da educação em saúde”⁹. Não é por acaso que esse modelo é hegemonicamente praticado no desenvolvimento das campanhas pela saúde.

De acordo com o modelo de crença em saúde, várias percepções precisam estar em vigor antes que um indivíduo aceite críticas para se proteger de uma ameaça à saúde. Os indivíduos devem se ver como vulneráveis à ameaça, eles devem perceber a ameaça de graves consequências, eles devem crer que serão tomadas ações preventivas e eficazes e devem acreditar que os benefícios dessas ações irão superar os custos. Esse modelo baseia-se em uma compreensão do ator humano na qual existe uma relação linear entre o conhecimento do risco, desenvolvimento da atitude de quem está em risco e adoção de uma prática para prevenir os riscos a si mesmo (LUPTON, 2005, p.22. [tradução nossa¹⁰]).

Mas também vale frisar que essas práticas tem uma origem. Não que seja nosso objetivo aqui seja fazer uma historiografia das práticas de promoção da saúde/prevenção de doenças e de educação em saúde. É, sim, localizar entre os campos científicos como as questões de risco evidenciam os interesses e valores que são construídos nas práticas sociais a partir da estruturação dos seus objetos de pesquisa e da abordagem empregada para analisar um fenômeno, como também, para intervir na realidade. Partindo de uma perspectiva da chamada “ecologia política dos riscos” para analisar os fenômenos ambientais e ocupacionais,

⁹ Do original: which dominates ideas about risk perception in the fields of health promotion and health education.

¹⁰ Do original: According to the health belief model, a number of perceptions have to be in place before an individual will take steps to protect herself or himself from a health threat. Individuals must see themselves as vulnerable to the threat, they must perceive the threat as having serious consequences, they must believe that taking preventive action will be effective and they must believe that the benefits of that action will outweigh the costs. This model relies upon an understanding of the human actor in which there is a linear relationship between knowledge of a risk, developing the attitude that one is at risk and adopting a practice to prevent the risk happening to oneself.

Marcelo Firpo Porto (2007, p.25) frisa que “os riscos à saúde e ao meio ambiente decorrentes do desenvolvimento econômico e tecnológico, estejam eles presentes nos ambientes onde as pessoas trabalham, moram ou circulam, podem ser pouco ou muito graves”. Contudo, há uma dimensão ética que não pode ser negligenciada. Mais do que produzir conhecimentos e dispor de informações, faz-se premente o exercício da autonomia dos sujeitos para intervir na sua realidade e, desse protagonismo, definir como os fatores que influenciam o viver em sociedade podem ser classificados entre as práticas de promoção da saúde/prevenção de doenças e de educação em saúde no cotidiano (cf. CAMPOS e CAMPOS, 2006, p.669-688).

o maior perigo reside justamente quando as pessoas – sejam elas trabalhadores, moradores ou cidadãos-, comunidades e a sociedade como um todo expostas a eles [aos riscos] não são capazes de analisá-los e enfrentá-los adequadamente, intervindo em suas origens mais profundas. Por detrás de sistemas técnicos perigosos encontram-se organizações, instituições, movimentos sociais e modelos de conhecimento que conformam a qualidade da prevenção existente. Essa qualidade é influenciada por vários fatores, alguns mais objetivos, como os recursos econômicos e tecnológicos disponíveis; outros mais complexos ou subjetivos, mas também fundamentais, como a percepção e a priorização dos riscos pelos vários sujeitos envolvidos, assim como a intenção e a qualidade do conhecimento empregado. Afinal, existem várias alternativas de produção do conhecimento, e o nó da questão é para que e para quem ele é produzido (PORTO, 2007, p.25).

Ao falar sobre as limitações das abordagens psicométricas especializadas no estudo do risco, Lupton (2005) destaca que muitos pesquisadores e instituições acabam reduzindo a percepção de risco a uma dimensão individualista. O problema não é que os riscos sejam avaliados a partir do indivíduo, e sim, ao fato de que os critérios considerados nessas análises consideram apenas o viés cognitivo-comportamental, desprezando os elementos simbólicos que estão na cultura, ou seja, no sistema de significados onde os sentidos são produzidos na experiência humana, em interação aos vários fatores sociais do cotidiano de um indivíduo. “A percepção é limitada a como os seres humanos veem e compreendem o mundo através de seus sentidos e funcionamento cerebral, sem reconhecer as maneiras pelas quais categorias conceituais culturais mediam o julgamento”, explica Lupton (2005, p.4. [tradução nossa¹¹]) sobre o modelo cognitivista. Conforme veremos nesta pesquisa, muitas campanhas de saúde seguem essa linha, idem a alguns campos de produção do conhecimento. Em muitos casos, os sujeitos são considerados alienados à própria realidade.

Eles são retratados como agentes livres que são constrangidos apenas pela sua ignorância sobre a ameaça a que podem estar expostos ou sua falta de

¹¹ Do original: Perception is limited to how humans see and understand the world through their senses and brain-functioning, without acknowledging the ways in which cultural conceptual categories mediate judgement.

auto-eficácia na sensação capaz de fazer algo sério sobre um risco. Assim também, os riscos a eles são destacados para a atenção nesta literatura como comportamentos que estão associados a esses riscos e são frequentemente separados de outros riscos e comportamentos (LUPTON, 2005, p.24. [tradução nossa¹²]).

Concernente aos riscos ocupacionais e ambientais, segundo Porto (2007, p.26), “eles precisam ser compreendidos a partir de referenciais conceituais e metodológicos que apreendam seus níveis de complexidade e sejam contextualizados às realidades onde seus ciclos de geração-exposição-efeitos se realizem”. O problema é quando muitas instituições demandam que os sujeitos sejam *portadores* de conhecimento sobre algo, que estejam munidos de informações para adotar comportamentos classificados como saudáveis, porém, desconsideram os fatores que estão entre o objeto cognoscente e a viabilidade de entendimento e aplicação de conhecimentos e informações a partir da realidade concreta desses sujeitos – da qual não têm o pleno controle das condições que a constitui. Muitas vezes as abordagens técnicas adotadas para compreender e prevenir os riscos ocupacionais e ambientais não conseguem captar aspectos essenciais do problema em foco, o que prejudica ou inviabiliza a eficácia das ações implementadas (PORTO, 2007, p.26). Para esse autor, tal arbitrariedade pode acontecer em várias situações. Mas Porto (2007) comenta sobre uma orientação muito comum no mundo do trabalho, e também em campanhas de saúde e segurança desenvolvidas pelas empresas, para que os funcionários possam agir em prevenção aos riscos ocupacionais: o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs).

Os responsáveis técnicos pela segurança acusam os trabalhadores de ‘falta de consciência’ pelo não uso dos equipamentos de proteção individual, conhecidos como EPIs. Uma análise contextualizada, com apoio de disciplinas como a ergonomia e a ergologia, poderia revelar que muitas vezes os EPIs são ineficientes, custosos, extremamente desconfortáveis em ambientes quentes, ou ainda incompatíveis com as exigências de produtividade feita pela gerência. Trabalhadores que aprendem suas profissões e se capacitam nessas organizações tendem a aceitar certas situações de risco como parte do jogo, contribuindo para o que o inglês Brian Wynne¹³ (1987) denomina “anormalidade normal”. Esta cultura de insegurança é reforçada em sociedades com organizações do trabalho autoritárias que bloqueiam processos coletivos de aprendizagem, pois não existem espaços para a comunicação das necessidades das pessoas dos níveis hierárquicos mais baixos. Em contextos assim, as pessoas são pressionadas pelo medo constante do desemprego e outras formas de ameaça. Porém, os trabalhadores podem estar expostos a contaminações e acidentes nos quais o uso de certos EPIs poderia reduzir consideravelmente o grau de lesão da

¹² Do original: They are portrayed as free actors who are constrained only by their ignorance about the threat to which they may be exposed or their lack of self-efficacy in feeling able to do something about a risk. So too, risks and behaviours that are associated with such risks are themselves singled out for attention in this literature as often separate from other risks and behaviours.

¹³ Ver Brian Wynne in “Uncertainty and environmental learning: reconceiving science and policy in the preventive paradigm. *Global Environmental Change*, 2: 111-127, 1992”. (informado por Porto, 2007, p.244).

vítima. Como o contexto de fundo é desprezado, de vítima o trabalhador é rapidamente transfigurado em culpado através da perversa aplicação de conceitos como ‘ato inseguro’ ou ‘falta de consciência’ por não portar o EPI (PORTO, 2007, p.27).

O caso apresentado por Marcelo Porto nos chama a atenção pela desconexão entre uma recomendação técnica, o uso dos EPIs e dos múltiplos fatores influenciam ou restringe sua aplicabilidade na prática laboral. Segundo Ulrich Beck (2016), ao analisar os resquícios da modernidade nos sistemas de sociedades, as relações de causa e efeito são estanques e alheias a um processo civilizatório interacional dos múltiplos fatores que constituem os fenômenos sob risco. Essa dependência cognitiva e invisibilidade das situações de ameaça civilizacional não bastam, contudo, para sua definição conceitual; elas já contêm em si novos componentes (BECK, 2016, p.32). Porém, há que se destacar algo ainda mais gritante: a responsabilidade delegada ao sujeito que é legitimada em função de sua posição nessa relação hierárquica construída numa organização; a consciência se torna um fator cognitivo separado dos fatores políticos, econômicos, tecnológicos e culturais mais amplos de um projeto de sociedade. Os riscos da modernidade emergem ao mesmo tempo vinculados especialmente e desvinculadamente *com um alcance universal*; e segundo, quão *incalculáveis e imprevisíveis* são os intrincados caminhos de seus efeitos nocivos (BECK, 2016, p.33. [grifos do autor]).

Mais que os riscos inerentes às inovações tecnológicas e seus impactos à civilização, o que se torna preocupantes são as microsituações cotidianas que produzem e se constituem entre os discursos de prevenção aos riscos a partir de relações de causa e efeito lineares, enquanto o poder entre organizações e indivíduos circula de forma perversamente hierárquica, não-linear. Essa pesquisa trata de uma campanha de saúde e trabalho. Vale frisar que o apelo por uma *consciência do risco* é considerado pelas organizações uma das mais importantes prescrições concedidas ao trabalhador, quando partem do pressuposto de que, se estão promovendo a conscientização, então cumprem com sua responsabilidade teórica, enquanto o trabalhador põe em prática a responsabilidade pelos cuidados de si e também da organização, triplamente: pela segurança operacional dos equipamentos, dos processos e, por fim, de si. Nos riscos da modernização, portanto, algo que se encontra contéudístico-objetiva, espacial e temporalmente apartado acaba sendo causalmente congregado e, desse modo, além do mais, colocado simultaneamente numa responsabilidade social e jurídica (BECK, 2016, p.33).

Conforme Beck (2016, p.33) enuncia, “suposições causais, no entanto, por definição escapam – como desde Hume já sabemos – à percepção (...) Elas são teoria”. Vide o exemplo citado quanto ao uso dos EPIs – se as exigências pelo uso desses dispositivos têm a justificativa da segurança operacional, de outro modo o uso desses equipamentos pode

influenciar (negativamente) no desempenho de um trabalhador para que aumente qualitativa e quantitativamente a produtividade que entrega à empresa onde labora. Ora, há vários fatores que, do contrário, impedem o trabalhador de cobrar do empregador devidas responsabilidades - o desemprego já é um risco eminente e iminente, entre muitos outros. Logo, o que Beck chama de *suposição de causalidade* se configura à medida que muitas organizações irão propor elementos teóricos e normativos para serem acreditados como verdade, mesmo que a relação de causa e efeito entre os fenômenos não possa ser plenamente relativizada pelos sujeitos nas situações cotidianas, das quais não têm o pleno domínio. Trata-se, nesse sentido, também no que diz respeito à consciência cotidiana do risco, de uma consciência *teórica* e, portanto, *cientificizada* (BECK, 2016, p.33). Logo, isso traz consequências ao sujeito.

De acordo com Marcelo Porto, é preciso também vencer o discurso científico reducionista que acaba sendo usado nas práticas sociais. As discussões sobre promoção da saúde/prevenção de doenças e os problemas ambientais modernos colocam em xeque os limites dos vários métodos científicos que sustentam a saúde pública e suscitam várias questões conceituais e metodológicas (PORTO, 2002, p.125). Vale a pena refletirmos sobre tais questões aqui, até entendê-las mais a frente no texto.

Como entender a saúde para além do paradigma biomédico da doença? Como antecipar cenários de medidas de prevenção e controle em saúde pública para o futuro, se tais medidas dependem de ou afetam sistemas sócio-econômicos e ambientais? Como compreender os processos biológicos, psíquicos e ecológicos articulados com dinâmicas sociais, econômicas e culturais? Como incorporar fenômenos de natureza não linear com múltiplas interações? Como reconhecer os limites, incertezas e a ignorância do conhecimento científico? Como superar métodos de análise de populações que agregam dados individuais e desconsideram as especificidades de vários grupos e as singularidades dos sujeitos diante dos processos estudados? Tais perguntas nos colocam diante da necessidade de repensarmos a ciência moderna e seus limites (PORTO, 2002, p.125).

Esse conjunto de asserções nos faz pensar: como as práticas sociais são construídas a partir de diferentes abordagens de produção do conhecimento e quais os efeitos que os relativismos de busca por uma verdade podem ter para o cotidiano das pessoas e, especificamente, dos trabalhadores? Observemos um fenômeno em particular. Sindicatos travam batalhas na Justiça explicando que o benzeno possui propriedades que podem levar o trabalhador ao adoecimento, porque a proximidade ou contato por tempo maior intensificam a interação do corpo humano a esse produto químico, se comparado ao contágio de um consumidor de derivados da mesma substância. Os empregadores se debruçam com equipes técnicas para certificar-se de que os laudos periciais podem ser questionados, uma vez que os funcionários têm um mapa de riscos na empresa e passaram por um treinamento para aprender

os procedimentos de saúde e segurança no trabalho. Os órgãos públicos atuam nas esferas federal, estadual e municipal, dentro de suas diversas atribuições técnicas e legais, para fazer valer o equilíbrio de interesses entre sindicatos e empresas, no intuito de proteger os direitos dos trabalhadores - considerados “vulneráveis” na sua relação com o empregador.

Para administrar a combinação de fatores que influenciam os processos de saúde e segurança das pessoas, é preciso reconhecê-los. Nesse caso, as pessoas precisam dispor de informação sobre as condições ambientais/ocupacionais para desenvolver seu trabalho até que possam, enfim, decidir se assim o faz e como o faz. A Lei 8.213/91 (BRASIL, 1991) contempla ao trabalhador pelo seu direito a ter acesso às informações que caracterizam o produto ou serviço que desenvolvem sob condições de risco. Quanto às empresas, devem comunicar aos seus funcionários os riscos inerentes às atividades que desenvolvem e os devidos cuidados a serem tomados pela sua proteção – em âmbito individual e coletivo. “É dever da empresa prestar informações pormenorizadas sobre os riscos da operação a executar e do produto a manipular”, determina o artigo 19, parágrafo 3º da lei 8.213/91. Mas também, a responsabilidade de vigilância quanto ao cumprimento da lei não é só do trabalhador. “O Ministério do Trabalho e da Previdência Social fiscalizará e os sindicatos e entidades representativas de classe acompanharão o fiel cumprimento do disposto nos parágrafos anteriores, conforme dispuser o Regulamento”, estabelece o mesmo artigo, no parágrafo seguinte, o 4º da lei 8.213/91.

Ora, se há um conjunto normativo que assegura ao trabalhador o reconhecimento de que a atividade que desenvolve é arriscada, a equação parece simples: a empresa comunica o risco, o trabalhador se informa e age de forma prudente pela sua saúde e segurança. Mas não é bem assim. A caracterização de risco envolve disputas de interesses pelo seu reconhecimento e relações de poder entre essas disputas *para e pela* validação de um conjunto de verdades. Na tese que defendeu pela Universidade de Campinas, *Um Estudo sobre as Formações Discursivas da Academia, dos Serviços e do Movimento Sindical*, Francisco A. de C. Lacaz (1996) analisa discursos produzidos por segmentos sociais sobre saúde e trabalho no Brasil. Apresentando sua pesquisa, Lacaz dialoga com Foucault explicando que os “regimes de verdade” (cf. FOUCAUT, 1982) de saúde e trabalho no Brasil foram disputados a partir dos “enunciados, normas, conceitos que conformam saberes e práticas de acordo com formas de pensar a realidade e que postulam o estatuto de cientificidade” (LACAZ, 1996, p.4-5).

Cada sociedade tem seu regime de verdade, sua política geral de verdade: isto é, os tipos de discursos que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sancionam uns e outros; as

técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (FOUCAULT, 1982, p.12 *apud* LACAZ, 1996, p.4).

Lacaz (1996, p.5) observa a constituição de um campo próprio de “Saúde do Trabalhador” a partir das práticas sociais que foram sendo delineadas historicamente. Contudo, é importante frisar que, num primeiro momento, verificamos como essas relações de poder entre sujeitos e instituições constituem as práticas sociais e o conjunto de verdades que as legitima e, vice-versa, ou seja, como um conjunto de verdades, e as práticas sociais legitimam as relações de poder. O autor (1996, p.4) desenvolve sua tese partindo de uma perspectiva foucaultiniana para “o estudo das relações entre trabalho e saúde/doença” que, segundo Lacaz, “pode-se aprendê-lo, além da análise arqueológica” (cf. FOUCAULT, 2008a), como também, pela análise “das modalidades de poder” (cf. FOUCAULT, 2008b). É importante frisar que o ponto de partida de Lacaz difere do que adotamos nessa pesquisa. Mas é fundamental observarmos como o autor identifica, nos discursos, as evidências das relações de poder entre as práticas sociais que analisa.

O que se propõe, então, é investigar a **emergência** e a **eficácia** política de um discurso **não** hegemônico que, ao produzir saberes, **compartilha** disso com os dominados na perspectiva de elevar o nível de **consciência sanitária**¹⁴ dos trabalhadores para **romper** com uma rede de relações de poder, que não se situa apenas nos aparelhos de Estado, mas que perpassa os inúmeros interesses dos sujeitos em sociedade (LACAZ, 1996, p.5. [grifos do autor]).

Para essa pesquisa, saúde e trabalho são práticas sociais sob nosso foco – entre elas, levantamos em hipótese, especificamente, aquelas de promoção e educação em saúde, sobretudo de prevenção aos riscos ambientais/ocupacionais. Considerarmos os discursos de risco um conjunto de verdades que é construído nas interações entre empresas, órgãos públicos/sindicatos e trabalhadores. As campanhas de saúde e trabalho, especificamente a Operação Caça Benzeno, são as práticas comunicativas desenvolvidas entre aquelas instituições e os trabalhadores. Contudo, priorizamos as relações entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores como objeto de análise da nossa pesquisa, partindo do pressuposto (cf. FOUCAULT, 2008a, 2008b) de que são evidenciadas a partir dos discursos de risco que cambiam nessas práticas comunicativas. Mais do que isso, a relação entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores evidenciam como essa construção social do risco de exposição ao benzeno no Brasil pode revelar padrões classificatórios que têm a prerrogativa institucional de orientar aos trabalhadores quanto aos próprios cuidados com a saúde no/pelo trabalho.

¹⁴ Lacaz sugere ao leitor que o conceito de *consciência sanitária* pode ser verificado em “Medicina e Política, São Paulo: CEBES-HUCITEC, 1978, cap.1”.

Então, o risco se constitui como objeto a ser gerido. O risco como *o concreto*, pelo que se materializa nas relações sociais; o risco como é percebido pelos sujeitos, a partir dos referenciais simbólicos que embasam a construção de sentidos e o localiza enquanto conceitos e noções representativas. Em um ou outro movimento de classificação do risco, surgem indicadores, fatores, escala de valores e variáveis que o torna uma entidade abstrata, fruto de projeções e especulações probabilísticas. Logo, as instituições sociais e/ou de pesquisa buscam um *estatuto de verdade* para validar a ocorrência ou caracterização das condições de ocorrência dos fenômenos sob risco, a partir do que é legitimado pelos métodos empregados, pelos atores e instituições que se debruçam para, enfim, o “gerir” e “dominá-lo”. A gestão de risco estabelece quais são as normas, quem as dita e as segue, quem as avalia, a serviço de quais interesses e atores sociais. Trata-se de um capital a ser gerido entre estes atores.

Em diferentes setores da sociedade, nos diversos momentos históricos: o domínio dos fatores de risco, que serão discorridos ao longo do texto, marca uma vantagem de controle sobre os fenômenos a partir da sua previsibilidade de ocorrência. Quem domina suas técnicas de predição e estabelece as *regras do jogo* sobre as incertezas frente aos fenômenos da vida avoca, pra si, um poder de decisão que lhes confere projeção científica, mas também, técnica, econômica, política e, não menos, moral (cf. CASTIEL e DIAZ, 2007 – perspectiva que trazemos aqui, observando as relações entre as instituições e trabalhadores a partir do benzenismo no Brasil). Assim, faremos um percurso teórico para entendermos o risco na perspectiva de alguns campos de produção do conhecimento – sobretudo, em diálogo com a Epidemiologia e com a Clínica, que também se dedicam a pesquisar o benzenismo como fenômeno ambiental e ocupacional no Brasil. Também caminharemos pelas Ciências Sociais, no intuito de observarmos o risco por algumas correntes de estudos, embora tratemos da construção social do risco como um fenômeno discursivo. Vejamos a seguir.

1.2. O risco na perspectiva de alguns campos da Saúde

“O agravo de doenças, em determinado território, é resultante do desenvolvimento de uma atividade específica, a partir de um espectro definido de risco a ser gerido”: assim, Castiel e colaboradores (2015, p.36) apresentam uma inferência que podemos considerar a justificativa de a Epidemiologia ser associada às políticas públicas que conhecemos – principalmente nas ocasiões que temos informações sobre uma epidemia se manifestando em um lugar. Muitas pessoas já ouviram falar sobre uma epidemia, embora não saibam a origem do termo e não associem à qual especialidade da Saúde esteja vinculada. Conforme nos

orientam Ayres e colaboradores (2006), para entendermos a constituição da chamada ciência epidemiológica, “é preciso destacar alguns pressupostos epistemológicos e procedimentos conceituais pelos quais se orientou seu desenvolvimento”. Os autores localizam o saber científico que estava em vigência no século XIX até os dias atuais como referência – sobretudo, pelas bases empiricistas de construção da ciência desde aquele momento. De um lado, em uma relação de necessidade lógica entre premissas, hipóteses e conclusões e, de outro, na experimentação, na produção de evidências empíricas de que aquelas relações logicamente eram fundadas na vida real (AYRES et al., 2006, p.376).

Ayres e colaboradores falam sobre o apoio da matemática e das deduções lógicas que muito contribuíram no século XIX para a formulação de métodos hoje usados largamente em diversas aplicações do conhecimento – sobretudo, no empenho de algumas áreas “na verificabilidade empírica e nas implicações formais entre hipóteses e conclusões” (AYRES et al., 2006, p.377). Assim, o surgimento da Epidemiologia coincide com o desenvolvimento também das chamadas ciências da natureza, segundo esses autores – “as ciências ditas duras”. Ayres e colaboradores (2006, p.376), porém, associam esse momento de reestruturação da ciência do século XIX ao que consideram ser a formação de um olhar científico, que “começou a se formar pela busca do conhecimento das relações entre os fenômenos de saúde e doença e os modos como os grupos e indivíduos humanos organizavam socialmente seus modos de viver”. Logo, esses autores (AYRES et al., p.376) contam essa história, porém, não perdendo de vista a localização de um “interesse científico” que se desenvolveu na Epidemiologia, “até atingir seu conceito mais formalizado, e o mais utilizado nas práticas de saúde contemporânea, o conceito epidemiológico de risco”.

Ayres e colaboradores (2006) apresentam as três fases que embasaram a Epidemiologia, desde o seu surgimento até a contemporaneidade: a Epidemiologia da constituição (1872-1929); a Epidemiologia da exposição (1930-1944); e a Epidemiologia do risco (1945 aos dias atuais).

Os primeiros traços de particularidade que permitem identificar a conformação de um discurso científico próprio da Epidemiologia podem ser sinteticamente descrito pelo conjunto articulado de três características concretas: o controle técnico dos agravos à saúde como interesse prático; o comportamento coletivo dos fenômenos patológicos como a base empírica de suas interrogações e proposições; e a variação quantitativa como a linguagem que mais autenticamente expressava a possibilidade de aprender e intervir sobre tais fenômenos coletivos para seu controle técnico. O período, ambiente e personagens que descrevem o processo de formalização da epidemiologia serão descritos, portanto, como o desenvolvimento dessa tríade discursiva básica: “controle técnico – comportamento coletivo – variação quantitativa” (AYRES et. al, 2006, p.378).

Ayres e colaboradores explicam como a prática epidemiológica surgiu *pari passu* ao conjunto teórico-metodológico de algumas áreas científicas que se desenvolviam no século XIX. Mas frisam sobre os fenômenos coletivos, naturais e sociais, que se deflagram na Europa, principalmente em grandes centros urbanos da França e da Inglaterra. De acordo com Ayres e colaboradores (2006, p.378), “os primeiros saberes com pretensões de cientificidade dos traços modernos voltados para a apreensão dos fenômenos coletivos de saúde podem ser localizados na higiene social do período revolucionário na França (fim do século XVIII e início do século XIX)”. Mas, para esses autores, “ainda não se podia vislumbrar aí uma busca de relações minimamente estabilizadas em torno da tríade discursiva epidemiológica” (AYRES et. al, 2006, p.378). No período que consideram propício ao desenvolvimento da *Epidemiologia Constitutiva*, Ayres e colaboradores frisam a importância das práticas de saúde para o controle da cólera na Inglaterra, no século XIX - considerado um marco para o desenvolvimento da saúde pública no mundo moderno. Contudo, destacam que é somente no século XX, aproximadamente nos anos 1920, que “o termo risco começa a surgir no jargão epidemiológico”, devido às tentativas de mensuração demográfica do Estado para conhecer as condições sanitárias da população, embora ainda não tivesse um controle sistemático de ações para combater infecções bacterianas.

Nos anos 1930, de acordo com Ayres e colaboradores, é que o momento se torna mais propenso para que essa área da Saúde reunisse os conhecimentos que já possuíam sobre identificação de agentes infecciosos, perfis demográficos de grandes centros urbanos e o uso de tecnologias que surgiram nesse momento histórico.

Os enormes progressos tecnocientíficos da área biomédica, especialmente os progressos da bacteriologia e a emergência da imunologia, levaram a que toda a busca de conhecimento acerca das condições favoráveis à economia vital viesse a se deslocar dos estudos populacionais de base mais descritiva em direção a procedimentos mais e mais analíticos e relacionados com as investigações biomédicas. A crise social da Grande Depressão abriu à saúde pública e à epidemiologia um interesse e um espaço sem precedentes, mas ao mesmo tempo se lhes foi exigido, mais radicalmente do que nunca, o diálogo com os conceitos e métodos das ciências que se ocupavam da saúde no plano dos eventos fisiopatológicos das ciências biomédicas (AYRES et. al, 2006, p.381).

O que Ayres e colaboradores consideram propício ao momento de mutação da Epidemiologia é a contribuição de um epidemiologista inglês, William Heaton Hamer. Ao formular a chamada “lei da ação de massas”, segundo esses autores, o discurso epidemiológico sobre as epidemias foi, então, legitimado: “a bacteriologia falava a respeito dos agentes [que causavam doenças à população], a epidemiologia deveria falar da dinâmica de sua distribuição populacional” (AYRES et. al, 2006, p.382). Então, a partir desta base da

Epidemiologia da Exposição, “passou-se a reconhecer um dado risco populacional, conhecido através do que era expresso de modo quantitativo em equações/curvas epidêmicas, permitindo inferir sobre as condições de exposição a que esta população estava ou estivera submetida” (AYRES et. al 2006, p.383).

Por fim, Ayres e colaboradores falam da chamada *Epidemiologia dos Riscos*. Liberado pelo raciocínio analítico de base probabilística, o conhecimento epidemiológico não precisava mais caracterizar exaustivamente os contextos sociosanitários que examinava (AYRES et. al, 2006, p.384). Assim, de acordo com esses autores, os aspectos relacionados a um evento patológico eram avaliados por estatísticas, por suposições probabilísticas com base em hipóteses devidamente quantificadas, por relações prováveis. A Epidemiologia achou, assim, uma forma rigorosa de produzir conhecimento, perfilando-se aos saberes de natureza científica (AYRES et. al, 2006, p.385). Porém, o que mudou em relação à Epidemiologia, a partir do ano de 1945, foram as especialidades que este campo foi assumindo à medida que o desenvolvimento da Clínica, enquanto prática de saúde, também acontecia. Contudo, de forma especializada, na mesma proporção, surgem as chamadas *ciências experimentais laboratoriais*, segundo esses autores. Para Ayres e colaboradores (2006, p.386), a *Epidemiologia dos Riscos* passou a depender das *ciências experimentais laboratoriais*, inclusive da Clínica, e, nessa linha, “a preocupação com a validade de seus enunciados epidemiológicos tendeu a limitar-se, concomitantemente ao seu alcance formal”.

A epidemiologia passou a viver um paradoxo no seu desenvolvimento histórico: *quanto mais se formalizou e fortaleceu como ciência, mais indireta passou a ser sua relação com o conhecimento das relações entre os fenômenos da saúde e doença e os modos como os grupos e indivíduos humanos organizam socialmente seus modos de viver, isto é, o conhecimento positivo dos processos sociais de saúde-doença.* (AYRES et. al, 2006, p.386-387. [grifo dos autores]).

Ao discutir “como a epidemiologia constrói o seu objeto de conhecimento”, Naomar de Almeida-Filho (1993) apresenta sistematicamente a forma pela qual a Epidemiologia, a Clínica e a Epidemiologia Clínica se constituem como campos diferentes vinculados à saúde pública - com seus conceitos, métodos e, amplamente, com um conjunto ético-normativo próprio. Não iremos aprofundar todas as diferenças tratadas por Almeida-Filho, uma vez que o objetivo do artigo produzido pelo autor, lá no início década de 1990, é fazer uma crítica à chamada Epidemiologia Clínica. “Neste ensaio, pretendo desenvolver a tese de que o modo como a epidemiologia constrói o seu objeto de conhecimento, que equivale ao seu modo produção de saber, é inadequado, se usado sem mediações, para constituir o discurso da clínica”, diz Almeida-Filho (1993, p.35). Mas é interessante acompanhar como esse autor nos

explica sobre aqueles campos – sobretudo, abordando a relação entre discursos e práticas de cada um. É importante verificar como os discursos de saúde/doença e risco são construídos.

A clínica e a epidemiologia encontram-se vinculadas epistemologicamente. Ambas tratam de corpos sociais: enquanto a clínica trata do sujeito considerado em suas particularidades, o caso, o um, a epidemiologia aborda o coletivo, busca a generalidade, o grupo de casos, o todos. A atuação individualizada da prática clínica não deixa de ser uma intervenção sobre corpos sociais, através de "encontros singulares", na medida em que trata de homens concretos, em contextos sócio-históricos. A epidemiologia, mesmo no seu enfoque mais tradicional que reforça o biologicismo da clínica ao reduzir o social ao mero conjunto de indivíduos, também trata de corpos social e historicamente definidos, nesse caso corpos sociais coletivos (ALMEIDA-FILHO, 1993, p.37).

Para a Epidemiologia e para a Clínica, corpos sociais são aqueles aos quais os corpos humanos não são uma unidade biológica apenas, e sim, uma unidade que, embora também biológica, está interligada aos fatores ambientais, políticos, econômicos e culturais de uma sociedade num dado momento histórico. Porém, as relações de causalidade que constituem um diagnóstico de saúde/doença da Epidemiologia estão vinculadas aos procedimentos e ao olhar deste campo aos fatores coletivos, isto é, baseado no comportamento demográfico de uma população frente a um conjunto de doenças e aos fatores que as condicionam num território por um período - conforme vimos acima. Logo, para a Epidemiologia, seus objetos são os “os doentes em populações”, segundo Almeida-Filho (1993, p.38). Já a Clínica considera que os diagnósticos de saúde/doença são construídos com foco nos indivíduos, ou seja, nas hipotéticas causalidades atribuídas com base nos sintomas que um sujeito possa vir a apresentar e nos possíveis efeitos de uma interação fisiopatológica classificada previamente pelas ciências da saúde. Então, o objeto da Clínica é “o doente”, segundo Almeida-Filho (1993, p.38). Porém, a Epidemiologia e a Clínica são interdependentes.

Tanto a clínica médica quanto a epidemiologia necessitam de teorias produzidas fora de si mesmas para se afirmarem como disciplinas científicas. A clínica, para lidar com sujeitos humanos, busca esses conhecimentos no campo da patologia. A epidemiologia, no tratamento de grupos humanos, tem utilizado, com sucesso relativo, o saber produzido pelas ciências sociais a fim de subsidiar teorias da sociedade para compreender processos de saúde-doença. Nesse aspecto, não se encontra realmente teoria clínica da doença, tanto quanto não faz nenhum sentido qualquer teoria epidemiológica da sociedade. Metodologicamente, clínica e epidemiologia interagem. Em primeiro lugar, servem-se mutuamente como fontes de problemas científicos, de modelos explicativos e de hipóteses de pesquisa. Em segundo lugar, os instrumentos de investigação epidemiológica são construídos, quase sempre, a partir de padrões oriundos das observações clínicas. Ao mesmo tempo, a validade e a confiabilidade dos procedimentos diagnósticos da clínica têm sido testados por meio da metodologia epidemiológica (ALMEIDA-FILHO, 1993, p.38).

Mas Almeida-Filho também apresenta outros contrastes entre a Epidemiologia e a Clínica – dessa vez, epistemológicos. Ao discutir sobre parâmetros de certeza e incerteza dos dois campos para um profissional tomar decisões no cotidiano, o autor traz algumas situações hipotéticas para verificar como o conhecimento orientado entre a Epidemiologia e a Clínica constrói a prática de saúde. Para a Clínica, questiona o autor (1993, p.39): “o que é essencial no raciocínio clínico ao lidar com um problema de saúde-doença? Ou, mais concretamente, qual a atitude objetiva do clínico frente a uma pessoa que o procura com um conjunto de sinais e sintomas?”. Segundo Almeida-Filho, há situações em que o profissional não tem certeza da relação entre os sintomas e a possível relação causal até que faça um diagnóstico do quadro de saúde-doença de um sujeito. Idem àquelas situações nas quais uma epidemia incide em uma população e a Epidemiologia tenta mapear suas prováveis causas. Em comum à Clínica e à Epidemiologia, Almeida-Filho (1993, p.40-41) discute como o objeto epistemológico é construído nessa relação de causalidade dos processos de saúde-doença.

Em relação ao esquema de construção do objeto, a clínica parte do seu determinante típico (que se origina no campo da epidemiologia), efeito de "fatores de risco" sobre o sujeito singular, visualizando um processo de produção individual da doença. Só a partir daí constrói-se um objeto clínico, resultante do reconhecimento de um agente mórbido (ou conjunto de agentes) atuando sobre o corpo individual, mesmo que socialmente determinado, provocando um certo quadro de modificações, exacerbações, processos novos e até lesões em vários níveis. Trata-se aqui do objeto doença, construído em um processo de raciocínio modal enquadrado nos parâmetros da fisiopatologia, tendo a biologia como sua legitimadora em termos de cientificidade.

Já do ponto de vista da epidemiologia, o esquema equivalente de construção do objeto de conhecimento inicia-se pelo determinante epidemiológico (ou complexo de determinantes: a configuração de risco) que incide sobre uma dada população, produzindo um subconjunto de doentes, especificados como tal a partir da perspectiva clínica. O entendimento desse processo tem sido convencionalmente constituído em torno de modelos explicativos de base clínica, não obstante o enorme esforço que as abordagens chamadas socioepidemiológicas têm feito para desenvolver modelos teóricos próprios. De todo modo, pelo menos como pano de fundo, a legitimação científica da ciência epidemiológica tem sido buscada nas ciências matemáticas.

Por fim, convém observar as oposições metodológicas entre a Clínica e a Epidemiologia, com base nas contribuições de Almeida-Filho (1993). Primeiro, no que tange à busca de verdades próprias a cada campo a partir dos objetos empíricos. Tendo a Clínica um foco de intervenção na saúde do indivíduo, segundo Almeida-Filho, o campo prioriza o desenvolvimento de tecnologias que são utilizadas na práxis diagnóstica e terapêutica. A clínica busca produzir diagnósticos e prognósticos que sejam tratados como evidência científica (ALMEIDA-FILHO, 1993, p.41). Já a Epidemiologia se debruça sob a produção do

conhecimento em si, “um tipo de conhecimento que, apesar das limitações do seu próprio método, busca, no fim de contas, elucidar a determinação do processo saúde-doença em geral”, de acordo com Almeida-Filho (1993, p.41). Então, a Epidemiologia se interessa pela criação de padrões de classificação de doenças distribuídas conjuntamente em populações de um território. Fornece, ainda, subsídios para o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de medidas preventivas e práticas de saúde coletiva (ALMEIDA-FILHO, 1993, p.41).

Do exposto acerca do surgimento da Epidemiologia e da Clínica e das especificidades de cada campo, agora podemos seguir para algumas problematizações até partirmos para a observação posterior ao fenômeno de saúde/doença que observamos nesta pesquisa, que é o benzenismo - o objetivo será entender como a estruturação das práticas de saúde em torno do benzenismo acontece, até que possamos finalmente verificar os discursos de promoção da saúde e prevenção aos riscos ocupacionais que têm o benzenismo como objeto discursivo. Esse movimento dialético é importante, entre discursos e práticas sociais, mas, de acordo com Almeida-Filho, as lógicas de produção do conhecimento e, portanto, do ofício desses campos devem ser observados internamente, de modo a verificar a coerência dessa relação entre o que se diz e o que cada um faz a partir do que se diz. A prática concreta dos sujeitos sociais precede a sua produção discursiva, prioritariamente feita de expectativas e desejos investidos sobre objetos idealizados de conhecimento e intervenção (ALMEIDA-FILHO, 1993, p.51).

Ao trazer um panorama histórico sobre o surgimento e desenvolvimento da Epidemiologia, José Wellington Araújo descreve algumas características e especificidades do campo e aborda a perspectiva de risco para a Epidemiologia. O autor relata (2015, p.482) a atuação da chamada “epidemiologia das populações”, que, para Araújo, superou a teoria bacteriana enquanto ação de controle de doenças, entre o fim do século XIX e início do século XX. Para Araújo, o pensamento sobre os fenômenos que envolviam a ocorrência de doenças infecciosas passou de *unicausal* para ser *multicausal*. Contudo, o autor reconhece a amplitude do objeto da Epidemiologia e, também, a dificuldade do campo em abordar *múltiplas causalidades* em contextos específicos/particulares de “um suposto fator de risco e uma determinada doença” (ARAÚJO, 2015, p.482). Até mesmo entre os epidemiologistas há uma preocupação quanto ao controle de objetos científicos que envolvem o risco. Essa dificuldade da Epidemiologia ultrapassa as tentativas de controle da estatística para aferição dos riscos.

Um campo científico costuma ser demarcado pelo seu objeto, mas na prática epidemiológica esse objeto é múltiplo. Ele pode ser tanto a doença na espécie humana, quanto doentes em populações; ou doença no indivíduo, sendo que os fatores de risco tendam à individualização; ou moléculas e genes preditores de doenças; ou a eficácia de insumos terapêuticos e

profiláticos e até o impacto de programas de saúde” (ARAÚJO, 2015, p.484-485).

Para Araújo, a Epidemiologia possui um conjunto de práticas e saberes que a legitima como um campo autônomo que se diferencia menos pelos objetos aos quais se debruça e mais pelos métodos que emprega no seu ofício. O diferencial do campo está no deslocamento de foco do objeto para o método. Tradicionalmente, há uma Epidemiologia hegemônica que opera no método quantitativo, instrumentalizados por dados e insumos burocráticos, generalistas. Consiste, grosso modo, na distribuição de indivíduos de uma população em grupos com o máximo de semelhança, distintos apenas pela presença ou ausência do fator estudado (ARAÚJO, 2015, p 486). O autor se refere ao chamado “paradigma da caixa preta”, que se aplica à Epidemiologia. Assim, a associação de fatores de risco para se chegar a um diagnóstico, nos processos de saúde/doença, constituiu um desafio para o campo, mesmo considerando a tentativa de controle da Epidemiologia sobre seus objetos a partir dos métodos estatísticos. Aqui, continuamos percebendo os conflitos entre a Epidemiologia e outros campos científicos, como a Clínica, para lidar com o risco. Os conceitos e sentidos de saúde/doença acabam constituindo também os discursos que hoje vigoram nas campanhas de promoção da saúde/prevenção de doenças, a reboque das contradições entre os campos.

O risco epidemiológico adquiriu duas características epistemológicas que o colocam na posição paradoxal aqui apontada. De um lado, seu caráter paradigmático e probabilístico o deixa em condições de expandir de forma potencialmente ilimitada a investigação acerca da associação causal entre quaisquer eventos de interesse prático para a saúde. E a epidemiologia tem ocupado esse espaço, tornando-se um saber essencial para as práticas de saúde contemporâneas, com contribuições da pesquisa clínica, no planejamento, gestão e avaliação dos serviços de saúde, em *screening*, nas práticas de prevenção, na promoção da saúde. Por outro lado, a vinculação à validação biomédica e a natureza matemática de seus procedimentos e inferências criam obstáculos à investigação epidemiológica no que se refere à objetivação das dimensões propriamente sociais dos processos de saúde-doença, tanto em sua gênese como nas implicações para intervenção. Essa característica traz tensões e muitas vezes dificuldade ao originário, e fundamental, debate entre epidemiologia e saúde coletiva (AYRES et. al, 2006, p.388. [grifo dos autores]).

Iniciamos esta seção falando das situações nas quais uma pessoa pode ter uma noção do que é uma epidemia, embora não saiba o que é a Epidemiologia. Araújo (2015, p. 487) fala sobre um “potencial comunicativo” da Epidemiologia, dessa vez, vinculado aos fatores de risco. Mesmo que o público receptor desconheça a epidemiologia como disciplina científica, é notável o discurso massivo sobre mudanças de hábitos e comportamentos (vinculados à suposta vida saudável) que ela vem propagando nos meios de comunicação (ARAÚJO, 2015, p.487). Obviamente que há debates na Saúde sobre as relações entre os fatores de risco e as

propostas de mudanças de hábitos e comportamentos que compõem o estilo de vida das pessoas – trataremos sobre essas questões mais a frente. Mas, de antemão, vale frisar que alguns autores, entre eles Ayres e colaboradores (2007, p.388-412), optam por analisar as relações entre os fatores de risco com os *modos de vida* das pessoas a partir dos “determinantes sociais da saúde” (saneamento básico, acesso à saúde e educação, etc, que um indivíduo e grupos populacionais possuem ou são condicionados a esses fatores) até que os hábitos e comportamentos possam ser observados à luz das “vulnerabilidades sociais”. Os fatores de risco sob a lógica hegemônica da Epidemiologia tornam-se determinantes à predominância dos discursos de promoção da saúde/prevenção de doenças.

Mas, no caso do risco epidemiológico, estaria configurada uma situação de ruptura incompleta com o senso comum. Esta espécie de *confound* epistemológico, no limite, elevaria a epidemiologia a um patamar de dispositivo de controle dos estilos de vida e, portanto, controle da própria identidade moral e política das pessoas. Mais salutar seria ver esse grande potencial comunicativo da epidemiologia dirigido ao esclarecimento popular em saúde (ARAÚJO, 2015, p.488).

Por isso, quando aos discursos de saúde/doença tomam hegemonicamente o risco epidemiológico como referência às práticas de saúde e, portanto, aos cuidados que os indivíduos devem adotar pela própria saúde, acabam integrando, também, resíduos conceituais de impasses epistemológicos da Epidemiologia, e desta em relação aos outros campos científicos – alguns deles foram discutidos acima, sobretudo com as contribuições de Almeida-Filho (1993). O fato de o conceito de estilo de vida não considerar os determinantes sociais da saúde (cf. AYRES et. al, 2007) para que se construa um discurso de promoção da saúde numa campanha institucional, por exemplo, pode também interferir na expectativa quanto às mudanças de hábitos e comportamentos de um indivíduo ou uma população. Entre algumas situações, Araújo (2015, p.491) apresenta correntes teóricas que consideram a especificidade de uma prática de saúde incompatível à atuação da Epidemiologia, quando o deslocamento de observação incide sobre indivíduos – “o hábito de reportar as taxas de riscos e os atributos grupais aos indivíduos particulares constitui uma flagrante incongruência lógica”. Mas como os contextos deixados de lado pelo método – sociais, éticos, políticos, ambientais – não são externos ao objeto científico, faz-se necessário um controle de qualidade rigoroso das pesquisas epidemiológicas (ARAÚJO, 2015, p.490-491).

Pretensamente, a nossa intenção é recorrer à literatura sobre o tema a partir da produção teórica de pesquisadores que atuam nos campos da Saúde para localizarmos alguns desses impasses, até verificarmos como eles se evidenciam nos discursos de uma campanha de saúde e trabalho, por exemplo. O que podemos analisar nos discursos de promoção da

saúde/prevenção de doenças que pretendem abordar os processos de saúde/doença a partir da epidemiologia do risco são os agenciamentos dos sentidos produzidos para as pessoas, que são o polo de audiências das campanhas realizadas por muitas instituições sobre temas de saúde – no nosso caso, sobre o benzenismo. Dentro da própria Epidemiologia há algumas iniciativas, por exemplo, de produção do perfil epidemiológico de uma população considerando a relação entre algumas especificidades históricas dos sujeitos e os dados abrangentes de uma comunidade em um território – a chamada *Epidemiologia Descritiva*. Além das relações em nível histórico e macrossistêmico, é ainda necessário abordar questões de saúde por um outro ângulo: o repertório de subjetividades produzido pelo indivíduo e coletividades, inexoravelmente compelidos a lidar com o sofrimento humano e conferir-lhe significados e sentidos (ARAÚJO 2015, p.500-501). Embora reconhecendo os avanços da Saúde, sobretudo da Saúde Coletiva, para atuar com os objetos de risco, faz-se necessário observá-los na perspectiva das Ciências Sociais. É o que faremos seguir, na próxima seção.

1.3. A perspectiva das Ciências Sociais

Em uma publicação embasada na sua tese de doutorado, Ednalva Neves (2015) traz um panorama histórico da construção hegemônica do risco a partir dos métodos estatísticos desenvolvidos pelas ciências naturais e nos faz pensar na perspectiva das Ciências Sociais. Neves (2015, p.441) aponta uma abordagem profícua entre ciência e cultura, sobretudo com enfoque centrado “na contextura entre discursos científicos e valores culturais”, destacando a relação entre padrões conceituais socialmente construídos e o entendimento e modalidades de comportamento. A reflexão problematiza a associação entre risco e saúde, já consolidada no pensamento contemporâneo, cujas repercussões sobre as práticas sanitárias cotidianas são cada vez mais visíveis, sejam elas profissionais ou populares (NEVES, 2015, p.442). Portanto, essa autora, que atua na Antropologia Social, se aproxima da Epidemiologia, entende (NEVES, 2015, p.442) a apropriação do risco “como conceito operacional da epidemiologia”, que “legitima uma modalidade científica de interpretação da saúde-doença, designada aqui, como “discurso epidemiológico do risco”.

Neves explica que a noção de risco penetrou no cotidiano das pessoas, nos mais diversos setores da vida e se entremeou nas práticas sociais, contudo, a partir da estruturação de campos científicos que a legitimou. Especificamente à Epidemiologia, essa relação foi mais estreita a partir das práticas médicas. Por intermédio da epidemiologia, a ideia de risco se integrou à retórica médica, cujas orientações têm proposto enfaticamente modificações nos

hábitos, atitudes e comportamentos relativos à saúde e à doença (NEVES, 2015, p.442). Mas a autora inicialmente descreve a relação entre a etimologia da palavra ‘risco’ e as diversas práticas sociais ao longo da história.

Em meio às inovações provocadas pela modernidade, a categoria “risco” tem se revelado uma das mais notabilizadas, em razão de sua influência nas estruturas de pensamento e nos modos de vida das coletividades. Trata-se, em outros termos, do desenvolvimento de um processo racional para enfrentamento de supostos perigos e ameaças – por vezes, virtuais -, cujo fim seria a preservação da vida, investindo-se no futuro. O termo risco, porém, não surgiu na pós-modernidade. Ele já existia nos registros de navegadores italianos do século XIV que, alarmados com os traços deixados nos casos dos navios pelos *icebergs* submersos, denunciavam o perigo para as embarcações. Lenta e progressivamente, a palavra apareceu em outras línguas, mantendo seu duplo sentido de sinalização e perigo, até chegar ao século XVII, quando se materializou no contexto linguístico anglo-saxônico. Esses fatos, somados à inexistência da palavra em idiomas não-ocidentais, sinalizam sua ascendência sobre o mundo ocidental (NEVES, 2015, p.442-443).

Portanto, o risco não é apenas um conceito Pós-Moderno. Desde as práticas de controle social do Estado Moderno à racionalidade científica que vigorou nos séculos precedentes e posteriores ao movimento Iluminista, essa noção foi se sofisticando à medida que foi sendo reconhecida entre as técnicas de governo do Estado, mas também, no cotidiano popular. Conforme explica a autora, pela navegação, pelas estratégias de combate em guerra entre Estados-nação à, posteriormente, gestão dos espaços urbanos pela higienização e prevenção às doenças decorrentes da ocupação de territórios, o risco se constituiu como um objeto científico e institucional a ser tecnicamente manipulado. Foi a partir daí que a concepção de risco se integrou progressivamente ao corpo das sociedades modernas, amparada em critérios de cálculo, especialmente relacionados à vida humana (NEVES, 2015 p.444). O discurso científico, desde então, passou a ser um operador lógico sobre o *estatuto de verdade* a cerca da previsibilidade dos fenômenos da vida. No âmbito das ciências, o conceito de risco tornou-se ajustado por meio de seu potencial de operacionalização de informações, resultado do desenvolvimento de metodologias para a quantificação dos fenômenos (NEVES, 2015, p.444).

Essa racionalidade científica foi se perpetrando entre os vários campos científicos. Neves explica que as práticas são socialmente orientadas a partir da produção do conhecimento com base nos parâmetros de racionalidade científica que atravessaram séculos, constituindo os discursos e as identidades e práticas individuais. Trata-se de um domínio das “práticas de racionalidade” que, segundo Neves (2015, p.445-446), é um conceito do

antropólogo Paul Rabinow¹⁵ “para demonstrar que as retóricas científicas vêm mobilizando um sistema simbólico, contribuindo, assim, para a configuração de sistemas de pensamento”. Neves aprofunda a influência dessas práticas à operacionalização da Epidemiologia. A compreensão dessa racionalidade epidemiológica permite a visibilidade ao exercício da ciência, motivada pela produção de conhecimento sobre saúde e doença (NEVES, 2015, p.446). Obviamente que alguns campos do conhecimento passaram a ter reconhecimento social hegemônico – a Epidemiologia se enquadra em tal nicho, considerando as correntes teóricas que hegemonicamente usam as mensurações quantitativas para validar estudos e ações sobre populações. Nesse caso, os métodos foram tão supervalorizados que, segundo Neves, os epidemiologistas passaram a ser notáveis enquanto agentes que trabalham de forma conjunta por uma ordem coletiva de sociedade.

a partir do engendramento condicional de sua racionalidade, de certo modo passaram, então, a ser vistos como produtores de sentidos, atuando na construção da representação de normas e regras voltada para as práticas de saúde – agentes sociais imersos na teia de significados culturais. Chamo a atenção sobre a participação desses “especialistas”, em particular, na disputa simbólica de representação coletiva da categoria “risco” (NEVES, 2015, p.446).

Assim, para Neves (2015, p.446), é possível pensar em interfaces conceituais, teóricas, metodológicas que considerem, por exemplo, as “associações de estatísticas significantes” da Epidemiologia a partir dos efeitos de sentidos que os discursos desse campo têm em relação aos outros e, sobretudo, às práticas sociais nas quais científica e institucionalmente operam. Objetivamente, a autora não faz um julgamento da hierarquia que foi sendo construída entre a Epidemiologia e os outros campos científicos. “Não busco aqui desconsiderar o conhecimento da disciplina, e sim, compreender as intersecções existentes entre ciência e cultura, refletindo e repensando práticas, cujas racionalidades e discursos têm sido hegemônicas no campo sanitário”, explica Neves (2015, p.446). Mas foram calcadas na Epidemiologia, por sua potencialidade associada ao controle populacional de que o Estado assim o fez, que alguns fatores não problematizados naquele campo começaram a se evidenciar nas práticas de promoção e educação em saúde ao longo dos séculos.

Nesse nicho, o risco tornou-se uma instituição cujas representações exercem controle social através do discurso, que dita formas de normalização em termos corporais, psíquicos, afetivos. Por isso mesmo, os atores que não se enquadram nas “expectativas protocolares” passam a ser considerados portadores de atributos que oferecem “risco” à sociedade. Tal visão de mundo desconsidera contextos e aspectos que, sabidamente, interferem nos comportamentos em questão (NEVES, 2015, p.448).

¹⁵ Neves sugere ver Paul Rabinow *in* “Antropologia da Razão”, Rio de Janeiro: Relumê Dumará, 1999.

Conforme argumenta Neves, a influência dos discursos de saúde/doença continua com forte influência da Epidemiologia nas prescrições comportamentais que são enunciadas nas práticas de informação e comunicação em saúde. No âmbito informacional, “a utilização da informação epidemiológica nas relações entre profissionais de saúde e usuários do serviço ofertado, assim como nas intervenções governamentais, é cada vez maior”, explica Neves (2015, p.452). Entretanto, para a autora, essa relação entre discurso prescritivo e normalização social é ainda mais intensa no apelo às pessoas pelas mudanças comportamentais para a adoção de práticas consideradas, a priori, seguras e saudáveis. Têm sido os meios de comunicação de massa televisão, jornais, internet e até mesmo o rádio, aqueles que, de fato, contribuem para a difusão de tais informações, modificando e influenciando decisões, sobretudo, de natureza individual (NEVES, 2015, p.452). Tal premissa se concretiza nas campanhas de saúde, mas podemos ir além: verificar como as responsabilidades dos sujeitos são configuradas formalmente, dependendo de como os conceitos de risco são operados entre os discursos e práticas de saúde vigentes num contexto específico.

Uma vez que apresentamos aqui a relação entre a Epidemiologia e a Clínica, obviamente que essa associação entre ambos os campos será problematizada mais a frente, quando falarmos da relação entre os discursos de saúde/doença na campanha que analisamos, abordando esse binômio – por exemplo, a individualização dos riscos quando ao trabalhador é convocado a assumir uma responsabilidade (o uso dos EPIs, a vigilância quanto aos sistemas e estruturas operacionais de uma fábrica a ser feita pelos trabalhadores aos representantes da administração da empresa, etc), mas, em contrapartida, a empresa onde trabalha **não** elabora, desenvolve e mantém efetivamente um programa de saúde e segurança ocupacional considerando a dimensão coletiva dos riscos (uma das principais reclamações da CUT em campanhas). Nessa linha também, quando a dimensão coletiva de proteção aos trabalhadores, bem como a aplicação de normas técnicas de forma individual, não prevê os contextos situacionais específicos que determinam a viabilidade da adoção de procedimentos preventivos de risco. Todavia, essa incongruência lógica da prescrição comportamental tem na Epidemiologia uma grande compatibilidade aos discursos representados em muitas campanhas de saúde, coincidente pelas seguintes razões:

Como parte da racionalidade científica, a popularidade exitosa do risco resultou da reunião, num sistema de pensamento, da ordem conceitual e metodológica. A história da epidemiologia é exemplar para tal: mantiveram-se atreladas nesse processo, (i) a definição de fatores de risco; (ii) a quantificação das variáveis; (iii) a objetividade; (iv) a precisão; (v) a predição; (vi) a aptidão para indicar medidas de intervenção e controle sobre os eventos (NEVES, 2015, p.456).

Ao presumir matematicamente a relação de causa e efeito dos fenômenos naturais, até mesmo sociais, porém desconsiderando esse paradigma da Epidemiologia, que é das imprecisões entre o mapeamento probabilístico de causalidades dos fenômenos entre as dimensões coletiva e individual, começamos a identificar uma contradição: entre outras consequências, incide sob o indivíduo um poder de escolha para tomar decisões e uma responsabilidade que este sujeito deve exercer por si e pela coletividade. Aí reside o paradoxo do risco, porque articula uma ordem discursiva fundada sobre aspectos normativos e, ao mesmo tempo, uma enganosa esfera de direitos individuais de escolha (NEVES, 2015, p.460). Isso precisa ser debatido para além das prerrogativas da Epidemiologia. E aqui a premissa relativa às condições de produção discursiva quanto aos riscos, que levantamos inicialmente, começa a se fortalecer, até que possamos problematizá-la ao longo dessa pesquisa: a presunção de que a quantidade de informações deve ativar a percepção de risco dos indivíduos de tal forma que “aquele que desprezar as informações disponíveis e circulantes, será acusado de não seguir as prescrições que “ajudam” na gestão dos riscos” (NEVES, 2015, p.460). Contudo, a influência da Epidemiologia é muito forte, mas não é decisiva em relação às possibilidades de reflexão sobre esses impasses epistemológicos – até porque as práticas de prevenção às doenças são anteriores às tentativas de gestão dos riscos.

Então, é interessante dialogar com as contribuições de Neves (2015), quando essa autora faz uma análise da constituição dos conceitos e da noção de risco a partir da Epidemiologia, até propor uma perspectiva de olharmos estas categorias como objetos discursivos, numa interface de ciência e cultura como eixo central – conforme esta pesquisa aponta na análise dos materiais de comunicação produzidos e das estratégias comunicativas utilizadas para a concepção e desenvolvimento da campanha Operação Caça Benzeno. A partir dos sentidos e das relações que produzem e são produtos dos sentidos sobre os fenômenos, essa interface pode ser muito profícua para pensarmos os riscos sob a égide das Ciências Sociais. Primeiro, entendendo as dimensões discursivas desse objeto. A compreensão da natureza polissêmica do risco aponta, sociologicamente, para três aspectos: (i) a natureza coletiva de sua construção; (ii) o caráter contínuo de elaboração de sentidos; (iii) e os conflitos pela hegemonia de significação (NEVES, 2015, p.443). Segundo, compreendendo as dimensões políticas. Assim, o conhecimento sobre os fatores de risco atuaria como uma espécie da indicação para um controle societário mais amplo, a partir da discursividade relativa a fenômenos de saúde e de doença (NEVES, 2015, p.451). Vejamos as correntes das Ciências Sociais que se debruçam sobre os objetos do risco, até que possamos verificá-los nas práticas comunicativas de campanhas, mais a frente.

1.3.1. Correntes sociológicas do risco

Para se investigar como os diferentes sentidos de risco são conceitualmente construídos na perspectiva das Ciências Sociais, Deborah Lupton apresenta três correntes: a cognitiva, a socioconstrucionista e a sociocultural.

Inicialmente apresentada neste capítulo, a linha da ciência cognitiva, (LUPTON, 2005, p.23) considera que o indivíduo busca informações para agir de forma assertiva, a partir de escolhas que visam reduzir incertezas sobre diferentes fenômenos se, assim, for submetido a eventos sob riscos. É como se o(a) trabalhador(a) da indústria do benzeno, obtendo informações por meio da intranet da empresa ou da cartilha sindical, fosse moldar os próprios comportamentos para ter a certeza de que irá reduzir riscos e, então, tomar os devidos cuidados por si – o princípio é de que o leigo (poderia ser o(a) próprio(a) trabalhador(a), por exemplo) não possui conhecimentos sobre riscos de sua atividade e recorre aos especialistas. Já a perspectiva socioconstrucionista (LUPTON, 2005) entende que os leigos adquirem informações e conhecimentos sobre um fenômeno e, portanto, agem em função de uma noção de risco – nesse caso, o trabalhador que faz cursos de formação sindical ou frequenta a reunião da CNPBz para *aprender a lidar com o benzeno*, por exemplo. Para Lupton, essas duas correntes não consideram os sistemas simbólicos/culturais de uma sociedade e as relações de poder entre os indivíduos como parâmetros para avaliar os processos de tomadas de decisões dos sujeitos em que precisam adotar hábitos e mudar comportamento frente às situações sob risco. Por isso, não aprofundaremos as descrições dessas linhas aqui.

Há, segundo Lupton (2005), pelo menos três grandes blocos epistemológicos de uma outra perspectiva: a corrente sociocultural, a qual esta pesquisa adota. Tais blocos são: o grupo cultural/simbólico, estrutural-funcionalista; o grupo sociológico, que são estruturalistas críticos; e o grupo governamentalista, que é pós-estruturalista, de acordo com algumas diferenciações analíticas feitas por Lupton (2005, p.27).

O primeiro, o grupo cultural/simbólico, do qual a antropóloga Mary Douglas¹⁶ e outros pesquisadores fazem parte, sugere haver um processo de negociação de sentidos do indivíduo consigo mesmo e entre os seus pares, a partir de elementos referenciais da cultura, para estabelecer parâmetros de classificação de riscos e tomar decisões pelos cuidados de si. Eles podem adotar uma abordagem estrutural-funcionalista, interessados em saber como as estruturas e os sistemas culturais e sociais servem para manter a ordem e o *status quo* e lidar

¹⁶ Ver Mary Douglas, in “Purity and Danger: An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo”, London: Routledge & Kegan Paul, 1966/1969.

com o desvio ou divergência de regras sociais concernentes aos comportamentos (LUPTON, 2005, p.27. tradução nossa¹⁷). Conforme Lupton reforça, Mary Douglas é uma pesquisadora dessa linha que veementemente critica essas abordagens cognitivas e técnico-científicas para se analisar os riscos – sobretudo, aquelas nas quais, principalmente, os psicólogos usam para avaliar os processos de percepção de risco dos indivíduos. Douglas considera a discussão profissional de cognição e escolhas não tem sustentado teoricamente as influências sociais das quais a percepção de risco é privada (LUPTON, 2005, p.38. [tradução nossa¹⁸])

Outra vertente é a sociológica do risco, que aponta no sentido das dinâmicas estruturais da sociedade como determinantes às mudanças de comportamentos de sujeitos para, assim, seguirem normas consideradas prudentes ao ter que lidar com situações sob risco. Com algumas aproximações, segue alguns pressupostos elaborados por Michel Foucault - sobretudo pela concepção do fenômeno de governamentalidade, ao qual iremos aprofundar as discussões mais a frente. Esse grupo agrega os sociólogos Ulrich Beck (2016) e Anthony Giddens que, através da teoria da modernidade reflexiva, consideram o capitalismo e regimes neoliberais como catalisadores do individualismo em sociedades contemporâneas. A gestão dos fatores de risco é delegada aos próprios sujeitos, que assumem o ônus de suas escolhas, independente da disponibilidade de recursos para embasarem as decisões pela prescrição normativa. Lupton (2015, p.25. [tradução nossa¹⁹]) explica que aqueles teóricos focam sua atenção “nas maneiras pelas quais as noções de risco são usadas para estabelecer e manter noções e conceitos [dos sujeitos] sobre si e o outro, com interesse particular sobre como o corpo humano é usado simbolicamente e metaforicamente nos discursos e práticas em torno do risco”. Apesar de estudar os fenômenos de risco que têm consequências para as relações sociais dos sujeitos e analisar a fluidez de normas e valores a partir de uma modernidade reflexiva, uma especificidade dos teóricos dessa linha está na concepção de uma *sociedade do risco* e, por isso, “são predominantemente interessados nos processos macrosociais”, de acordo com Lupton (2005, p.26. [tradução nossa²⁰]).

¹⁷ They may adopt a functional structuralist approach, interested in how social and cultural structures and systems serve to maintain social order and the status quo and deal with ‘deviance’, or divergence from accepted norms and social rules concerning behaviour.

¹⁸ Douglas contends that: ‘The professional discussion of cognition and choice has no sustained theorizing about the social influences which select particular risks for attention.

¹⁹ Do original: to the ways in which notions of risk are used to establish and maintain conceptual boundaries between self and Other, with a particular interest in how the human body is used symbolically and metaphorically in discourses and practices around risk.

²⁰ Do original: are predominantly interested in the macro-social processes.

E, por fim, ainda na perspectiva sociocultural para a abordagem epistemológica sobre o risco, outro grupo descrito por Lupton (2005, p.26) é o dos “teóricos governamentalistas” – do qual essa pesquisa se orienta majoritariamente. Reúne pesquisadores que se alinham às teorias desenvolvidas pelo filósofo Michael Foucault para compreender como as pessoas se voluntariam a adotar hábitos e mudar seus comportamentos com base em regras construídas por elas mesmas ou não, mas que são mantidas e fortalecidas por si e entre si e instituições nas quais se associam para a defesa de seus interesses individuais, com vistas a anular ou mitigar os fatores de risco. Por isso, também se debruçam aos fenômenos de risco partindo dos pressupostos acerca da *governamentalidade*. Mas olham para estes fenômenos das microrelações dos indivíduos numa dimensão ética – sobretudo, verificando como as prescrições de valores e normas, que agenciam os processos de responsabilização ou culpabilização aos indivíduos, são construídas frente às situações do cotidiano. Nessas situações, os indivíduos precisam tomar uma decisão para agir com prudência em relação aos fatores de risco que condicionam os eventos ou atividades a serem desenvolvidas.

Os teóricos dessa escola assumiram as ideias de Foucault sobre a governamentalidade e a autoformação ética para explorar o risco no contexto de vigilância, disciplina e regulação das populações, e como os conceitos de risco constroem particularmente as normas de comportamento que são utilizados para os indivíduos se envolverem voluntariamente na autorregulação em resposta a essas normas (LUPTON, 2005, p.26. [tradução nossa²¹]).

Embora cada escola tenha contribuições importantíssimas, com suas abordagens diferentes, as linhas desta perspectiva sociocultural do risco têm em comum os fatores sociais e culturais como variáveis de análise. Constituem-se desses elementos cruciais para que as relações entre informação/conhecimento, prescrição comportamental e adoção de hábitos sejam compreendidas e operacionalizadas nas macro e microsituações em que as pessoas lidam, coletiva e individualmente, frente aos eventos de risco. Mas é importante descrever a perspectiva governamentalista do risco com maior profundidade, pois é ela que orienta o desenvolvimento desta pesquisa, desde a estruturação metodológica às discussões sobre os resultados que poderemos obter a partir da análise dos discursos que faremos mais a frente. É também dessa perspectiva que fazemos considerações finais acerca do desenvolvimento de campanhas, especificamente de saúde, a partir de alguns paradigmas que hoje movimentam os estudos e práticas relativos ao lugar do receptor no processo comunicacional. Sigamos.

²¹ Do original: ‘Governmentality’ scholars have taken up in particular Foucault’s insights on governmentality and on ethical self-formation to explore risk in the context of surveillance, discipline and regulation of populations, and how concepts of risk construct particular norms of behaviour which are used to encourage individuals to engage voluntarily in self-regulation in response to these norms.

1.3.1.1. Perspectiva governamentalista do risco

Foucault vê nas relações sociais a influência de uma coerção de Estado. Ele trata da *governamentalidade* a partir de seus objetos de pesquisa, embora o risco não seja seu foco de análise. Discutiremos agora sobre a constituição do conceito de *governamentalidade* até que possamos verificar como foram construídas as práticas de saúde, e mais especificamente de sanitarismo, que embasaram as campanhas de saúde ao longo da história e hoje ainda se mantêm entre as atuais instituições – de uma forma planejada e consciente ou não.

Ao falar sobre a formação dos Estados Nacionais, a partir do fim da Idade Média, Foucault percebe como a construção de legitimidade do poder era construída entre o poder político que ascendia e a população. O que nos chama a atenção são as formas pelas quais os cidadãos se sentiam co-partícipes de uma ordem a ser mantida para que o poder político fosse estabelecido. Temos, de fato, um triângulo – soberania, disciplina e gestão governamental -, uma gestão governamental cujo alvo principal é a população e cujos mecanismos essenciais são os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 2008c). Se destaca, então, o fato de que o poder exercido pelo representante soberano do povo, o absolutismo que passava a se instalar na transição para a Idade Moderna não era exercido somente pelas armas. De acordo com Foucault (2008c, p.143), era construído “um vínculo histórico profundo entre o movimento que desloca as constantes da soberania por trás do problema, agora maior, das boas intenções do governo, o movimento que faz a população aparecer como um dado, como um campo de intervenção”. Para Foucault (2008), essa era uma finalidade do que ele chama de “técnicas de governo”, e ainda assim, delegadas pela própria população.

Mas até chegar a essas conclusões, Foucault estuda como historicamente o poder era exercido à e pela população, ainda que a figura do soberano esteja exercendo sua função delegada representativa. Por mais que os códigos de conduta e leis fossem criados, de acordo com Foucault, até o início da modernidade, o poder não era exercido por coerção, e sim, por mecanismos que conduzem intenções de se combater a desordem pela população à população. “Esses mecanismos tendem a uma anulação dos fenômenos, não na forma da proibição, “você não pode fazer isso”, nem tampouco “isso não vai acontecer”, mas a uma anulação progressiva dos fenômenos pelos próprios fenômenos”, diz Foucault (2008c, p.86). Nesse caso, a população reconhecia quais eram os fenômenos indesejáveis à boa condução coletiva de si e pactuava, por si, os padrões dessa ordem na representação do soberano. Trata-se, de certo modo, de delimitá-los em marcos aceitáveis, em vez de impor-lhes uma lei que lhes diga não (FOUCAULT, 2008c, p.86). Então, de acordo com Foucault (2008c, p.87), uma das questões importantes nessa demarcação do poder a ser exercido era a responsabilidade “do

governo e para os que governam” em vigiar esse exercício e viabilizar a predominância de “fenômenos bem específicos”, que, para o autor, não são individuais. É uma maneira bem diferente de fazer funcionar a relação coletivo/indivíduo, totalidade do corpo social/fragmentação elementar, é uma maneira diferente que vai agir no que chamo de população (FOUCAULT, 2008c, p.87). Logo, ‘povo’ e ‘população’ são categorias diferentes.

Essa relação entre o coletivo/indivíduo na contribuição ao exercício do poder é crucial para Foucault (2008c) diferenciar os conceitos de “povo” e “população”. Nesse entremeio conceitual e categórico de sua análise, o desempenho do comportamento individual ou coletivo cria condições para que o exercício do poder se torne legítimo. Em algumas de suas análises, ao estudar as reações das pessoas às crises cíclicas de abastecimento que a Europa vivia no século XVIII, Foucault (2008c) relata que havia uma difícil escolha entre comprar alimentos com preços altíssimos ou aceitar passar fome e se submeter às consequências dessa escolha. “Contanto que as pessoas se comportem devidamente, isto é, que umas aceitem suportar a escassez carestia e que as outras vendam seu trigo no devido momento, isto é, bem cedo, contanto que os exportadores despachem seus produtos assim que os preços começarem a subir”, diz Foucault (2008c, p.57), o que importa é que “os comportamentos que fazem que cada um dos indivíduos funcione como membro, como elemento dessa coisa que se quer administrar da melhor maneira possível, a saber, a população”.

Desse último caso exposto e analisado por Foucault, percebemos o quanto o eixo de interesse coletivo desloca aos indivíduos a uma justificação pelo sacrifício de si em prol de uma missão pública, embora sofra as retaliações que lhes são próprias, privadas. O comportamento é essa propriedade que assegura a efetividade desse empenho de si e diferencia o povo de uma população. O povo é aquele se comporta em relação a essa gestão da população, no próprio nível da população, como se não fizesse parte desse sujeito-objeto coletivo que é a população, como se pusesse fora dela, e, por conseguinte, é ele que, como povo que se recusa a ser população, vai desajustar o sistema (FOUCAULT, 2008c, p.57). Mas para que as pessoas ajam como população e não povo, os mecanismos construídos historicamente no mundo, de acordo com Foucault, foram do estabelecimento de disciplinas dessa sociedade moderna que transitou entre a influência de crenças e de um conjunto doutrinário de costume, por si, moralizantes. Peculiarmente, foram calcados no cristianismo – não necessariamente pelos dogmas da religião, e sim, pelos efeitos que esta teve na estruturação de instituições do Estado e dos seus núcleos sociais ao longo dos séculos - da escola, dos grupos de cuidados à saúde das pessoas, dos órgãos de jurisdição etc, mas, sobretudo, da família. E é à família que o Estado manterá seu foco de gestão.

“Como se governar, como ser governado, como governar os outros, por quem devemos aceitar ser governados, como fazer para fazer o melhor governo possível?”, questiona Foucault (2008c) acerca da justificação para que as pessoas delegassem por si um regime político. Ao falar da estruturação do núcleo familiar ao qual o cristianismo sugeriu como princípio moral de justificação, Foucault (2008c) relata também como tal preceito se manteve ao longo das transições do regime feudal ao absolutista na Europa, de como os soberanos mesclou esse postulado cristão como fim de sua existência com os meios burocráticos do Estado, como uma “arte de governar”²². “Que o governo tenha por objeto as coisas entendidas assim como a imbricação dos homens e das coisas, é algo que, creio eu, encontraríamos facilmente a confirmação na metáfora inevitável a que sempre se faz referência nesses tratados do governo, a metáfora do barco” – assim, Foucault (2008c, p.129) sugere uma representação de como as pessoas acabam se sentindo e justificando-se responsáveis pela manutenção de condutas em prol da manutenção de uma ordem coletiva, ainda que precise fazer escolhas que ameacem a própria existência como indivíduo. O que Foucault observa são as motivações amplas que, se para a Igreja são os valores cristãos (em sua natureza litúrgica e, parcialmente, religiosa²³), para o Estado é um princípio racional de manutenção ou ampliação de riquezas da nação e, em todos os casos, de fortalecimento de uma ordem de poder, em suas respectivas especialidades de gestão.

O que é governar um barco? É encarregar-se dos marinheiros, mas também é encarregar-se do navio que se tem de salvar, com a carga que se tem de levar ao portom e as relações disso tudo com todos esses acontecimentos que são os ventos, os escolhos, as tempestades, é o estabelecimento dessa relação que caracteriza o governo de um barco. Mesma coisa para a casa: governar uma família, no fundo, não é essencialmente ter por fim salvar as propriedades da família, é essencialmente ter como objetivo, como meta, os indivíduos que compõem a família, sua riqueza, sua propriedade; é levar em conta acontecimentos que podem sobrevir: as mortes, os nascimentos; é levar em conta as coisas que se podem fazer, como as alianças com outras famílias. É toda essa gestão geral que caracteriza o governo e em relação à qual o problema da propriedade fundiária, no caso da família, ou a aquisição da soberania sobre um território, no caso do príncipe [em referência aos monarcas absolutistas], não são mais que elementos relativamente secundários (FOUCAULT, 2008c, p.129).

Uma das questões desafiadoras na transição dos estados absolutistas para o estado da monarquia esclarecida, isto é, o regime político que se (re)constituiu nas bases do Iluminismo no século XVIII, foi conciliar a ordem social e acumulação de riquezas a partir do núcleo

²² Foucault (2008c, p.120-139) trabalha com esse conceito a partir da obra “O Príncipe”, de Nicolau Maquiável para problematizar a construção de legitimidade dos monarcas europeus ao longo da história.

²³ Os movimentos religiosos de Reforma e Contra-reforma evidenciam a natureza também política da região (então, para e por isso mesmo) institucional – ver Foucault (2008c, p.198-199).

familiar com novos eventos que a população europeia, sobretudo da França e da Inglaterra, quanto ao crescimento populacional e a aglomeração cada vez maior de pessoas (e famílias) nos centros urbanos. Então, os governos desses países tomaram algumas medidas. É de fato a partir de meados do século XVIII que a família aparece nessa instrumentalidade em relação à população: serão as campanhas sobre a mortalidade, as campanhas relativas ao casamento, as vacinações e etc (FOUCAULT, 2008c, p.139). Assim, de acordo com Foucault (2008c, p.139), essas condições fazem com que a população “possibilite o desbloqueio da arte de governar”, mas também, “que ela elimina o modelo de família”.

E o instrumento que o governo vai se dar para esses fins, que, de certo modo, são imanentes ao campo da população, será essencialmente a população, agindo diretamente sobre ela por meio de campanhas ou também indiretamente, por meio de técnicas que vão permitir, por exemplo, estimular, sem que as pessoas percebam muito, a taxa de natalidade, ou dirigindo nesta ou naquela região, para determinada atividade, os fluxos de população. É a população, portanto, muito mais que o poder do soberano, que aparece como fim e o instrumento do governo: sujeito de necessidades, de aspirações, mas também objetos nas mãos do governo. [Ela aparece] como consciente, diante do governo, do que ela quer, e também inconsciente do que a fazem fazer. O interesse como consciência de cada um dos indivíduos que constitui a população e o interesse como sujeito da população, quaisquer que sejam os interesses e as aspirações individuais dos que a compõem, é isso que vai ser, em seu equívoco, o alvo e o instrumento fundamental do governo das populações. Nascimento de uma arte ou, em todo caso, de táticas e técnicas absolutamente novas (FOUCAULT, 2008c, p.141).

Essa ruptura condicionada e delegada pela própria população possibilitou, de alguma forma, a criação de mecanismos desenvolvidos pelo Estado para gerir os riscos à ordem coletiva por meio de dispositivos próprios de segurança, segundo Foucault. Dessa forma, o poder não é centrado mais na figura do rei soberano, como também, não é tão disperso a ponto de se tornar uma anarquia. De sorte que as coisas não devem ser compreendidas como a substituição de uma sociedade de soberania por uma sociedade de disciplina, e mais tarde de uma sociedade de disciplina por uma sociedade, digamos, de governo (FOUCAULT, 2008c, p.142-143). Então, “estruturas institucionais e mentais” (cf. FOUCAULT, 2008c, p.135) atuaram conjuntamente como mecanismo de gestão das populações pelas populações e pelo Estado, a partir do que Foucault denominou de chamou de *governamentalidade*.

Por esta palavra, “governamentalidade”, entendo o conjunto constituído pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e as táticas que permitem exercer essa forma bem específica, embora muito complexa, de poder que tem por alvo principal a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Em segundo lugar, por “governamentalidade” entendo a tendência, a linha de força que, em todo o Ocidente, não parou de conduzir, e desde há muito, para a preeminência desse tipo de poder que

podemos chamar de “governo” sobre todos os outros – soberania, disciplina – e que trouxe, por um lado, o desenvolvimento de toda uma série de aparelhos específicos de governo [e, por outro lado], o desenvolvimento de toda uma série de saberes. Enfim, por “governamentalidade”, creio que se deveria entender o processo, ou antes, o resultado do processo pelo qual o Estado de justiça da Idade Média, que nos séculos XV e XVI se tornou o Estado administrativo, viu-se pouco a pouco “governamentalizado” (FOUCAULT, 2008c, p.143-144).

Entre outras formas específicas que se realiza, observamos a noção de *governamentalidade* como dispositivo de segurança gerido pelo Estado em relação às delegações de poder feitas pela própria população. E mais que isso. A *governamentalidade* é, para Foucault (2008c), a propriedade de justificação que os indivíduos irão desenvolver como mecanismo de se permitirem ser dirigidos para uma finalidade por si, ou seja, um governo de si, e para uma finalidade por outros indivíduos, isto é, um governo pelos outros. Ao Estado, as pessoas transferem a incumbência de gerir o que é bem comum a todos. Importante destacar algumas prioridades desse projeto político. Primeiro, a saúde: “é efetivamente uma das condições necessárias para que os homens numerosos, que subsistem graças aos viveres e aos elementos de primeira necessidade que lhes são fornecidos, esses indivíduos possam trabalhar, exercer atividades, ocupar-se” (cf. FOUCAULT, 2008c, p.435-436). E, segundo, o trabalho: “são necessários, por fim, muitos braços trabalhando, contanto que sejam dóceis e apliquem efetivamente os regulamentos que lhes são disponíveis” (cf. FOUCAULT, 2008c, p.463). O mecanismo de exercício da *governamentalidade* irá mudar em diferentes momentos históricos, à medida que ocorrem transformações, inicialmente naturais – sobretudo na forma em que a relação dos cidadãos, consigo mesmo e entre si, se reconfigura por diversos fatores – até que aconteçam nas formas de organização social, mas, principalmente, econômicas.

Vai ser preciso portanto enquadrar os fenômenos naturais de tal modo que eles não se desviem ou que uma intervenção desastrada, arbitrária, cega, não os faça desviar. Ou seja, vai ser preciso instituir mecanismos de segurança. Tendo os mecanismos de segurança ou a intervenção, digamos, do Estado essencialmente como função de garantir a segurança desses fenômenos naturais que são os processos econômicos ou os processos intrínsecos à população, é isso que vai ser o objetivo fundamental da *governamentalidade* (FOUCAULT, 2008c, p.474).

O que, de fato, fora acontecendo historicamente - sobretudo na passagem entre os séculos XIX e XX. A tese defendida por Foucault (2008b) é a de que o surgimento de uma ordem política neoliberal se deu a partir do fortalecimento da ordem econômica de mercado no século XX. Interessa-nos entender como o Estado teve legitimidade para agenciar práticas coercitivas e simbólicas pela manutenção de uma suposta ordem e angariar apoio dos cidadãos às relações de troca por consumo de produtos ou pagamento de impostos. As

empresas passaram a disputar o mercado a partir da política de governo desse Estado. Isso influenciou as relações sociais do indivíduo consigo mesmo e aos seus pares, que passaram a intensificar a negociação de seus interesses para outros setores da vida - se tornou “um empresário de si mesmo” (cf. FOUCAULT, 2008b, p.311). Foucault (2008b, p.316) se refere ao projeto político-econômico que, valendo-se da cooperação dos indivíduos que negociam o corpo para força de trabalho, precisou “repensar todos os problemas da saúde, todos os problemas da higiene pública em elementos capazes ou não de melhorar o capital humano”.

Ao controlar os fatores de risco pela imposição legal e moral, esse Estado neoliberal não só tenta avocar o posto de referência sobre os *devidos cuidados de si* dos indivíduos, mas estabelece conceitualmente categorias dos grupos de risco, ou seja, dos conjuntos de pessoas que supostamente estariam expostas aos fatores de adoecimentos. Dessa moralização da saúde presentes nos discursos de tal ordem, tiramos duas premissas. A primeira, a de que a doença é a antítese de saúde. A segunda, para fazer essa diferenciação entre os dois estágios, saúde/doença, os conceitos de risco precisariam ser representados a partir de uma relação de oposição entre o “normal” e o “patológico” (CANGUILHEM, 1990; BEZERRA JUNIOR, 2014; ALMEIDA-FILHO, 2014), “seguro” ou “inseguro” (BRITO, 2017), etc. Logo, fica evidente o princípio de diferenciação para a formação de representações e identidades. Ao falar sobre a formação das identidades a partir dos elementos de diferenciações que os sujeitos buscam para reforçar um grau de percentencimento a um grupo social, Hall (2016, p.9) afirma que esse mecanismo “não deixa de ter seus problemas”.

No caso das representações dos grupos de risco como princípio de diferenciação entre grupos sociais construídas pelo Estado, essas práticas deixaram profundas marcas. Ao fazer diferenciações sociais através dos grupos de risco para legitimar padrões de estilo de vida saudável, o Estado assume a autoridade comportamentalista: aqueles que não seguem as prescrições das práticas consideradas saudáveis e preventivas às doenças são inseridos nesse quadro conceituado de risco. Então, Lupton discute esses impasses nas várias representações constituídas historicamente nos discursos de risco.

Na transição entre as práticas coercitivas e campanhas sanitaristas,

concepções de "eu" x "o outro", "interior" x "exterior", "ordem" x "desordem" e, nos tempos mais recentes, os princípios de eugenia em torno da "sobrevivência do mais apto" vêm sendo condizentes às definições dos grupos considerados "sujos" e "contagiosos" e, então, demandando vigilância adicional, e os grupos de elite considerados "em risco" e necessitados de proteção. Durante séculos, os pobres, as classes trabalhadoras e os imigrantes foram construídos como alteridades ("os

Outros") nos discursos e nas práticas de saúde pública (LUPTON, 1995, p.46-47. [tradução nossa²⁴]).

E atualmente, conforme explica Lupton,

A designação do rótulo "em risco" frequentemente serve para reforçar o status marginalizado ou desprovido de poder de indivíduos. Certos grupos sociais tendem a ser considerados "em risco" a uma constelação de males - crianças e jovens, gestantes, pessoas que fazem uso de drogas ilícitas, idosos, prostitutas, pessoas em situação de rua e doentes mentais. O rótulo "em risco" tende tanto a colocá-los na condição de vulneráveis, passivos, impotentes ou fracos quanto a particularmente "perigosos a eles mesmos e aos outros". Em ambos os casos, atenção especial é direcionada a esses grupos sociais, posicionando-os numa rede de vigilância, monitoramento e intervenção (LUPTON, 2005. p 116. [tradução nossa²⁵]).

Assim, o controle da saúde pública foi estratégico para manutenção de diversas ordens de poder, inclusive a neoliberal. O objetivo passou a ser o de gerir os fatores de risco. Foi necessária a determinação de medidas que garantissem a eliminação de focos de epidemias. Mas houve resistências. Ao sustentar a tese sobre a existência de um *imperativo da saúde*, que inclusive é título de um dos seus livros, Deborah Lupton (1995, p.34) fala sobre as práticas adotadas pela polícia sanitária do Estado para dar apoio aos médicos, que tinham a missão de higienizar populações, até o século XIX. Gradualmente, as coerções (físicas) passaram a ser campanhas (simbólicas). Enquanto medidas coercitivas de saúde pública continuaram a ser empregadas em momentos de emergência, o foco na educação, e não nos princípios da saúde pública, dominou o século XX (LUPTON, 1995, p.44. [tradução nossa²⁶]). As campanhas de saúde, deflagradas naquele século, foram se perpetuando até os dias atuais, através das instituições sociais nas quais as pessoas se vinculam para defesa de seus interesses.

Para Lupton, o *imperativo da saúde* funciona como um arbítrio de instituições pela promoção da saúde, com a aceitação dos sujeitos representados no Estado neoliberal. Esses imperativos são morais. Então não são as maneiras através das quais estes discursos e práticas buscam reprimir a liberdade dos indivíduos o mais interessante e importante de examinar, mas

²⁴ Do original: Conceptions of Self versus Other, inside versus outside and order versus disorder, and, in more recent times, eugenic principles around the survival of the fittest, have been integral to the definitions of those groups deemed 'dirty' and 'contagious' and therefore requiring extra surveillance, and those elite groups deemed at risk of contagion and needful of protection. For centuries, the poor, the working class and immigrants have routinely been constructed as the Other in public health discourses and practices.

²⁵ Do original: The designation of the label 'at risk' often serves to reinforce the marginalized or powerless status of individuals. Certain social groups have tended to be singled out as 'at risk' of a constellation of harms children and young people, members of the working class, pregnant women, people who use illicit drugs, the elderly, sex workers, the homeless, the mentally ill. The 'at risk' label tends either to position members of these social groups as particularly vulnerable, passive, powerless or weak, or as particularly dangerous to themselves or others. In both cases, special attention is directed at these social groups, positioning them in a network of surveillance, monitoring and intervention.

²⁶ Do original: While coercive measures of public health continued to be employed in times of emergency, the trend towards education rather than enforcement of public health principles dominated in the twentieth century.

os caminhos a partir dos quais elas convidam os indivíduos voluntariamente a se conformar com seus objetivos, a se autodisciplinarem, a se voltarem para eles próprios pelo interesse na própria saúde (LUPTON, 1995, p.11. [tradução nossa²⁷]). Portanto, esta pesquisa se soma à perspectiva apresentada por Lupton (1995; 2005) ao analisar quais os objetos de escolha são agenciados pelas instituições de representação dos trabalhadores para prescreverem a esses sujeitos a vigilância do ambiente laboral no exercício de suas atividades e como esses objetos são representados a partir de noções construídas de risco e dos processos de saúde/doença. Esses objetos se materializam nos produtos de comunicação de sindicatos e órgãos públicos – instituições que atuam pelos direitos dos trabalhadores.

Enquanto as instituições de saúde pública e de promoção da saúde mostram sinais muito claros da tentativa do estado de moldar o comportamento de seus cidadãos, onde esta tentativa de controle se torna invisível é na justificação usada. Nos interesses da saúde, um se pauta no autopolicamento e nenhuma força é necessária. Indivíduos raramente são encarcerados ou punidos por terem falhado no processo de adequação; entretanto eles são punidos através dos mecanismos de autovigilância, que evocam sentimentos de culpa, ansiedade e repulsão direcionadas ao "eu", bem como as repreensões a seus entes queridos por terem "se largado" ou deixado a doença entrar. (LUPTON, 1995, p. 10-11. [tradução nossa²⁸]).

Pesquisadores têm investigado as negociações de sentidos de riscos e tomadas de decisão de trabalhadores que optam pela permanência no emprego, ainda que perceptivos à condição de trabalho que lhe envolve. Lançado pela Universidade de Chicago, o livro *Workers At Risk: Voices from the Workplace* (1984), de Dorothy Nelkin e Michael S. Brown, relata estudos realizados com trabalhadores que atuam em indústrias químicas nos Estados Unidos. Segundo os pesquisadores, as pressões de supervisores são disfarçadas de metas de produtividade. Também aponta que os funcionários minimizam os efeitos do que percebem de risco. Evitam se considerar doentes para não demonstrar fraqueza e precisam fazer escolhas entre o risco do serviço e o risco de perder o emprego, e por isso continuam desempenhando seus serviços, mesmo sabendo da possibilidade de adoecimento. Esses objetos de escolhas são socialmente construídos entre os trabalhadores, entre estes e a empresa e com instituições que o representam – sindicatos e entidades públicas. Numa perspectiva foucaultiniana, estas

²⁷ Do original: Therefore it is not the ways in which such discourses and practices seek overtly to constrain individuals' freedom of action that are the most interesting and important to examine, but the ways in which they invite individuals voluntarily to conform to their objectives, to discipline themselves, to turn the gaze upon themselves in the interests of their health.

²⁸ Do original: While the institutions of public health and health promotion often display very overt signs of the state's attempts to shape the behavior of its citizens, where this attempt at control becomes invisible is in the justification used. In the interests of health, one is largely self-policed and no force is necessary. Individuals are rarely incarcerated or fined for their failure to conform; however they are punished through the mechanisms of self-surveillance, evoking feelings of guilt, anxiety and repulsion towards the self, as well as the admonitions of their nearest and dearest for 'letting themselves go' or inviting illness.

escolhas são construídas na interação entre estes atores, como também, essa relação social é constituída e se constitui *no e pelos* discursos que negociam a partir dos objetos do risco que se materializam entre os eventos, mas que também podem ser socialmente mediados.

Do exposto, inicialmente apontamos uma premissa que norteia este capítulo: os discursos de riscos podem ser tão moralizantes e culpabilizantes aos sujeitos tais quais as pretensões de cientificidade em que se apoiam as práticas de saúde sob um estatuto de verdade. Então, apresentamos algumas situações institucionais, como também, do cotidiano das pessoas pelas quais se verificam as variabilidades das noções e conceitos de risco de acordo com as experiências dos sujeitos, mediadas institucionalmente ou não, que são estruturadas e estruturam as diversas práticas sociais. Contudo, debatemos como as práticas sociais são orientadas por relações de poder entre sujeitos e instituições e, também, pelos campos científicos, que se estruturam e operam conforme essas relações de poder realizam-se, reciprocamente. Então, houve a necessidade de verificarmos esse pressuposto ao longo de alguns campos científicos da Saúde. Debatemos a relação entre as práticas sociais e os discursos, que se constitui dialeticamente, fazendo uma observação entre a Epidemiologia e a Clínica para identificar como o ângulo de observação, como construção do método, como a definição de seus objetos científicos e como a prática profissional e a intervenção social desses campos são construídos e se efetua a partir dos processos políticos, econômicos e culturais de uma sociedade, em determinados momentos históricos. Seguimos pelas Ciências Sociais para termos um panorama mais amplo dos processos sociais e culturais que embasam a construção desses conceitos e noções de risco. Apresentamos brevemente algumas correntes sociológicas que se dedicam a analisar e intervir em fenômenos atravessados pelo risco. Mas ampliamos essa discussão numa perspectiva sociocultural a partir da corrente governamentalista, que se debruça sobre as questões do risco. Discutimos como as bases históricas da relação entre prescrições comportamentais e escolhas dos sujeitos frente aos eventos de risco, que se institucionalizaram e se perpetuam ao longo dos séculos.

Agora, observaremos como as noções e conceitos de risco são operacionalizados nas campanhas de saúde e trabalho desenvolvidas por instituições e o que essas práticas comunicativas evidenciam sobre as relações entre aquelas instituições e os sujeitos. Dada a perspectiva teórica que apresentamos, entendemos que essas relações socialmente mediadas também são passíveis de valores que as estruturam, conforme veremos na próxima seção. A nossa tarefa aqui é discutir como esses valores são construídos entre os diferentes campos de produção do conhecimento e as diversas práticas sociais. Veremos, por exemplo, que as mudanças nas concepções de saúde implicam no desenvolvimento das campanhas de saúde.

1.4. Entre a responsabilização e a culpabilização, o protagonismo prudente do risco

Definir ou delegar responsabilidades é muito complexo. No que tange às relações entre risco e a chamada “nova saúde pública” (cf. ALMEIDA-FILHO e PAIM, 1998), alguns teóricos têm discutido as implicações morais entre sujeitos e instituições no exercício de práticas consideradas seguras e saudáveis. Também aproximando essas discussões para o que peculiarmente no Brasil e na América Latina se configurou como “saúde coletiva” (cf. ALMEIDA-FILHO e PAIM, 1998), nos é caro entender o lugar do sujeito entre os discursos de responsabilização de risco. Logo, convém refletir sobre o conceito de responsabilidade de risco – as transições entre a tradicional saúde pública e a nova saúde pública, na América Latina e no mundo, nos dão alguns indicativos. Trata-se, portanto, de um conjunto de transformações dos discursos e práticas de saúde que atravessam séculos e ainda deixam marcas nas práticas comunicativas sobre temas e eventos relacionados aos riscos inerentes às atividades humanas e sociais. Assim, verificaremos os desdobramentos dessas problemáticas às campanhas em prol de temas da saúde nesta seção.

No cotidiano, usamos largamente o termo ‘saúde pública’ para denotar a saúde que é gerida e operacionalizada como um dever do Estado e acessada pela população como um direito público, principalmente no Brasil – pela prerrogativa constitucional que consta em lei. Nesse caso, a saúde é referida no dia-a-dia como um bem público. Porém, é preciso agora nos referir à ‘saúde pública’ como sistema e prática de saúde específicos.

Discutimos nesse capítulo o surgimento da Epidemiologia no século XVIII e as condições específicas que a tornou um instrumento de controle sanitário no século posterior. Segundo Souza (2014), esse período é marcado pela radicalização política dos governantes dos Estados nacionais europeus. A França viveu a intensa experiência da prática de Higiene de forma institucionalizada na primeira metade do século XIX, “vista como a parte da medicina responsável por ajudar a administração pública a manter a população saudável, com base em um conjunto de regras, normas, prescrições e recomendações a serem observadas pelas famílias e pelos indivíduos” (SOUZA, 2014, p.8). Devido à proliferação de doenças que, dentre outros fatores, eram provocadas pelo gigantesco fluxo migratório de pessoas que passaram a trabalhar nas fábricas, o processo de Revolução Industrial contribui para que a Inglaterra estrategicamente integrasse políticas de saúde às práticas econômicas vigentes. “A industrialização e a urbanização agravam as condições de saúde dos trabalhadores, em particular, e da população, em geral, a ponto de motivar uma investigação oficial, cujos resultados são sistematizados por Edwin Chadwick no relatório (1842) que leva seu nome”,

relata Souza (2014, p.8). Logo, o termo ‘saúde pública’ assume na Inglaterra uma construção própria àquele momento histórico. De acordo com Souza (2014, p.8) “esse movimento, intitulado de Sanitarismo ou Saúde Pública, enfatiza as ações de saneamento ambiental, que têm força de lei, com medidas como o Ato de Saúde Pública de 1848”.

Até falar sobre as contribuições da chamada Saúde Coletiva em relação às transições entre a Saúde Pública e a Nova Saúde Pública, Paim e Almeida-Filho (1998) fazem um estudo exploratório para verificar como esse processo aconteceu, a partir de uma revisão das diferentes literaturas publicadas e disponibilizadas em vários países. “Em pauta, encontra-se a necessidade de construção de um marco teórico-conceitual capaz de reconfigurar o campo social da saúde, atualizando-o face às evidências de esgotamento do paradigma científico que sustenta as suas práticas”, explicam Paim e Almeida-Filho (1998, p.301) sobre o que consideram ser a crise da tradicional Saúde Pública. Entre alguns pontos, esses autores falam sobre a mudança de paradigmas da Saúde: da atuação do Estado no desenvolvimento de práticas sanitárias cobrando do indivíduo a responsabilidade pelos cuidados de si, na expectativa de que os benefícios à coletividade sejam garantidos, para outra abordagem que reconheça as condições de vida num território. Nesta, o Estado deve assumir a responsabilidade de prover elementos essenciais à vida da coletividade, até que os indivíduos possam adotar práticas saudáveis com base nos recursos que lhes forem disponíveis: da tradicional Saúde Pública para uma Nova Saúde Pública.

Por um lado, a higiene, enquanto conjunto de normatizações e preceitos a serem seguidos e aplicados em âmbito individual, produz um discurso sobre a boa saúde francamente circunscrito à esfera moral. Por outro lado, as propostas de uma política (ou polícia) médica estabelecem a responsabilidade do Estado como definidor de políticas, leis e regulamentos referentes à saúde no coletivo e como agente fiscalizador da sua aplicação social, desta forma remetendo os discursos e as práticas de saúde à instância jurídico-política (PAIM e ALMEIDA-FILHO, p.302).

De acordo com Paim e Almeida-Filho, esse modelo aponta sinais de desgaste nas primeiras décadas do século XX. A intensificação das especialidades médicas, sobretudo nos Estados Unidos da América, e o avanço das pesquisas e ações em torno da microbiologia, na Europa, dão sinais de que os processos de saúde/doença também eram condicionados pelas formas de organização social e, portanto, de fatores que determinavam as condições de vida das pessoas. As mudanças econômicas, políticas, culturais e tecnológicas em todo o mundo passaram a preocupar governantes e fundações públicas e privadas – sobretudo pelos impactos à saúde das pessoas. Em 1978, ocorre a Conferência Internacional de Alma Ata, no Cazaquistão (na época, um país vinculado à União das Repúblicas Socialistas Soviéticas

[URSS]), promovida pela Organização Mundial da Saúde, que “reafirma a saúde como direito do homem, sob a responsabilidade política dos governos, e reconhece a sua determinação intersetorial (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998, p.304)”. Em 1974, no Canadá, um documento conhecido como Carta de Ottawa, elaborado numa conferência internacional, “define os principais elementos discursivos do movimento da promoção da saúde”, de acordo com Paim e Almeida-Filho (1998, p.304), representando um marco pela reformulação dos conceitos e práticas de saúde, a partir da “integração da saúde como parte de políticas públicas “saudáveis”; b) atuação da comunidade na gestão do sistema de saúde; c) reorientação dos sistemas de saúde; d) ênfase na mudança dos estilos de vida”. A Carta de Ottawa é uma base importante para a concepção da Nova Saúde Pública.

Obviamente que as tensões epistemológicas e institucionais ainda perduram, e por isso, as discordâncias científicas e políticas se perpetuam nos discursos e práticas de saúde até o momento. As inflexões produzidas no campo do saber encontram-se subordinadas às modificações no âmbito das práticas, ainda que inovações conceituais e desenvolvimentos disciplinares, científicos e tecnológicos possam afetar a formulação e a implementação de algumas dessas políticas (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998, p.308). Embora não aprofundemos aqui uma discussão sobre os paradigmas de que falam Paim e Almeida-Filho acerca do desenvolvimento de políticas de saúde com base nos princípios (em construção) da chamada Nova Saúde Pública, trataremos de algumas prerrogativas que essa concepção científica e política tem na construção dos discursos de campanhas. As categorias ‘promoção da saúde’ e ‘prevenção de doenças’ demandam uma análise sobre as responsabilidades dos sujeitos pelos cuidados de si frente ao lugar que ocupam entre os discursos e práticas de saúde em relação à prescrição comportamental, que sugere normas de regulação de si no cotidiano.

Frente aos elementos discursivos e não-discursivos ligados à constatação de um esgotamento dos paradigmas vigentes, desafiados pela “crise da saúde pública”, surgem demandas por “novos paradigmas” (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998, p.304). Entre outros aspectos, alguns pesquisadores têm apontado críticas ao apelo das campanhas de saúde que relacionam diretamente o estilo de vida a uma qualificação do *ser saudável* e *gestor do risco*, desconsiderando os múltiplos fatores que atravessam as dimensões da vida humana para além dos aspectos biomédicos. “Sob tal ótica, a nova saúde pública não aprofundaria as relações de poder e se adequaria a proposições compatíveis com o projeto neoliberal em voga”, destacam Castiel e Diaz (2007, p.26). Esses autores debatem sobre os limites da responsabilidade das pessoas pelos cuidados à própria saúde, em âmbito coletivo e individual, enunciados nas campanhas. Castiel e Diaz (2007, p.26) destacam a necessidade de se dialogar criticamente

sobre algumas práticas de uma “saúde promocional”, que “percorre outros caminhos em que vigoram discursos sobre a moral e os bons costumes”. É o que faremos a seguir.

Inicialmente, Castiel e Diaz debatem as variações do conceito de ‘responsabilidade’, até discutirem sobre as implicações desse conceito aos discursos e práticas de saúde. Para esses autores, inclui fundamentalmente “a noção de ‘dever’ ou ‘obrigação’ de indivíduos/instituições prestarem contas a instâncias de regulação – concretas ou simbólicas -, por determinadas ações, sejam elas próprias, sejam de outrem ou relativas a objetos que, através de algum compromisso, lhes foram confiados” (2007, p.29). Então, há uma dimensão objetiva nessa relação. Consiste em uma ideia normativa que enseja e sustenta ordenações essenciais à organização dos coletivos humanos (CASTIEL e DIAZ, 2007, p. 29). O problema é quando as responsabilidades são legitimadas por instituições com base em fundamentos moralistas para a prescrição comportamental: entre eles, a culpabilização do sujeito.

Em termos gerais, a culpabilização é um poderoso fator de ordem social que normatiza e procura viabilizar o convívio humano. A ameaça de culpabilização pode ser constrangedora para a maioria das pessoas, apesar de alguns não se mostrarem afetáveis por essa condição – e, por isto, serem encarados como inaptos para a vida comum. A atribuição da culpa geralmente estigmatiza os indivíduos e embute um juízo social depreciativo ao culpável (CASTIEL e DIAZ, 2007, p.35).

Esses pesquisadores apresentam abordagens que se distinguem entre a responsabilidade individual ou pessoal e coletiva. Entre algumas situações, a representação da responsabilidade pessoal (RP) em campanhas de saúde, que supõem uma relação imediata de causa e culpa. O chamamento à RP sempre assume nexos causais entre as ações das pessoas e eventos de saúde, mesmo que não haja certeza dessas conexões (...) como decorrência, fica implícita a culpa no caso de ocorrerem efeitos adversos quando não forem tomar medidas de proteção (GUTTMAN e RESSLER, 2001 *apud* CASTIEL e DIAZ, 2007, p.36). Para Castiel e Diaz, algumas linhas teóricas entendem a culpabilização como um processo intrasubjetivo, no qual há um diálogo do indivíduo consigo mesmo estabelecendo juízos morais e passíveis de danos emocionais, e extrasubjetivo, em que o indivíduo estabelece relações sociais nas quais está vinculado por valores e interações mediadas por instituições. E frisam:

É importante a reelaboração que faz das perguntas essenciais na discussão da responsabilidade – além de ‘quem’ é responsável e de ‘que’ somos responsáveis, é preciso ter claro ‘ante quem’. No caso da responsabilização pessoal na saúde, o ‘ante quem’ se dirige para, em vetor de culpabilizante, reforçar instâncias intrasubjetivas e se diluem os aspectos ideológicos extrasubjetivos conservadores instituintes desta ênfase” (CASTIEL e DIAZ, 2007, p.40).

Ao discutir a relação entre risco e responsabilidade, Pat O’Malley apresenta a abordagem do conceito de *sociedade disciplinar*, de Foucault. Na maioria das vezes a

propriedade definidora da concepção do poder disciplinar de Foucault funciona através e sobre o indivíduo e constitui o indivíduo como objeto do conhecimento (O'MALLEY, 2003, p.189. [tradução nossa²⁹]). O'Malley também aborda o uso de informação e conhecimento à promoção da segurança a partir de técnicas e serviços com base na gestão do risco feita por algumas instituições e pessoas. Explica que a disciplina requer uma normalização de natureza específica dos indivíduos, que devem atender a uma padronização da individualidade, isto é, aos valores e princípios pactuados numa sociedade para que o Estado aja por uma população. Logo, na concepção moderna, ao atender às demandas e expectativas de uma população, o Estado cumpre o seu papel, mas também, os indivíduos devem converter seus propósitos e ações em prol dessa causa maior. Caso contrário, há um poder disciplinar que incide institucionalmente sobre os indivíduos. O'Malley estuda a responsabilização de risco aos indivíduos que cometeram crimes, analisando políticas públicas de segurança da Grã-Bretanha com pretensão de serem destinadas à normalização social. Mas também analisa mecanismos aos quais as pessoas utilizam para proporcionar medidas pela própria segurança – portanto, não apenas disciplinares, e sim, de controle aos eventos e processos que acontecem sistematicamente. Esse fenômeno é comum entre empresas e os públicos com quem dialogam, mas também, entre instituições da sociedade civil e cidadãos.

Normalização no sentido disciplinar implica, assim, “correção” do indivíduo, e o desenvolvimento de um conhecimento causal do desvio e normalização (O'MALLEY, 2003, p.189. [tradução nossa³⁰]). Porém, o mecanismo de viabilização desse projeto não está na ação desviante do indivíduo, e sim, no desempenho que normaliza a ação: no comportamento. Dentre as estratégias de regulação, a rejeição do foco sob o indivíduo e sobre a causalidade, portanto, sinaliza não apenas um redirecionamento de políticas individuais, mas sim uma mudança dos seus dispositivos de poder disciplinar (O'MALLEY, 2003, p.189. [tradução nossa³¹]). De acordo com O'Malley, há mecanismos aos quais o controle sob o risco está nos fatores que os constituem como eventos ou práticas em risco – desde o mapeamento de fenômenos diversos do cotidiano das pessoas ao comportamento que elas precisam adotar para evitar riscos. Tais mecanismos são desenvolvidos com base na relação de causa e efeito dos fenômenos previamente diagnosticados. Mas há algumas implicações.

²⁹ Do original: Almost the defining property of Foucault conception of disciplinary power is that it works through and upon the individual, and constitutes the individual as an object of knowledge.

³⁰ Do original: Normalization in the disciplinary sense thus implies “correction” of the individual, and the development of a causal knowledge of deviance and normalization.

³¹ Do original: Within strategies of regulation, rejection of the focus upon individuals and on causation therefore would signal not merely a redirection of particular policies but rather a shift away from the disciplinary technology of power itself.

Não é nosso foco aqui observar as especificidades e implicações de uso dos serviços das ciências atuariais ao mercado. Mas é plausível observar como o protagonismo pela gestão de si potencializa a fragmentação das responsabilidades e torna o sujeito culpado, se há uma presunção de que a percepção de risco é diretamente associada aos conhecimentos e informações que os sujeitos dispõem sobre eventos de risco. O'Malley se refere às chamadas ciências atuariais como um campo que atua científica e institucionalmente no assessoramento às pessoas, fazendo cálculos, diagnósticos, estimativas e oferecendo serviços preditivos aos riscos ou apoio econômico e técnico para que possam mitigar incertezas quanto aos eventos futuros e *comprar* dispositivos que lhes deem algum tipo de *segurança* ou garantias a médio e longo prazos – as empresas seguradoras, aquelas especializadas em dieta alimentar, que prestam assistência de saúde em programas personalizados para o indivíduos tomar os devidos cuidados de si etc. O desempenho das ciências atuariais representa um aspecto no qual o conhecimento se especializa ainda mais e os profissionais desse campo, portanto, mensuram os eventos de risco com vistas a produzir conhecimentos e dispor de informações a serem acessadas pelas pessoas como um serviço contratado de segurança. O'Malley destaca três consequências – todas relacionadas às transformações de abordagem de gestão do risco a partir das concepções de disciplina e de controle.

Em primeiro lugar, diferentemente das disciplinas, elas agem manipulando ambiente ou os efeitos de comportamentos problemáticos, ao invés de tentar corrigir os indivíduos errantes. Em segundo lugar, elas agem nas categorias derivadas das análises de risco que não precisam se sobrepor às categorias das experiências cotidianas, e que são menos prováveis de serem reconhecidas e terem resistências. Em terceiro lugar, elas agem nas situações ao invés de separações e exclusões de casos desviantes, e como um produto tem menos necessidade de ser coercitivo (O'MALLEY, 2003, p.191. [tradução nossa³²]).

Dentre outros aspectos, o que O'Malley nos adverte é que as técnicas atuariais se propõem a oferecer, numa relação financeira ou não, serviços que não se apresentam pela justificativa moral para existirem, como também, para quem os demandar. De acordo com O'Malley, essas técnicas tentam oferecer ao indivíduo uma possibilidade de assumir o controle dos eventos ao ter acesso às informações e conhecimento de que precisam para gerir os fatores de risco. Nesse caso, há um apelo ao sujeito para que exerça um protagonismo frente aos eventos futuros em detrimento da regulação social da ordem pública e das

³² Do original: First, unlike the disciplines, they act by manipulating the environment or the effects of problem behaviours rather than by attempting to correct errant individuals. Secondly, they act on categories derived from risk analysis that need not overlap with the categories of everyday experience, and which thus are less likely to be recognized and resisted. Thirdly, they act *in situ* rather than by separation or exclusion of deviant cases, and as a by-product have less need to be coercive.

instituições, que tradicionalmente teriam o papel de agentes reguladores. Apesar de suas pretensões a uma linhagem foucaultiniana, tais interpretações correm contra a insistência de Foucault na natureza fragmentária das relações sociais ao longo do tempo e do espaço (O'MALLEY, 2003, p.192. [tradução nossa³³]). Mas ainda que não façamos um aprofundamento sobre as aproximações ou distanciamentos que O'Malley (2003, p.192) admite em relação às propostas de Foucault quanto à viabilidade de existência das práticas disciplinares, nos chama a atenção os discursos atuariais que se dizem técnicos e amorais. Sobretudo, o fato de que o sujeito deve buscar informações e conhecimentos para gestão de si, mas assumindo a responsabilidade individual e reforçando a exclusão das práticas coletivas, e por isso, das responsabilidades coletivas a serem sistematicamente divididas e exercidas.

Melhor entendido como *prudencialismo*, são técnicas de gestão que certamente eliminam a concepção-chave de regular os indivíduos pelo gerenciamento coletivo de risco. O indivíduo é responsável pelo gerenciamento do risco. Isso é defendido por seus incentivadores como “eficiente”, para que os indivíduos sejam levados a um maior esforço e empreendimento pela necessidade de se proteger contra circunstâncias adversas – e quanto mais empreendedores eles são, melhor a rede de segurança que eles podem construir (O'MALLEY, 2003, p.197. [tradução nossa³⁴]).

Numa lógica em que o protagonismo do *eu* ganha formas específicas de individualismo e gestão de si, potencializada num regime neoliberal, o indivíduo que age com prudência é responsável e racional. Através deste espectro de desenvolvimentos, duas imagens intimamente relacionadas se realizam - aquelas do indivíduo responsável (moral) e racional (calculista). (O'MALLEY, 2003, p.199. [tradução nossa³⁵]). Os valores de moralidade se constituem de diversas formas, conforme as condições de possibilidades específicas para seu exercício entre instituições e indivíduos – no caso que analisamos nesta pesquisa, estão atreladas às práticas de saúde e trabalho que historicamente se constituem entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores, evidenciadas nas campanhas sobre o benzenismo. Já as técnicas atuarias, consideramos as informações sobre o risco de exposição ao benzeno, apresentadas aos trabalhadores através dos produtos e práticas de comunicação desenvolvidas por aquelas instituições (além de outras atividades) que, em seu conjunto, se

³³ Do original: Despite their claims to a Foucauldian lineage, such interpretations run against Foucault's insistence on the fragmentary nature of social relations across time and space.

³⁴ Do original: Better understood as *prudencialism*, it is technology of governance that removes the key conception of regulating individuals by collectivist risk management, and throws back upon the individual the responsibility for managing risk. This advocated by its supporters as “efficient”, for individuals will be driven to greater exertion and enterprise by the need to insure against adverse circumstances – and the more enterprising they are, the better the safety net they can construct.

³⁵ Do original: Across this spectrum of developments, two closely related images recur – those of the responsible (moral) and of the rational (calculating) individual.

constroem como educativas – no sentido de que os conhecimentos produzidos cientificamente e institucionalmente pelas entidades precisam/devem ser *transmitidos* para o fortalecimento de uma consciência e de uma percepção do trabalhador ao risco, até que este possa agir de forma prudente: vigiando o espaço laboral e adotando comportamentos que visam mitigar ou anular os fatores de risco e evitar acidentes e adoecimentos no ambiente ocupacional.

O indivíduo racional desejará tornar-se responsável por si mesmo pois (embora através de alguma manipulação neoliberal de envolvimento) para produzir o modo mais agradável, prazeroso e efetivo, para prover segurança contra o risco (O’MALLEY, 2003, p.199-200. [tradução nossa³⁶]). Embora reconheçamos o esforço de muitos órgãos públicos e sindicatos para atuar contra a própria individualização do risco e, mais que isso, contra a individualização do sujeito em detrimento da coletividade na organização do trabalho, há que se admitir a predominância da lógica neoliberal que orienta e condiciona relações sociais, por vários fatores aparentemente secundários. As contribuições de Foucault (2008b, 2008c) nos dão pressupostos para assegurarmos de que se trata de um regime político-econômico que articula-se em diversas maneiras e de diferentes formas, inclusive, pela Cultura (cf. HALL, 1997). Como nos lembra Alan Peterson (1997, p.194. [tradução nossa³⁷]), “O neoliberalismo é uma forma de regra na qual envolve a criação de uma esfera de liberdade, de modo que eles [os indivíduos] sejam capazes de exercer uma autonomia regulada”.

Essa forma sistemática de organização do poder se constitui nas interações sociais, mas também, nos agenciamentos simbólicos que são representados numa campanha institucional, por exemplo. Dentro de tais estratégias prudenciais, então, o interesse calculista próprio é articulado com o atuarialismo para produzir o gerenciamento de risco como uma prática cotidiana de si (O’MALLEY, 2003, p.200. [tradução nossa³⁸]). No caso da campanha que analisamos, a avocação do sujeito para vigiar o ambiente laboral é construída com a sugestão ao trabalhador de que ele exerce um papel, e assim o exerce com prudência, como um exercício do protagonismo de si. Isto é apoiado por uma responsabilidade moral, ou dever para com o eu (O’MALLEY, 2003, p.200. [tradução nossa³⁹]). Portanto, trata-se de uma racionalidade que é pretensamente condicionada pelas instituições de representação dos sujeitos, através de mensagens motivacionais que *tentam* forjar no sujeito uma consciência

³⁶ Do original: The rational individual will wish to become responsible for the self, for (albeit via some neo-liberal manipulation of the environment) this will produce the most palatable, pleasurable and effective mode of provision for security against risk.

³⁷ Do original: Neo-liberalismo is a form rule which involves creating a sphere of freedom for subject so that they are able to exercise a regulated autonomy.

³⁸ Do original: Within such prudential strategies, then, calculative self-interest is articulated with actuarialism to generate risk management as an everyday practice of the self.

³⁹ Do original: This is backed up by a moral responsibility, or duty to the self.

pelo próprio protagonismo. Como enfatiza Petersen (1997), seguindo a proposição teórica de Foucault (2008b, p.297-396) acerca do *empreendedorismo de si* exercido pelos indivíduos num regime neoliberal, quando movem-se pelo próprio interesse em função das mais diversas finalidades⁴⁰, esse protagonismo é avocado como proposição ao exercício da liberdade e da autonomia a partir das práticas (dos cuidados) de si.

Embora os princípios da racionalidade liberal tenham sido baseados na autoconduta dos próprios governados, a racionalidade neoliberal está ligada a uma forma de autocontrole racional que não é tanto um dado da natureza humana (isto é, o ego racional e motivado pelo interesse) como um estilo de conduta conscientemente planejado (PETERSEN, 1997, p.194. [tradução nossa⁴¹]).

As competências de si são exercitadas nas interações sociais e nas práticas sociais – inclusive, quando mediadas institucionalmente. No caso das campanhas, as competências são treinadas a cada material de comunicação produzido, distribuído, apropriado e consumido pelos trabalhadores – além de outras práticas educativas que são estruturadas nos encontros entre os trabalhadores e as instituições que os representam. Há também os cursos de formação sindical realizados por sindicatos e órgãos públicos (conforme falaremos mais adiante). Nessa lógica, “a prevenção e o gerenciamento de risco agora se tornam responsabilidade da vítima”, enfatiza O’Malley (2003, p.200. [tradução nossa⁴²]). Entre vários objetivos de uma campanha, a prescrição comportamental é um dos seus pilares. Porém, mais do que as informações a chamar a atenção do trabalhador ao risco, os efeitos dessas práticas comunicativas também podem ser indesejáveis às organizações que as desenvolvem e prejudiciais ao próprio trabalhador, caso não sejam observados alguns fatores. Embora sua pesquisa seja realizada especificamente com detentos de sistemas prisionais, de acordo com O’Malley (2003, p.200. [tradução nossa⁴³]), “tal como acontece com os riscos para a saúde, também no que diz respeito aos riscos do crime”, os efeitos dessas práticas precisam ser considerados.

Cada indivíduo adquire uma capacidade preventiva pessoal em relação ao evento de seu adoecimento... Se a regulação do estilo de vida, a modificação do comportamento de risco e a transformação de atitudes insalubres se

⁴⁰ No caso desta pesquisa, consideramos os interesses dos indivíduos, inclusive, entre a permanência no emprego e, por isso, o silenciamento quanto ao risco de exposição ao benzeno; entre vários outros interesses dos indivíduos que contribuem, por exemplo, como uma forma de autoproteção institucional (evitar retaliações e assédio moral no trabalho etc) seja confundida pelos representantes institucionais com uma desmotivação política – ou, como muitos sindicalistas costumam chamar com “pelegagem”. Mas também, o interesse motivado pelas campanhas sindicais e dos órgãos públicos pode ser estimulado a partir de várias estratégias comunicacionais – conforme veremos adiante.

⁴¹ Do original: While both early liberal and neo-liberal rationalities of government have been premised upon the self-conduct of the governed themselves, neo-liberal rationality is linked to a form of rational self-conduct that is not so much a given of human nature (i.e the interest-motivated, rational ego) as a consciously contrived style of conduct.

⁴² Do original: Prevention and risk management now become the responsibility of the victim.

⁴³ Do original: As with health risks, so too with respect to crime risk.

revelam impossíveis por pura força de vontade, isso constitui, pelo menos em parte, um fracasso do *eu* de cuidar de si mesmo, como uma forma de irracionalidade (GRECO, 1993, p.361 *apud* O'MALLEY, 2003, p.200. [tradução nossa⁴⁴]).

Ao escrever sobre “risco, governamentalidade e a nova saúde pública”, Peterson (1997) fala das implicações entre os discursos institucionais de promoção da saúde e práticas do indivíduo pelos cuidados de si. O neoliberalismo convoca o indivíduo a entrar no seu processo de auto-governo, através de processos intermináveis de autoexame, autocuidado e autoconfiança (PETERSEN, 1997, p.194. [tradução nossa⁴⁵]). Nesta pesquisa, é importante ressaltar que as determinações do sistema neoliberal atravessam as mais diversas instituições. Nesse caso, entende-se que todo aquele aparato atuarial que sindicatos e órgãos públicos dispõem, de conhecimentos em saúde e trabalho, é presumido por essas instituições como de grande relevância estratégica na relação capital-trabalho – e, de fato, são. Mas também é preciso considerar as outras dimensões de estímulo à participação do trabalhador na organização do trabalho, inclusive ligadas às várias formas de compartilhamento de conhecimentos e às interações sociais que, muitas vezes, ainda não se enquadram nos tradicionais paradigmas de saúde que temos, principalmente de educação no trabalho.

Ao fazer “reflexões a partir do modelo operário de conhecimento” sobre a interface ‘saúde do trabalhador e educação’, Kátia. R. de Souza e André. L. Mendonça (2013) descrevem as influências das práticas pretensamente educativas ainda vigentes que concebem o trabalhador unilateralmente responsável pelos cuidados de si. Para esses pesquisadores (2013, p.17), “grosso modo, o trabalhador é visto como culpado por adoecer” e que “as condições concretas de trabalho não são levadas em consideração”. Convém lembrar que, no campo da saúde e trabalho, o modelo predominante de educação é aquele segundo o qual as doenças são entendidas como consequência do comportamento individual (SOUZA e MENDONÇA, 2013, p.17). Logo, é preciso se pensar em novos parâmetros educativos de saúde e trabalho a partir das campanhas. Dado o alcance de esforços para se identificar e gerenciar ‘riscos’ na promoção da saúde, já não faz sentido perguntar quem são exatamente as ‘vítimas’ ou os ‘culpados’ (PETERSON 1997, p.195. [grifos do autor]. [tradução nossa⁴⁶]).

⁴⁴ Do original: Each individual acquires a personal preventative capacity *vis-à-vis* the event of his or her illness... If the regulation of lifestyle, the modification of risk behavior and the transformation of un-health attitudes prove impossible through sheer strength of will, this constitutes at least in part a failure of the self to take care of itself – a form of irrationality, or simply a lack of skillfulness.

⁴⁵ Do original: Neo-liberalism calls upon the individual to enter into the process of his or her own self-governance through processes of endless self-examination, self-care and self-improvement.

⁴⁶ Do original: Give the scope of endeavours to identify and manage ‘risks’ within health promotion, it no longer makes sense to ask who exactly are the ‘victims’ or who is doing the ‘blaming’.

A história das práticas e os discursos de saúde pública nos apontam esses indícios no passado, como também, da nova saúde pública no presente - perpetuando antigos princípios de responsabilização individual com novos formatos, em diversas áreas sociais. Dado que o cuidado do social está vinculado ao projeto de moderar o peso dos indivíduos na sociedade, não é de se surpreender que seja nas estratégias de promoção da chamada nova saúde pública que esses desenvolvimentos sejam mais aparentes (PETERSEN, 1997, p.194. [tradução nossa⁴⁷]). Vejamos a seguir como a construção da relação social entre instituições e sujeitos se evidencia nas práticas comunicativas, já que os valores morais são reforçados nessa interação para a prescrição comportamental nos projetos de promoção da saúde/prevenção de doenças – e de educação em saúde no trabalho.

1.4.1. A relação social entre instituições e sujeitos pelos discursos

Já que o exercício do protagonismos de si é sugerido aos sujeitos nas práticas comunicativas dessas instituições, tal projeção entre os sujeitos e as instituições que os representam é agenciada a partir das estratégias de campanha. Então, podemos observar como esse vínculo entre a instituição e os sujeitos, enquanto relação social, é reforçado nas mensagens de campanha, sugerindo às audiências comunicacionais uma construção identitária que pode ser mediada no e pelo discurso, e que justificam a prerrogativa de prescrição normativa de risco. Há algumas possibilidades para verificarmos essa construção de vínculo social. Primeiro, apresentaremos duas abordagens. E, em seguida, especificaremos ainda mais a perspectiva adotada nesta pesquisa, que é a de Stuart Hall.

Ao abordar sobre implicações entre cultura e governamentalidade, Tony Bennett (2003) faz um debate sobre a construção da relação social dos sujeitos entre si e instituições, apresentando algumas divergências entre Nikolas Rose e Stuart Hall relativas a essa questão. A diferenciação se dá, entre outros aspectos, “através desse duplo movimento – o primeiro através da noção de construção linguística do social, e o segundo movimento através da desestabilização pós-estruturalista das relações de sentidos, das quais o social é assim construído” (BENNETT, 2003, p.52. [tradução nossa⁴⁸]). Nesse caso, segundo Bennett, a construção de sentidos pela linguagem é orientada de acordo com a noção foucaultiniana de

⁴⁷ Do original: Given that the ‘care of the social’ is bound up with the project of moderating the burden of individuals on society, it is not surprising that it is in the health promotion strategies of the so-called new public health that these developments are most apparent.

⁴⁸ Do original: It is through this double move – the first through the notion of the linguistic construction of the social, and the second through the poststructuralist destabilization of the relations of meaning through which the social is constructed.

discurso que Rose e Hall, respectivamente, possuem. Bennett explica que Rose entende o discurso a partir do conceito de governamentalidade, “onde se refere aos aparatos e programas distintos de governamentalidade que, trabalhando através de regimes particulares ou jogos de verdade, visam envolver-nos ativamente na direção, gestão e desenvolvimento de nós mesmos” (BENNETT, 2003, p.53. [tradução nossa⁴⁹]). Nesse caso, a relação social está para além dos discursos – se constrói de acordo com as mediações simbólicas que o indivíduo faz de si em relação às instâncias de significação que particularmente recorre a cada experiência realizada. Para Hall, a relação social é construída “alinhando um conceito foucaultiano de discurso com os sistemas de linguagem (...) no redirecionamento da constituição do social através dos sistemas de significados que informam as percepções dos atores sociais sobre si mesmos e sobre suas relações com os outros” (BENNETT, 2003, p.53. [tradução nossa⁵⁰]), ou seja, a relação social é construída ainda que mediada pelos sistemas de linguagem no mundo.

Para Hall, como nós podemos ver, o social é constituído nas e pelas representações culturais através das quais são formadas e, como parte disso, as identidades sociais diferenciadas são formadas. Na abordagem de Rose, ao contrário, o social não tem tais características gerais, mas assume sim a forma de um conjunto de relações e condutas que têm sido problematizadas nos modelos particulares com vistas a serem postas em prática com objetivos governamentais específicos (BENNETT, 2003, p.55. [tradução nossa⁵¹]).

Seguindo perspectivas de Foucault, a cerca do “governo de si e governo dos outros”, Rose considera que as relações entre sujeitos e instituições variam conforme os tipos de autoridade moral estabelecida. Para Rose (2001, p.44), há diferenças entre o domínio do sujeito à própria vontade, “por meio da inculcação de hábitos e rituais de autonegação, prudência e ponderação”, e o domínio para “libertar a si próprio das consequências autodestrutivas da repressão, da projeção e da identificação”. Para se entender a construção de uma relação social, diferente das concepções de Hall sobre este fator, segundo Rose (2001, p.45), “cabe à investigação empírica mapear a topografia da subjetivação”.

Uma genealogia da subjetivação é uma genealogia daquilo que poderíamos chamar, seguindo Michel Foucault, de "nossa relação com nós mesmos"

⁴⁹ Do original: where it refers to the distinctive apparatuses and programs of governing which, working through particular regimes or games of truth, aim to involve us actively in the government, management, and development of our selves.

⁵⁰ Do original: by aligning a Foucauldian concept of discourse with the role that language plays, in both structuralist and post-structuralist through, in rerouting the constitution of the social through the systems of meaning that inform social actors' perceptions of themselves and of their relations to others.

⁵¹ Do original: For Hall, as we have seen, the social is constituted in and by the cultural representations through which relations of meaning and, as a part of these, differentiated social identities are formed. In Rose's approach, by contrast, the social has no such general characteristics but rather takes the form of a set of relations and conducts that have been problematized in particular ways with a view to being acted on which specific governmental aims in view.

(Foucault, 1986b⁵²). Seu campo de investigação compreende os tipos de atenção que os humanos têm dirigido a si próprios e a outros em diferentes lugares, espaços e épocas. Para dizê-lo de forma mais grandiosa, essa é uma genealogia da "relação do ser consigo mesmo" e das formas técnicas que essa relação tem assumido. Isto é, o ser humano é aquele tipo de criatura cuja ontologia é histórica. E a história do ser humano requer, portanto, uma investigação das técnicas intelectuais e práticas que têm constituído os instrumentos por meio dos quais o ser humano tem, historicamente, constituído a si próprio (...) Isto é, nossa relação com nós mesmos tem a forma que tem porque tem sido o objeto de toda uma variedade de esquemas mais ou menos racionalizados, os quais têm moldado nossas formas de compreender e viver nossa existência como seres humanos em nome de certos objetivos - masculinidade, feminilidade, honra, reserva, boa conduta, civilidade, disciplina, distinção, eficiência, harmonia, sucesso, virtude, prazer: a lista é tão diversa e heterogênea quanto interminável (ROSE, 2001, p.35-36).

Hall nos chama a atenção ao que ele chama de “centralidade da cultura”. Consiste numa perspectiva a qual os seres humanos, em suas diversas formas de organização social, são mediados pela cultura. A expressão "centralidade da cultura" indica aqui a forma como a cultura penetra em cada recanto da vida social contemporânea, fazendo proliferar ambientes secundários, mediando tudo (HALL, 1997, p.8). Tal perspectiva orientada por Hall nos ajuda a observar o quanto os sujeitos não são meros passivos de mensagens de uma campanha, por exemplo. Embora seja vinculado à empresa, ao sindicato ou ao órgão público, os trabalhadores têm acesso aos textos culturais que atravessam as instituições e estão em movimento no cotidiano, através dos sistemas de linguagem onde se reconhece em significação com o mundo. Hall (1997, p.16) apresenta dois aspectos constitutivos de cultura a serem observadas: o substancial e o epistemológico. O substancial seria a cultura localizada na “estrutura empírica real e na organização das atividades, instituições, e relações culturais na sociedade, em qualquer momento histórico particular”. Já o aspecto epistemológico, ao qual nos interpela o desafio, se caracteriza quando cultura está relacionada “às questões de conhecimento e conceitualização, em como a "cultura" é usada para transformar nossa compreensão, explicação e modelos teóricos do mundo”.

Ao relatar como a noção de “cultura” foi observada epistemologicamente pelos pesquisadores, Hall (1997, p.27) nos aponta para o fenômeno que chama de “virada cultural”. Uma preocupação de Hall (1997, p.27) está nessa “abordagem da análise social contemporânea, que passou a ver a cultura como uma condição constitutiva da vida social, ao invés de uma variável dependente, provocando, assim, nos últimos anos, uma mudança de paradigma” que tem implicação às ciências sociais e nas humanidades. Essa observação é

⁵² Em referência, Rose (2001) especifica: Michael Foucault in “The history of sexuality”, v. 3. The care of the self. Nova York: Pantheon, 1986b.

muito premente ao que se busca analisar nesta pesquisa. Hall nos sugere refletir sobre os sistemas de classificações das coisas e dos fenômenos. Destaca a importância que a linguagem adquiriu “na construção e circulação do significado” (HALL, 1997, p.28). A existência e os significados das coisas passam a ser relacionais aos jogos de linguagem e dos sistemas de classificação. Para essa pesquisa, nos interessa verificar como um evento de risco passa a ser um objeto discursivo, e, portanto, constituído por diferentes “formações discursivas” (cf. FOUCAULT, 2008a), que concentram diversos elementos para representar disputas de sentidos a partir da linguagem.

A "virada cultural" está intimamente ligada a esta nova atitude em relação à linguagem, pois a cultura não é nada mais do que a soma de diferentes sistemas de classificação e diferentes formações discursivas aos quais a língua recorre a fim de dar significado às coisas. O próprio termo "discurso" refere-se a uma série de afirmações, em qualquer domínio, que fornece uma linguagem para se poder falar sobre um assunto e uma forma de produzir um tipo particular de conhecimento. O termo refere-se tanto à produção de conhecimento através da linguagem e da representação, quanto ao modo como o conhecimento é institucionalizado, modelando práticas sociais e pondo novas práticas em funcionamento (HALL, 1997, p.29).

Logo, a cultura é também uma expressão política para se fazer representar. Porém, é mais do que isso, conforme nos adverte Hall. A virada cultural é, para esse crítico, mais do que uma subordinação às ciências humanas e sociais, sobretudo de “substituir um tipo de reducionismo (idealismo) por outro (materialismo). Não trazemos aqui a cultura apenas como um sistema de significações, no sentido de avaliarmos um objeto de pesquisa tentando extrair dele sentidos e isolá-los da realidade concreta. Como também, não se trata apenas de avaliar as relações sociais e os impactos das contradições políticas observando textos culturais como “espelho do real”. Para Hall, é necessário se “repensar radicalmente a centralidade do "cultural" e a articulação entre os fatores materiais e culturais ou simbólicos na análise social”. Este é o ponto de referência intelectual a partir do qual os "estudos culturais" se lançaram (HALL, p.32). Seguindo a perspectiva de Hall, essa pesquisa é um esforço de analisar a realidade do benzenismo no Brasil observando as práticas discursivas em torno desse fenômeno como política e educativa, constituindo a organização de trabalhadores, institucionalmente mediada. O desafio é justamente localizar as posições desses sujeitos, as quais se materializam nos discursos de risco que disputam ou negociam através da linguagem, para se fazerem representar no mundo – no caso desta pesquisa, no mundo do trabalho.

O que concebemos aqui são as dimensões política e educativa que reúnem sindicatos, órgãos públicos e empresas para validar um estatuto de verdade sobre o reconhecimento ou negação da existência de causalidade entre a exposição ambiental ao benzeno e a prevalência

de doenças ocupacionais, como também, de promover campanhas sobre o benzenismo através de produtos e práticas educativas. A partir dos jogos de linguagens e estabelecimento de sistemas de classificação (do tempo e da distância mínima e máxima de exposição ao benzeno; das responsabilidades a serem pactuadas; dos procedimentos técnicos a serem adotados etc), essas disputas pelo exercício do poder são práticas políticas que, segundo Hall (1997, p.33), “tem efeitos materiais muito reais e palpáveis”. Contudo, seu verdadeiro funcionamento depende da forma como as pessoas definem politicamente as situações (HALL, 1997, p.33). Logo, são também discursivas. E mesmo sendo o exercício do poder uma prática política, numa categoria mais ampla, trata-se de uma prática social, que “tem condições culturais ou discursivas de existência” (HALL, 1997, p.34).

Nesse caso, o trabalhador constrói sentidos de suas práticas em interação ao outro – que pode ser um ou mais colegas de trabalho, os sindicatos e os órgãos públicos, dentro e fora do ambiente laboral. Mas acreditamos que as práticas comunicativas dessas instituições têm um papel de mediação dos sentidos produzidos e que circulam no tecido social, que produzem subjetividade. Por isso, é fundamental diferenciar as práticas de interpretação da realidade e o exercício de autonomia dos trabalhadores para fazer escolhas frente às condições específicas de possibilidades para evitar riscos em seu cotidiano. Entre a realização de procedimentos operacionais e as relações de poder que estruturam os vínculos sociais no ambiente laboral, seguindo a perspectiva de Foucault (2008a, 1996), essas práticas dependem da posição que os trabalhadores ocupam nos discursos que negociam para adotar comportamentos. A intenção pode ser de informar ao trabalhador sobre a gestão de si. Mas se a relação entre essas instituições e os trabalhadores for verticalizada a ponto de os trabalhadores não participarem da construção de sentidos em relação às práticas sociais representados nas campanhas de saúde e trabalho, essa pesquisa propõe a reflexão sobre a necessidade de se (re)pensar nos contextos particulares que envolvem esses sujeitos entre a interpretação de informações e a adoção de comportamentos pela prevenção aos riscos e cuidados de si no labor.

De acordo com Hall (1997), “os seres humanos são seres interpretativos, instituidores de sentidos”. Portanto, não basta apenas “divulgar” informações, conforme supõem muitas campanhas sobre os diversos temas, inclusive na área da saúde. É necessário, antes de tudo, negociar sentidos com o sujeito ao qual pretende-se comunicar até esperar dele uma mudança de hábitos e a adoção de um comportamento, uma ação.

Nas ciências sociais, em particular na sociologia, o que se considera diferenciador da "ação social" - como um comportamento que é distinto daquele que é parte da programação genética, biológica ou instintiva - é que ela requer e é relevante para o significado. A ação social é significativa tanto

para aqueles que a praticam quanto para os que a observam: não em si mesma mas em razão dos muitos e variados sistemas de significado que os seres humanos utilizam para definir o que significam as coisas e para codificar, organizar e regular sua conduta uns em relação aos outros. Estes sistemas ou códigos de significado dão sentido às nossas ações. Eles nos permitem interpretar significativamente as ações alheias. Tomados em seu conjunto, eles constituem nossas "culturas". Contribuem para assegurar que toda ação social é "cultural", que todas as práticas sociais expressam ou comunicam um significado e, neste sentido, são práticas de significação (HALL, 1997, p. 16).

Parte-se da lógica de que os sindicatos e órgãos públicos lutam pela defesa dos direitos dos trabalhadores e que a relação entre essas instituições e seus representados é fidedigna, pelos interesses socialmente pactuados. O problema é quando a intenção de representar politicamente um trabalhador é uma, mas, na prática, isso se realiza parcialmente ou não. A partir das sugestões de Foucault, Hall nos chama a atenção sobre as relações entre os processos de assujeitamento e as tentativas de identificação dos indivíduos aos objetos de seus interesses. Por mais que a intenção de um sindicato seja a de construir um discurso sobre de promoção da saúde e prevenção às doenças por exposição ao benzeno num determinado viés educativo, os trabalhadores possuem singularidades para construir (ou não) uma identificação prévia, até que uma prescrição comportamental ou recomendação técnico-operacional e de segurança sejam colocadas em prática. Não serão capazes de captar o sentido até que se tenha identificado com aquelas posições que o discurso constrói, sujeitando-se às suas regras, e então se tornando sujeitos de seu poder/saber (HALL, 2016, p.100).

Analisar os discursos de saúde/doenças e risco nesta pesquisa é um caminho que propomos para verificar os processos de responsabilização de riscos, representados através das campanhas sobre o benzenismo – mais especificamente, por intermédio dos materiais de comunicação sobre o tema. Uma variável de análise dessa interação é justamente a relação entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores: o que os produtos e práticas mediados por essas instituições revelam sobre o vínculo social entre estes representantes e representados? Verificaremos tal fenômeno nas práticas de comunicação e educação que se constituem em campanhas e nos materiais comunicativos produzidos por essas instituições – no nosso caso, de sindicatos e órgãos públicos. Para isso, observaremos como os discursos de responsabilização individual de riscos e de promoção da saúde/prevenção ao adoecimento são construídos na relação entre os gêneros discursivos que se materializam nos suportes comunicacionais, como também, nas práticas socialmente mediadas por tais instituições – veremos no capítulo 3 como os gêneros do discurso são concebidos, sobretudo, a partir das contribuições de Bakhtin (1997, 2006), além de outros autores que abordam essa categoria.

Se apresentarmos essa discussão aos representantes sindicais e aos agentes públicos que atuam em questões de saúde e trabalho, sobre os processos de responsabilização ou culpabilização do trabalhador pelos cuidados de si no ambiente laboral, poderíamos ser questionados: se essas instituições protagonizam a defesa dos direitos dos trabalhadores, por que construiriam valores de moralização desses sujeitos em suas campanhas se o objetivo é, a priori, protegê-los na sua relação com o empregador e não culpabilizá-los pelos adoecimentos que lhes são determinantes no labor? Pelo menos três fatores podem ser considerados. Primeiro, quando as lógicas de produção comunicativa institucional não consideram as especificidades de apropriação dos materiais impressos pelos trabalhadores. Segundo, quando os discursos estruturados nos textos materializam a relação generalista de causa e efeito entre a leitura textual e a adoção de comportamentos prescritos. E, por fim, o terceiro fator se refere às concepções promoção da saúde e prevenção de doenças: a confusão entre essas duas categorias revela na linguagem diferenças de práticas sociais que incidem entre a responsabilidade individual e coletiva pelos cuidados com a saúde e gestão de riscos.

1.4.2. Lógicas das práticas comunicativas por impressos e a prescrição comportamental

Ao se referir aos impressos como “próteses de comunicação”, Castiel e Vasconcellos-Silva (2006) tratam dos excessos de produção desses materiais pelas instituições para se comunicar com as pessoas: algumas generalizações entre consumo textual e ação humana e social. Os autores apresentam resultados de pesquisas realizadas em vários lugares no mundo sobre a efetividade dos materiais de comunicação produzidos para prescrever comportamentos considerados prudentes à saúde. No campo da saúde pública, os programas educacionais de promoção da saúde têm lançado mão de diversas estratégias para incrementar a autoresponsabilização pelo reconhecimento de estilos de vida pouco saudáveis (CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.61). Segundo os autores, a influência de correntes teóricas cognitivistas é uma alta aposta de instituições para que as pessoas se conscientizem a cerca das recomendações técnicas de saúde. A análise dos autores é que a informação é oferecida como um *fármaco*, no sentido instrumental que os impressos podem assumir, porque as instituições têm a expectativa de que a distribuição desses materiais é proporcional às mudanças comportamentais das pessoas em prol da *boa saúde*. Mas não é bem assim.

A princípio, os autores comentam sobre a larga produção de impressos elaborados e disponibilizados por instituições e profissionais da saúde.

Embora motivadas com o propósito de educar (transmitindo informações), ou como precaução contra futuras interpelações legais, a necessidade de

manter os pacientes informados é amplamente reconhecida e praticada nas mais variadas situações clínicas. Os baixos custos envolvidos, assim como a popularização dos impressos editados em computadores pessoais, ajudaram a consagrar a editoração e reprodução de folhetos informativos. Todo esse material se mistura aos impressos oficiais idealizados pelos órgãos públicos para a promoção de campanhas de saúde. Pela via textual, a transmissão de informações, a promoção da autoresponsabilização, o ritualismo jurídico nas tramas de assistência e as expressões de apoio e solidariedade se estocam nas recepções dos ambulatórios e se confundem em textos e contextos variados (CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.62).

Em seguida, descrevem duas situações: a falta de avaliações sobre os usos e apropriações dos impressos ou, quando há estudos com tal objetivo, a predominância da mensuração estatística que não considera a relação entre a busca das fontes de informação e os sentidos construídos pela recepção no processo comunicacional. É o caso dos pesquisadores Humphris, Ireland e Field (1999 *apud* CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.63), através de um estudo realizado para verificar nos materiais de prevenção à saúde e diagnóstico de câncer oral, que viram “não somente o processo de preparação, como também, os mecanismos de validação por intermédio dos *experts*, estudos de legibilidade e, finalmente, questionários nos quais se testou o grau de conhecimento da população que teve aos impressos”. Para Castiel e Vasconcellos-Silva (2006, p.63), “esse exemplo ilustra de forma interessante a superposição do viés transmissional às demandas educacionais percebidas nesse contexto”, no sentido de que esses estudos se concentram mais na avaliação das condições de produção gráfica e menos na relação entre a interpretação dos materiais, a produção de sentidos e a adoção de comportamentos. Segundo Castiel e Vasconcellos-Silva, as instituições confundem a quantidade de informações com a qualidade de recepção dos impressos. É como se a atenção do receptor fosse disputada entre as instituições - uma tutela a ser garantida sob pena do excesso de informações e da redundância apelativa de conteúdos. “Não obstante, o que se observa é a competição dos textos pela mesma clientela, que percorre os diferentes nichos operativos”, explicam Castiel e Vasconcellos-silva (2006, p.63).

Sobre outra etapa de pesquisa de Humphris, Ireland e Field (2001 *apud* CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.63), Castiel e Vasconcellos-Silva concluem que o êxito dos questionários aplicados “eram inequivocamente tidos como garantia de mudança de comportamentos”. Para Castiel e Vasconcellos-Silva (2006, p.64), “proliferam trabalhos que advogam o desenvolvimento de métodos e ferramentas – as próteses de comunicação – admitidas como mais eficazes que as práticas relacionais e dialógicas”. Esses trabalhos são financiados por institutos de grande legitimidade científica e social. Então, os autores apresentam a justificativa (tese) de pesquisadores inclinados à relação de causa e efeito entre

o consumo de materiais impressos e adoção de comportamentos e a crítica (antítese) àquela perspectiva. A leitura de Castiel e Vasconcellos-Silva às pesquisas e diferentes perspectivas a cerca do mesmo fenômeno nos ajuda a verificar a relação entre a intenção de instituições e pesquisadores, os resultados encontrados e suas considerações, até que possamos trazer debatermos. Mas percebemos a preocupação dos autores em apresentar tais diferenças.

Primeiro, a tese de que “a informação impressa contribui para a modificação de comportamentos” em duas situações, que vemos aqui. No que tange à promoção da saúde no ambiente de trabalho, citam os estudos de Harvey et. al (2000 *apud* CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.67): “percebem menor número de reconsultas após esclarecimentos impressos quanto aos retornos desnecessários e prescrição pouco criteriosa de antibióticos em pacientes portadoras de doenças pulmonares crônicas”. Como também, dos pesquisadores Chung, Cheung e Tam (1999 *apud* CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.67), que “estudaram a influência dos folhetos informativos na tentativa de reduzir o consumo de benzodiazpínicos por períodos prolongados e encontraram modificações de comportamento em 25% dos pacientes”. Depois, os autores apresentam a antítese, ou seja, aquela de pesquisadores que consideram que “a ampliação do conhecimento é gerada na trama de uma ampla rede de fatores subjetivos que não interferem linearmente na construção de comportamentos”. Entre eles, os estudos de Richard e colaboradores (1999 *apud* CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.67), relacionando os diversos estilos textuais e visuais na produção de conhecimentos à mudança de atitudes. Vejamos:

Para verificarem o peso nas mudanças de comportamentos de impressos produzidos com estilo humorístico, alarmista ou neutro (controle), os separaram em três categorias e avaliaram seus efeitos na modificação de competências relacionadas à prevenção do melanoma (um tipo agressivo de câncer de pele). Observaram, assim, que os folhetos com estilo humorístico eram mais eficientes em impressionar, porém ineficazes em promover a fixação de conteúdos o suficiente para desencadear mudanças ocorridas. Em contrapartida, os impressos de teor alarmista falharam em alcançar seu público, uma vez que se percebeu uma tendência a serem descartados por seus leitores à medida que percebiam suas ênfases pessimistas. Concluíram, dessa maneira, que o tom dos folhetos pouco interfere nas mudanças de atitudes acerca de fatores de risco e superexposição solar e autoexame da pele (CASTIEL e VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p.70).

Para Brani Rozemberg, é importante considerar os múltiplos contextos que envolvem as pessoas até esperar delas a adoção de comportamentos. Isso envolve a experiência particular de cada sujeito no processo comunicacional, que não é somente de receber uma informação, “mas acreditar nela, considerá-la relevante, priorizar alguma mudança relacionada com ela, e principalmente, ter condições (econômica, sociais e subjetivas) de pôr

em prática novos conhecimentos que, por acaso, sejam considerados do seu interesse” (ROZEMBERG, 2009, p.758). A autora frisa a importância de uma “dialogicidade” (citando a abordagem do educador Paulo Freire como uma alternativa valiosa nessa perspectiva). Mas reconhece o desafio de conceber e executar práticas de comunicação quando há relações de poder entre as dinâmicas sociais e as contradições decorrentes dos múltiplos interesses de instituições e sujeitas a serem representados. É melhor um embate honesto entre visões e interesses distintos do que um falso consenso (ROZEMBERG, 2009, p.758).

De acordo com Wedencley Alves (2013, p.89), a noção sobre “os discursos cotidianos sobre o corpo, a saúde e a doença e o modo como esses discursos dialogam (ressoam, resignificam ou contradizem) com os discursos institucionalizados” podem potencializar a eficiência e eficácia do direcionamento de políticas públicas – sobretudo, no “esclarecimento, prevenção e educação à saúde”. O problema, segundo o autor, é a falta de preocupação dos idealizadores e realizadores das campanhas sobre temas da saúde em relação à interpretação dos chamados *públicos-alvo*. Num estudo sobre as estratégias de comunicação usadas em campanha de prevenção, Alves analisa a relação do Ministério da Saúde com os cidadãos brasileiros para falar de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). A princípio, independente da natureza específica do seu objeto de análise, é interessante verificar que o autor frisa a diferença entre o acesso às informações de uma campanha e a adoção de comportamentos que esta sugere aos sujeitos.

O fato de o entrevistado lembrar de um anúncio, por exemplo, nada diz sobre mudanças ou não de comportamento em relação à saúde. Não se parte aqui da presunção de que não funcionam os esforços governamentais para informar, alertar e convocar a população a aderir a medidas públicas e privadas de prevenção às doenças. A questão própria deste trabalho é compreender em que medida, apesar desses esforços, ainda há dissonâncias e intervalos de sentido entre o que se pretende transmitir e aquilo que realmente é lido e entendido (ALVES, 2013, p.89-90).

Seguindo a perspectiva de Foucault, de acordo com Alves, muitas instituições estão mais preocupadas na disciplina e normalização, uma vez que as campanhas partem de um *diagnóstico* e de uma *cura*. Entendemos que a própria relação dialógica de uma campanha constitui um auxílio ao receptor para que possa se ver identificado em algum aspecto sugerido no processo comunicacional e, desde então, construir sentidos que estão além da proposta de uma campanha. Sabemos que o suporte textual não dá conta de representar integralmente a complexidade das condições de saúde e de vida das pessoas. O próprio Alves reconhece a limitação do seu estudo – embora, claro, esteja preocupado com a produção discursiva da campanha. Não temos uma pesquisa específica sobre o sucesso ou

insucesso das campanhas na mudança de comportamento dos sujeitos (ALVES, 2013, p.103). Mas, através do método de análise do discurso (conforme veremos com mais detalhes adiante), o autor já identifica as tentativas do emissor, nas campanhas, de anular qualquer possibilidade de contestação aos sentidos ali presentes nos materiais educativos que analisa.

De acordo com Wedencley (2013, p.103), “já se produziu uma quantidade considerável de diagnósticos sobre as contradições existentes entre discursos e práticas de instituições brasileiras e os sentidos que se compõem às margens dessas mesmas instituições”. Sabemos que essa lacuna, entre a emissão e a recepção, não se preenche plenamente, mas se reconfigura dialeticamente em meio às mudanças sociais. Apontar algumas imprecisões entre produção e recepção dos discursos de saúde/doença e risco, que se materializam nos suportes comunicativos, nos ajuda a verificar a relação entre trabalhadores e instituições que os representa. Outra chave de interpretação, que leve em consideração estas vozes do cotidiano geralmente silenciadas, pode ajudar a compreender por que, diante de ações de comunicação para a educação em saúde, o que realmente é lido/ouvido/dito parece não ser exatamente aquilo que se pretendia (ALVES, 2013, p.104). Compreendendo mais esse hiato entre a produção e a recepção no texto, através de linguagem - consideramos essa categoria como uma dispersão de enunciados no tecido social (cf. FOUCAULT, 2008a, 1996; e BAKHTIN, 1997, 2006) - veremos no capítulo 3 como as propriedades do dialogismo/monologismo e da monofonia/ polifonia já são um indício para observarmos esta questão, embora não seja nossa prioridade para estudo, mas que nos ajuda a verificar como as intenções de produção podem ou não serem correspondidas no polo de recepção dos processos comunicacionais.

Também analisando as estratégias de comunicação com foco na prevenção à saúde a partir das campanhas sobre DST's em Salvador (BA), Aurea Pitta (1998) observa como as secretarias de saúde dos governos municipal, estadual e federal, além daquelas vinculadas às entidades da sociedade civil/terceiro setor, “assumem os discursos preventivos das instituições junto a diferentes campos da experiência social” (PITTA, 1998, p.26). Porém, a análise de Pitta (1998, p.26) “buscou traduzir questões ligadas ao campo da produção e da circulação discursiva”, ou seja, além de verificar os discursos de saúde/doença e risco presentes nos materiais de campanha, a pesquisadora realizou um conjunto de entrevistas com representantes daquelas instituições e fez também uma análise discursiva dos “documentos institucionais encaminhados pela SMS [Secretaria Municipal de Salvador]” e aqueles relacionados “à situação epidemiológica da Aids no Brasil e em Salvador”. Entre vários aspectos desse estudo, trazemos aqui dois elementos que se pretendem ser educativos a partir dos discursos: um, plural; o outro, o discurso imperativo.

O discurso plural, segundo a autora (PITTA, 1996, p.36) ao analisar a campanha, “apresenta diferentes versões e ângulos de um dado problema, com maior probabilidade de vozes”, ou seja, aquele aos quais, em linhas gerais, permite a predominância de “posicionamentos não necessariamente coincidentes sobre o tema e a problemática tratada”. Assim, os textos da campanha valorizam os dissensos a cerca do que se pretende comunicar, uma vez que o mais importante não é a persuasão dos receptores das mensagens de uma campanha para seguirem uma prescrição, e sim, conhecer os pontos de vista dos interlocutores de um texto. Mas Pitta (1998, p.36) também verifica a configuração do discurso imperativo, ou seja, “que, apesar do uso de diferentes estratégias de ajuste de linguagem, de recursos ficcionais e da aparente pluralidade de lugares sociais a partir do que é emitido, parte de um determinado sujeito que detém a prerrogativa da enunciação”. Assim, a pretensão de formatar um texto de campanha como educativo pode não significar, necessariamente, a valorização do sujeito na ala de apropriação e interpretação de mensagens e adoção de comportamentos.

Ao analisar as relações entre o lugar de produção dos materiais e as especificidades que cada instituição dava aos materiais produzidos sobre o mesmo tema, Pitta observou que as diferenças de abordagens não só constituíam diferentes estratégias, mas também, provocavam efeitos de sentidos conforme a combinação de informações com os conhecimentos produzidos nos campos científicos, destinados a dar maior credibilidade às mensagens de campanha.

As diferenças no modo de enunciação podem ser creditadas a variáveis sociais – culturais, políticas, de domínio das técnicas de produção – inerentes aos respectivos processos de produção discursiva e de sentidos. Variáveis que acabam por constituir diferenciações nos “efeitos de sentidos” produzidos por cada organização com vistas a “capturar” um dado receptor imaginado. Desta forma, para além do principal campo enunciador e principal fonte de informações sobre a doença (o campo governamental) são outras culturas institucionais e subjetividades, presentes aos processos de produção das peças, que vão construindo um espaço de variabilidade possível dos efeitos de sentidos para este discurso “fundante” – um discurso preventivo essencialmente informado pelos campos da epidemiologia e da biologia (PITTA, 1996, p.37).

Partindo especificamente dos discursos sobre a Aids, a análise da campanha feita pela pesquisadora aponta para uma questão importante: a prevalência dos discursos biomédicos tradicionais que estruturam as práticas de saúde e, muitas vezes, são construídos e reforçados por órgãos públicos, como também, por algumas entidades da sociedade civil. Não se pode compreender as políticas e estratégias de comunicação para o combate à Aids sem relacioná-las a um cenário epidemiológico em transformação (PITA, 1996, p.39). Portanto, faz-se necessário verificar as relações entre as mudanças das práticas de saúde em curso, no Brasil e no mundo, com as campanhas pelos temas de saúde. “As leituras epidemiológicas do

comportamento da doença estão a conviver assim, em tensão, na dimensão pública, com uma infinidade de outras leituras, produzidas por diferentes campos da vida social, e que vão dando concretude ao problema”, explica Pitta (1996, p.40), sobre a Aids - mas que relativizamos aos outros dilemas de saúde/doença e risco que precisam ser discutidos. Dessa forma, Pitta levanta um debate importante sobre as transformações dos conceitos de saúde/doença e de risco, como também, dos fatores que influenciam na gestão de políticas públicas para a operacionalização das práticas de saúde. Por isso, veremos a seguir como essas mudanças conceituais e práticas se dão a partir das necessárias diferenciações entre promoção da saúde e prevenção de doenças.

1.4.3. As relações entre promoção da saúde e prevenção de doenças nas campanhas

Outro fator a ser considerado para avaliar as campanhas de saúde é observar como os modelos teóricos e práticos estão sendo operados - no nosso caso, nas relações de trabalho – para que os sujeitos possam agir pela promoção e prevenção pela saúde. Conforme destacamos acima, a confusão entre estes dois conceitos diz sobre as práticas de comunicação e saúde de sindicatos e órgãos públicos para tratar o benzenismo no Brasil - que, de acordo com Vasconcelos et. al (2016, p.3), também são “erroneamente tratados como sinônimos”. Alguns autores têm feito análises de campanhas que abordam questões da saúde e nos auxiliam a observar as marcas discursivas desse fenômeno. O esforço maior será voltado para avaliar se a comunicação que se processa no campo da saúde pública está, de fato, voltada para a promoção da saúde (VASCONCELOS et. al, 2016, p.3). Então vamos aos conceitos.

A Promoção da Saúde foi assim denominada, pela primeira vez, no início do século XX por Henry Sigerist, um dos mais brilhantes sanitaristas que concebeu as quatro funções da medicina – Promoção da Saúde, Prevenção das Doenças, Tratamento dos Doentes e Reabilitação (WESTPHAL, 2008, p.640). Assim, na interpretação de Marcia Westphal, Sigerist já considerava a associação entre Educação e Saúde, numa ala, e as ações estruturais do Estado, “para melhorar as condições de vida” das pessoas, numa outra ala. De acordo com Dina Czeresnia (2013), “a Carta de Ottawa, resultado da I Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em 1986 [no Canadá], consta oficialmente que os primeiros determinantes da saúde são exteriores ao sistema de tratamento”. Ou seja, as condições de saneamento, de habitação, de alimentação, segurança, educação, acesso aos espaços culturais, entre outros elementos, foram incluídas como aqueles fatores econômicos, sociais e subjetivos de que falamos acima, embora não fossem tradicionalmente centrados na lógica biomédica

vigente até então. Fizeram parte do documento que oficializou as concepções e práticas de saúde associadas ao estilo de vida - posteriormente, muitos autores preferiram denominá-lo como “modos de vida” (Cf. AYRES et. al., 2006, p.375-417). Mas essas diferenciações, entre promoção e prevenção da saúde, historicamente envolveram embates conceituais e acordos internacionais. De acordo com Westphal, Naido e Wills⁵³ sintetizaram essas especificidades.

Analisaram e classificaram as diferentes iniciativas de Promoção da Saúde realizadas no passado e atualmente em cinco grupos, de acordo com as conceituações subjacentes às iniciativas estudadas: (1) **biomédicas** – caracterizadas por uma definição de saúde como ausência de doença e pelo trabalho centrado na cura, tratamento e prevenção de doenças específicas; (2) **comportamentais** – dirigidas à transformação do comportamento dos indivíduos, voltados aos estilos de vida, limitadas aos fatores sob controle dos indivíduos; (3) **educacionais** – focalizadas também nos estilos de vida, porém na perspectiva do empoderamento individual ou da auto-ajuda, sendo os aspectos estruturais e as relações de poder não consideradas centrais para a mudança; (4) **de empoderamento coletivo** – associadas ao desenvolvimento comunitário baseado na participação de todos os envolvidos no problema; (5) **para a transformação social** – centradas na construção participativa de políticas públicas saudáveis, sendo orientadas pelo princípio da equidade, que orienta para a mudança das relações de poder e para ações sobre os determinantes sociais da saúde (WESTPHAL, 2009, p.645. [grifos da autora]).

“Mas será que há efetiva aplicação do conceito de promoção da saúde nas estratégias e ações de comunicação no Brasil?”, questionam Vasconcelos et. al (2016, p.3). De acordo com esses autores, tal confusão conceitual “gera mais uma comunicação muito mais ‘preventiva’ do que promotora da saúde” (VASCONCELOS et. al, 2016, p.3). Por isso, é importante conhecer a prevenção, também, pelas suas limitações nas práticas de saúde. A prevenção de doenças identifica riscos, atua sobre eles, mas não considera de sua alçada a gênese desses riscos; nem o estudo de suas naturezas, mecanismos de atuação, meios de prevenir sua existência (WESTPHAL, 2009, p.646). Embora avaliem essas categorias conceituais e práticas como complementares, Vasconcelos e colaboradoras identificaram, em estudo, muito mais a predominância das práticas de prevenção do que de promoção da saúde nas campanhas analisadas. Talvez privilegiem anúncios informativos para prevenir o adoecimento da população, seja por meio de sua adesão a campanhas de vacinação (gripe e paralisia infantil, por exemplo), seja pela adoção de cuidados ambientais que minimizem as condições de determinadas enfermidades (VASCONCELOS et al., 2016, p.3). Para isso, esses autores observaram as campanhas por algumas variáveis que diferenciam a prevenção e a promoção da saúde: o foco no estilo de vida e nos macrodeterminantes do processo de saúde-doença.

⁵³ in “Health Promotion Foundations for Practice”, Londres: Baillière Tindall, 1994

No que tange à prevenção, relacionada ao estilo de vida saudável, “preconiza escolhas pessoais” e “não tem como objetivo dizer o que as pessoas devem fazer, mas dá opções para que tomem uma decisão informadas sobre prós e contras” (VASCONCELOS et. al., 2016, p.5). Nesse caso, mais do que prescrever, as campanhas devem, em tese, fornecer subsídios informacionais e, por isso, cabendo ao sujeito associar o que é interpretado no polo receptor às experiências nas quais lhes envolve. Portanto, também é preciso considerar que o processo comunicacional é de negociação de sentidos e não de depósito de informações – como presumem muitas campanhas. Ainda segundo Vasconcelos e colaboradoras, a prevenção se caracteriza por duas variáveis. Primeira, a de alto risco, que, medicalizada, “é realizada quando se oferece algum tipo de tratamento para uma doença específica, destinando recurso diretamente a quem precisa, no modelo de cuidado individual” (VASCONCELOS et. al., 2016, p.5). Segunda, a de amplitude populacional, que está direcionada à sociedade de forma global, “sem distinção entre doentes e saudáveis, independente do risco de cada indivíduo” (VASCONCELOS et. al., 2016, p.5), porém, seguindo uma agenda de prioridades a partir de um mapeamento de riscos que envolvem uma *coletividade*, conforme o perfil sociodemográfico e epidemiológico levantado numa extensão territorial.

Já os macrodeterminantes do processo de saúde-doença, segundo os autores, constituem o foco de prioridades dos projetos de promoção da saúde. Porém, há desafios para que essa premissa se concretize: por motivos conceituais e institucionais. Para isso, trazemos algumas ponderações com base nos princípios da Promoção da Saúde, sistematizados na literatura por Wespthal (2009, p.652-658), que são: multicausalidade dos processos de saúde/doença, intersetorialidade, equidade e participação social.

Primeiro, “o conceito de promoção da saúde, então, antes de caracterizado por um revestimento mais preventivo, hoje traz um enfoque político e técnico do processo saúde-doença-cuidado” (VASCONCELOS et al., 2016, p.5), já que a própria abrangência dos conceitos de saúde/doença, a partir do princípio de *multicausalidade* de materialização dos fenômenos naturais e sociais, abriu margem às imprecisões de delegação das responsabilidades entre Estado e instituições da sociedade civil (que incluem sindicatos, órgãos públicos e empresas, por exemplo) para tal missão. Segundo, a *intersetorialidade* como outro princípio da promoção da saúde, decorrente da necessidade de articulação de uma série de elementos socioambientais, econômicos, psíquicos e culturais (que podem proporcionar o “viver bem” às pessoas), demandam das instituições um dever de atuação por vários setores de organização da vida em sociedade - muitas vezes, podem não ocorrer de forma holística e integrada, ou seja, se realizam de forma linear.

Por isso, o terceiro fator reside no desafio em implementar políticas públicas calcadas em outro princípio, a *equidade* - as dinâmicas de poder imbricadas em relações interpessoais e interinstitucionais na sociedade, que é dividida em diferentes classes políticas, econômicas e culturais, acabam definindo e conformando as prioridades de atuação pela saúde a partir de interesses muitas vezes exclusivos à justiça social ou contraditórios aos planejamentos de ação pactuados entre instituições e entre estas e o Estado. De acordo com Westphal (2009, p.658), “é necessário que a população se torne capaz de exercer o controle sobre os determinantes da saúde”. Mas, dada a dificuldade de se exercer um equilíbrio das relações de poder em sociedade, o desafio para a *participação social*, quarto princípio de promoção da saúde, consiste nas especificidades da cobrança pelo cumprimento desse preceito - envolve sujeitos num jogo de escolhas sobre o que se pode pleitear pela saúde a partir dos recursos que lhes são disponíveis ou não, mas que lhes produzem efeitos psíquicos e sociais.

Ao pesquisar a história das práticas da epidemiologia, Gil Sevalho aponta para as concepções de participação social vinculada aos tradicionais processos de vigilância em saúde – sobretudo, da chamada vigilância epidemiológica. “Termos como “vigilância”, “controle”, “evento sentinela” e “campanha” pertencem a esse cenário de inspiração militar”, relata Sevalho (2016, p.614). De acordo com esse autor (2016, p.616), o campo da vigilância epidemiológica lidou com eventos mórbidos a partir dos anos 1960 já na perspectiva da epidemiologia dos fatores de risco. Embora o desenvolvimento da vigilância tenha procurado estabelecê-la como procedimento técnico não repressivo, a incorporação da dimensão cultural à análise histórica mostra a permanência do caráter coercitivo nas formas de compreensão e enfrentamento da doença (SEVALHO, 2016, p.614). Mas, Sevalho enfatiza que essas práticas de saúde foram se perpetuando até continuarem institucionalmente vinculadas aos programas de prevenção às doenças administrados pelo Estado e desenvolvidos por muitas instituições.

“No Brasil, conformada como um sistema de “informação para a ação” orientado pelo modelo descrito, a vigilância epidemiológica volta-se predominantemente para o controle das doenças infecciosas e transmissíveis”, explica Sevalho (2016, p.616), ao falar sobre as ações de “vigilância de casos” que, de acordo com esse autor, estão vinculadas à predominância da lógica biomédica em detrimento de outras formas de atuação que poderiam contar com a participação popular. Esse fato também sinaliza para uma dimensão de saúde pública ainda mais ampla. Sevalho (2016) explica que o problema está nos paradigmas epistemológicos e, conseqüentemente, institucionais que enfrentamos no país: um antagonismo entre a vigilância em saúde tradicional, formatada pela vigilância epidemiológica, e a vigilância civil em saúde. A prerrogativa de cientificidade, que leva à subordinação ao modelo clínico biomédico, a

vinculação política à ideia de segurança social e o critério imperativo de urgência, características da vigilância em saúde tradicional, bloqueiam ou dificultam a participação popular (SEVALHO, 2016, p.611). Logo, trata-se um preceito que deve ser refletido.

Embora não aprofundemos aqui um debate sobre as práticas de vigilância civil em saúde, trazemos algumas observações que Sevalho faz acerca dessa proposição de Victor Valla, que se desenvolveu com base na educação popular em saúde no Brasil – inclusive, em ações de pesquisa pela Fiocruz. Consideram-se as “condições de vida”, que apontam para uma realidade social e economicamente determinada, e as “experiências de vida”, que exprimem a forma de “apropriação da realidade, e as possibilidades de ação sobre ela”, revelando “o universo cotidiano, o conhecimento e a visão de mundo dos grupos populares” (OLIVEIRA; VALLA, 2001, p. 80 *apud* SEVALHO, 2016, p.618). Ao afirmar categoricamente que “a crise de interpretação é nossa”, Valla (1996) se refere às dificuldades dos pesquisadores em compreender “a fala das classes subalternas”. Talvez a grande guinada, a principal mudança de ótica com relação aos trabalhos que são desenvolvidos com as classes subalternas, se refira à compreensão que se tem de como as pessoas dessas classes pensam e percebem o mundo (VALLA, 1996, p.178). Porém, segundo esse autor (1996, p.178), a crise de compreensão não está relacionada “com questões técnicas como, por exemplo, linguísticas”. “Falo de postura, referindo-me a nossa dificuldade em aceitar que as pessoas "humildes, pobres, moradoras da periferia" são capazes de produzir conhecimento, são capazes de organizar e sistematizar pensamentos sobre a sociedade”, explica Valla (1996, p.178).

Logo, não se trata apenas de uma confusão semântica desenraizada das práticas sociais. Problematizar as diferenças entre prevenção e promoção da saúde traz outra dimensão: a “construção da consciência desse limite estaria na base de mudanças mais radicais nas práticas de saúde” (CZERESNIA, 2003, p.1). Para Czeresnia, é preciso verificar como as áreas disciplinares atuam no campo da Saúde a partir das construções sociais que movimentam políticas públicas, instituições e profissionais das mais variadas especialidades. Conforme mencionamos nesse capítulo a respeito da separação epistemológica dos fatores sociais, a autora frisa que essa confusão conceitual constitui as práticas de saúde e a própria noção da vida, como: “uma, a de nossa experiência subjetiva; outra, a do objeto das ciências da vida, do estudo dos mecanismos físico-químicos que estruturam o fundamento cognitivo das intervenções da medicina e da saúde pública” (CZERESNIA, 2003, p.4). E aqui temos um ponto de partida para se pensar nas campanhas – constituintes das próprias práticas de saúde.

Sem dúvida, é fundamental valorizar e criar formas de ampliação dos canais de abertura aos sentidos (CZERESNIA, 2003, p.4). Em um estudo sobre as estratégias de

comunicação em campanhas sobre temas de saúde, Aurea Pita e Valdir de Oliveira (1996) dizem que o sucesso das ações ou práticas de saúde ultrapassa os consensos a cerca da necessidade de fatores técnicos e econômicos para viabilização de políticas públicas. Estão intimamente relacionados com os processos sociais mais complexos de atribuição de sentidos e a realização de práticas sociais, que pertencem a uma dimensão da realidade onde estão presentes sutilezas, táticas e resistências (PITA e OLIVEIRA, 1996, p.141). Trazem às superfícies da linguagem a complexidade das relações sociais.

Não se trata, portanto, de, num primeiro momento, “produzir materiais educativos em linguagens criativas, adaptadas à “realidade local” com vistas a transferir conhecimento sobre o problema, mas de *inverter essa lógica*: traçar planos locais de comunicação que, já na sua elaboração, contemplem aquilo que pertence à população local, através de sistemas de representação, atribuição de sentidos e inventividades: o conhecimento de como se constituem, nos diferentes espaços de circulação das cidades, bairros, espaços de trabalho, moradias, os focos do vetor, suas relações com os mesmos, e soluções possíveis e mais permanentes para eliminá-los (PITA e OLIVEIRA, 1996, p.143).

No caso da viabilidade das práticas de promoção da saúde, a responsabilidade quanto ao direcionamento de políticas públicas e a cobrança pelos direitos sociais (incluindo aqueles relacionados à saúde no trabalho) estão atreladas às definições minimamente razoáveis de seu conceito. “Quais valores são produzidos através das representações formadas a partir desse conceito? Que significados são gerados socialmente ao se estabelecer determinados hábitos e comportamentos como risco de agravos à saúde?”, interpela Czeresnia (2003, p.6).

Partindo destas questões, direcionaremos o foco de nosso olhar para observarmos nas campanhas de saúde e trabalho a constituição das práticas sociais no que tange à produção de conhecimentos, disposição de informações, operacionalização de procedimentos e prescrições comportamentais quanto aos cuidados com a saúde e prevenção às doenças. No capítulo 3, apresentaremos uma proposição metodológica para verificarmos o que nos propomos a analisar nesta pesquisa e verificarmos como o que discutimos nesse capítulo pode ser observado na campanha em estudo, no capítulo 4. Mas, antes, vale a pena percorrermos pela história do benzenismo no Brasil – faremos isso no próximo capítulo. O objetivo é entendermos como as práticas de saúde e trabalho, relacionadas a essa epidemia ao longo de diferentes momentos históricos no país, revelam a construção social do risco e, conseqüentemente, os processos de responsabilização dos sujeitos quanto aos possíveis adoecimentos que lhes são inerentes pela exposição ocupacional, caso não ajam com prudência pelos cuidados à própria saúde, de acordo com os discursos de campanhas que circulam nas práticas comunicativas institucionais.

Capítulo 2: O benzeno como fator de risco no Brasil

Esse capítulo se dedica a entender a construção social do risco numa perspectiva histórica, no sentido de que o benzenismo assume contornos específicos em diferentes momentos: do registro dos primeiros casos de epidemia à formalização de marcos regulatórios que legislam sob essa atividade econômica em vários lugares de todo o Brasil. Nessa linha, entendendo os movimentos políticos que movem e são movidos entre discursos e agrupamentos sociais: uma disputa de sentidos de risco e dos processos de saúde/doença que demarcam diferentes lugares de representação entre trabalhadores, agentes públicos e empresários desse setor econômico. Faremos um diálogo entre o *corpus* de pesquisa e observações sobre essa história, mas também, da literatura que nos ajuda a organizar os conceitos e a identificar as práticas de saúde desenvolvidas em torno do benzenismo no país. São várias as correntes sociológicas sobre o risco. Porém, diferenciamos nossa abordagem observando, entre as práticas discursivas e não-discursivas, o benzenismo como objeto de risco e, especificamente, como objeto discursivo de risco.

Primeiro, iremos localizar a perspectiva teórica que esse estudo adota, fazendo as devidas aproximações e distinções que lhes são necessárias, à medida que também esboçamos um panorama geral sobre o tema. Em seguida, iremos percorrer a história do benzenismo no Brasil a partir de casos específicos. São quatro contextos aos quais analisamos: as Indústrias Químicas Matarazzo, a Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa), a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN) e a Nitrocarbono [inserida no Complexo Petroquímico de Camaçari (Copec)]. É importante destacar as contribuições do sociólogo Oliver Borraz (2014) nessa empreitada. Esse autor destaca o “surgimento das questões de risco” a partir de algumas etapas. A primeira é a *extração* dos fenômenos de uma familiaridade naturalizada até se tornar uma ameaça de risco, que aprofundaremos na experiência das Indústrias Matarazzo. A segunda é a *projeção* de uma atividade já reconhecida, por sua natureza de ameaça local, à dimensão global de suas consequências, conforme veremos no caso da Cosipa. A terceira fase diz respeito às *especializações* do conhecimento e atuação institucional que constituem as práticas de caracterização de uma atividade, entre a incerteza de uma ameaça ao risco socialmente classificado, das quais observaremos na realidade da CSN. Analisando a experiência da Nitrocarbono, veremos na quarta etapa as tomadas de *decisões e gerenciamento* de uma atividade sob risco na empresa. E, por fim, iremos sistematizar os casos apresentados até discutirmos a regulamentação do setor no Brasil, a partir da criação do Acordo Nacional do Benzeno e da criação da Comissão Nacional do Benzeno (CNPBz).

2.1. Do cotidiano familiar à ameaça do risco

De acordo com Borraz (2014), entre as abordagens das Ciências Sociais que se debruçam para observar o risco como objeto científico, há um consenso de que o risco é uma construção social, mas a divergência é como o risco é construído. Segundo Borraz (2014, p.110), as correntes sociológicas que pesquisam o risco não explicam “por que alguns objetos alcançam status de questão de risco e outros não?”. Para o autor, “a maioria dos pesquisadores não aceita a hipótese de que qualquer coisa pode se tornar objeto de risco” (BORRAZ, 2014, p.110). Borraz faz referência às observações de Lupton (1995), em que a constituição dos objetos do risco é um processo retórico, ou seja, os indivíduos estão sujeitos a todo e qualquer evento sob risco, desde que esses objetos sejam representados como uma ameaça socialmente reconhecida. A partir das formulações teóricas que Borraz realiza, de como uma atividade se torna um objeto de risco independente da sua natureza específica, é que iremos estudar a história do benzenismo no Brasil, desde a qualificação dos eventos à gestão dos fatores que condicionam esse fenômeno como objeto de risco e como objeto discursivo de risco.

As etapas de extração, projeção, especializações e de decisões e gerenciamento das atividades institucionalmente reconhecidas por sua natureza de risco se constituem entre os eventos que se efetuam socialmente. Essas etapas de construção social do risco não são estanques. Resolvemos tratá-las a partir de cada caso (Indústrias Matarazzo, Cosipa, CSN e Nitrocarbono) de uma forma didática, embora façamos co-relações entre elas, à medida que progredimos no texto. Embora o sociólogo Oliver Borraz não explore especificamente as dimensões discursivas de construção do risco em sua perspectiva teórica, o que buscamos nesse trabalho é justamente isso: identificar as relações entre as práticas discursivas e não discursivas que embasaram a caracterização do benzenismo como fator de risco no Brasil. À medida que narramos essa história entre aquelas etapas de construção social do risco propostas por Borraz, mais que isso, analisamos o fenômeno-objeto desta pesquisa.

Partindo dessa perspectiva sociológica do risco, iremos percorrer entre algumas reivindicações por melhorias das condições de trabalho às concepções e práticas de saúde e gestão dos fatores de risco na cadeia de processamento de benzeno no país. Contudo, o desafio é encontrar especificidades que condicionam o benzenismo como objeto de risco – ou, para essa pesquisa, como objeto discursivo de risco. E, por isso, verificar “as condições para que apareça um objeto de discurso, as condições históricas para que dele se possa “dizer alguma coisa” e para que dele várias pessoas possam dizer coisas diferentes” (FOUCAULT, 2008a, p.50). Além disso, relacionar o que está inscrito no discurso, porém, em relação ao seu

“campo de exterioridade” (cf. FOUCAULT, 2008), isto é, mapear os enunciados do discurso benzenista na constituição da realidade em que se materializam. A negação do nexos causal entre a exposição ao benzeno e a configuração dos processos de saúde/doença nos levam às especificidades da luta pelo reconhecimento do benzenismo como fator de risco no Brasil, travada entre sindicatos, órgãos públicos e empresas. Estes atores deixam rastros discursivos, aos quais iremos mapeá-los para analisar esse fenômeno.

Logicamente, a história do benzenismo também se faz das “práticas não-discursivas”, ou seja, daquelas dimensões que se realizam no que é concreto mas não necessariamente externalizadas em linguagem. Então, o objetivo do analista é buscar “o sistema das relações que podem ser chamadas propriamente de discursivas” (FOUCAULT, 2008a, p.51). Caso contrário, apenas narraríamos um fenômeno cronologicamente, designando acontecimentos, atores e até atos de fala dos sujeitos, mas perdendo de vista as relações entre os ditos sobre um objeto e o que se efetua como prática do que se diz, ou seja, uma “história do referente” (cf. FOUCAULT, 2008a) ou apenas fazer uma “análise linguística da significação” (cf. FOUCAULT, 2008a). Essas relações caracterizam não a língua que o discurso utiliza, não as circunstâncias que ele se desenvolve, mas o próprio discurso enquanto prática (FOUCAULT, 2008a, p.52). Assim, faz-se necessário entender o benzenismo enquanto prática socialmente orientada em momentos históricos diferentes – em diferentes espaços e tempos.

Então, ainda que esse trabalho esteja centrado na realidade brasileira sobre o benzenismo, é importante ressaltar que a disputa pelo reconhecimento do benzeno como fator de risco se travou em vários países. Destacamos aqui a experiência da Itália como central aos embates que se deram no Brasil. Para Costa (2009, p.26), “na Itália, já a partir dos anos 1920, em razão de exposições a altíssimas concentrações de benzeno, haviam sido identificadas verdadeiras epidemias de intoxicações por benzeno agudas e crônicas”. A fabricação e uso de solventes e seu envolvimento entre as duas grandes guerras são algumas causas para que esse país protagonizasse as condições mais exasperadas, como também, propícias ao destaque mundial na regulamentação da cadeia de processamento de benzeno. “Assim como é possível identificar a ocorrência de agravos com a difusão do uso de benzeno, é possível identificar uma mudança no padrão de morbidade com a mudança dos padrões de exposição”, segundo Costa (2009, p.30) – antes e depois na Itália e em outros países, como Turquia, Estados Unidos China, entre outros. Mas qual o ponto de partida da anormalidade de saúde/doença e risco entre as diversas atividades humanas e, nesse caso, econômicas?

É também dos italianos que buscamos contribuições para entender essa questão. Em 1986, Ivar Oddone e colaboradores escrevem o livro “Ambiente de trabalho: a luta dos

trabalhadores pela saúde”. Trata-se de uma obra clássica ao campo de Saúde do Trabalhador. Os autores reúnem conhecimentos, informações e saberes socializados entre vários profissionais a partir da experiência dos trabalhadores fabris e daqueles que atuam na Saúde, na Itália. Abordando aspectos fisiológicos do corpo humano em atividade laboral e da organização dos trabalhadores, esse livro foi mundialmente conhecido por entidades sindicais, órgãos públicos e profissionais da saúde por seu caráter de manual, como também, um ensaio sobre fatores sociais e de risco que atravessam o mundo do trabalho a partir do protagonismo do chamado Movimento Operário Italiano (MOI). Os autores alertam sobre os riscos de exposição a dois produtos: a sílica, que resulta na doença silicose, e o benzeno, que pode provocar o benzenismo ou benzolismo. Logo, façamos observações sobre este segundo.

O benzeno, realmente, figura entre as substâncias tóxicas que agem de forma crônica sobre o sangue, determinando reações irreversíveis (ODDONE et. al, 1986, p.63). E aqui poderíamos trazer várias especificidades físico-químicas do benzeno e fisiopatológicas a partir de sua interação ao corpo humano. Nesse caso, consideramos os sintomas que o corpo humano apresenta indicativos fisiológicos que embasam as qualificações do processo de saúde/doença; as quantidades de concentrações, o tempo de exposição, o registro de temperatura, as medidas de dimensões espaciais que a substância ocupa e até prever a dispersão de partículas do benzeno para cada caso. E assim começou-se a identificar as relações entre o *normal* e o *anormal*, *saudável* e *não saudável* ou *patológico*. Logicamente que essas nomeações e classificações não necessariamente configuram um evento como passível de risco. Até mesmo entre os profissionais da saúde, as relações de causa e efeito não são lineares, e sim, multifatoriais. Senão, vejamos.

Consideramos agora dois indivíduos que trabalham no mesmo ambiente, isto é, respiram um ar contendo a mesma quantidade de benzeno; um deles executa um trabalho leve, a quantidade de ar respirado é de mais ou menos dez litros por minuto; depois de oito horas de trabalho, a quantidade de tóxico absorvida terá atingido um determinado nível. O segundo executa, por sua vez, um trabalho pesado, a quantidade de ar respirado é de mais ou menos cem litros por minuto; é evidente que depois de oito horas de trabalho o segundo indivíduo terá absorvido uma quantidade de tóxico dez vezes maior que o primeiro. No primeiro indivíduo, portanto, é presumível. (ODDONE et.al, 1986, p.70).

Dos ensinamentos técnicos destes autores, verificamos que os trabalhadores podem se expor de diferentes formas e manifestar diferentes alterações fisiológicas. Ainda assim, reiteramos: um relatório que contenha essas especificações técnicas não determina, por si, a constituição de um estatuto de verdade acerca de um evento suposto como *em risco*. Primeiro, o livro escrito por Oddone e colaboradores tem uma expectativa de público que reconhece

nesses autores uma legitimidade técnico-científica e institucional para atribuir aos fenômenos que descrevem uma natureza de risco. Segundo, os autores constituem-se de notório saber a partir da experiência do MOI. E é importante frisar que os sintomas de “tontura, cansaço, falta de apetite e emagrecimento” ou até mesmo de “hemorragias, anemia grave e febre”, descritos pelos autores (ODDONE et. al, 1986, p.70) para o quadro clínico de uma pessoa provavelmente com benzenismo, também estão associados aos vários fatores que influem na sua interação do corpo humano aos agentes físicos, químicos, biológicos em diversas situações e ambientes, como também, de sua constituição genética. Iremos verificar nesta pesquisa que tal prerrogativa se evidencia a partir das disputas discursivas entre especialistas para tentar caracterizar o risco por exposição ao benzeno. Ou seja, embora os indícios do contato do ser humano com o benzeno possam ser materializados no corpo, numa possível relação causal de exposição-doença, continuam em uma margem probabilística de verdade – a mesma pessoa também pode ter uma tontura a partir da insolação, do calor, do uso de um medicamento, ou seja, da interação de seu corpo a outros fatores que não apenas ao benzeno e aos agentes que caracterizam as condições de trabalho etc.

As condições de possibilidades para configuração do benzenismo enquanto doença são relativas às “modalidades enunciativas” (FOUCAULT, 2008a) de causas e efeitos da relação fisiopatológica. Na perspectiva de Foucault, identificar quem fala, de onde fala e o momento em que se fala é um processo relacional que está entre as dispersões dos enunciados e as suas exterioridades, quando tensionadas na prática, “nos diversos status, nos diversos lugares, nas diversas posições que pode ocupar ou receber quando exerce um discurso, na descontinuidade dos planos de onde fala” (2008a, p.61). Logo, o reconhecimento do benzenismo como fenômeno de risco está associado aos fatos que o torna singular em relação aos fatos outros concorrentes, num determinado espaço e tempo específicos. Sendo o risco uma noção socialmente construída, da qual falamos no capítulo 1, podemos observar enunciados que circunscrevem a formação discursiva do benzenismo e os acontecimentos que o materializam, como também, as práticas discursivas de instituições e empresas que atuam nesse setor.

Para isso, iremos discorrer por suas regularidades específicas, destacando as primeiras iniciativas que tinham por objetivo controlar a exposição ao benzeno no Brasil na década de 1930. Segundo Danilo Costa (2008), a proibição da exposição de mulheres a atividades perigosas e insalubres se deu no ano de 1932 e, em 1943, a restrição passou a incluir aqueles menores de idade segundo a lei. Época de valorização da indústria nacional e de investimentos nos segmentos de siderurgia e da petroquímica, a profusão do benzeno em diversas cadeias produtivas se alarga entre o governo de Getúlio Vargas à gestão de outros

presidentes na década de 1950. Porém, de acordo com Costa, houve mudanças jurídicas e institucionais muito mais intensas no campo formal do que na prática real das condições específicas da indústria nacional no Brasil. A inclusão do benzeno foi possivelmente muito mais relacionada a esse movimento de mudanças legais do que ao benzeno propriamente dito (COSTA, 2009, p.50). Ou seja, não havia um conjunto de regulamentações que considerasse a cadeia de processamento do benzeno a partir do dimensionamento dos parques fabris em diferentes estados, da realidade econômica desses locais, das tecnologias utilizadas nos processos industriais e, por conseguinte, das condições de trabalho e de vida dos brasileiros (que, reflexivamente, constituem os processos de saúde/doença e, não menos, de risco). E assim perdurou por décadas posteriores. A ausência de qualquer tipo de informação, no entanto, quanto à sua aplicação prática no país levam a supor que pelo menos uma parte destas leis, como tantas outras, não saiu dos papéis (COSTA, 2009, p.51). Além disso, não há entre os anos 1930 e 1960 (primeiro ciclo de análise para a pesquisa de Costa) registros de ocorrência de agravos à saúde por exposição ao benzeno no Brasil.

Embora surjam nos anos 1960 as primeiras notificações de agravantes à saúde por benzeno no país, de acordo com Costa, estas não se configuraram inicialmente por causa ocupacional. Estes poucos são, no entanto, os primeiros casos relacionados com a exposição que são identificados no Brasil e sobre os quais há algum tipo de registro (COSTA, 2009, p.50). Somente na década de 1970 é que o nexos causal por condição de trabalho começou a atestar o afastamento de trabalhadores por exposição ao benzeno. O uso do solvente em larga escala, em meio à crescente industrialização motivada pelo *Milagre Econômico*, é uma das razões pelas quais as discussões sobre o benzenismo começa a evidenciar-se. Após um intervalo de 30 anos sem novas regulamentações, em 1973, é concedida aposentadoria especial de 25 anos aos expostos ao benzeno (COSTA, 2009, p.60). É nesta década que os estudos sobre o benzenismo se amplificam ainda mais. Também é nessa década que surgem os primeiros registros de óbito de trabalhadores por exposição ao benzeno – sobretudo, em 1974, referentes às mortes de quatro trabalhadoras da cidade de São Paulo, conforme cita Costa a partir de relatórios do Serviço Social da Indústria em São Paulo (Sesi/SP) da época:

A atividade desenvolvida pelas trabalhadoras que morreram era de colagem de peças plásticas por imersão em benzeno, que era utilizado como solvente, fornecido em galões de 20 litros transferidos para copos e pires que eram colocados nas bancadas de trabalho ao lado das funcionárias. Pequenas peças de borracha eram imersas manualmente nos copos ou pires com benzeno e em seguida ajustados aos plásticos, ficando firmemente aderentes. Cada hora e meia, o conteúdo em solvente de um litro era consumido devendo ser substituído. Para encher novamente o litro as funcionárias usavam o método da sinfonagem. Uma das extremidades de um tubo plástico flexível era

mergulhada no galão enquanto que à outra extremidade do tubo era aplicada sucção bucal para dar início ao escoamento do líquido. Como esta operação provocasse mal estar nas funcionárias, estas se revezavam na função de transferir o benzeno dos galões para os litros. Foram frequentes as ocasiões em que o benzeno dos galões chegavam à boca das funcionárias (COSTA, 2009, p.61-62).

No entanto, apesar desse caso descrito acima denotar a gravidade das condições de trabalho frente ao registro de uma instituição - formalmente reconhecida em todo território nacional, o Sesi – como um escândalo de saúde no trabalho, e a partir dos conhecimentos e informações acerca das propriedades do benzeno e do funcionamento fisiológico do corpo humano em interação a essa substância, não podemos considerar que esse fora apenas o primeiro caso de benzenismo como agravante de risco à saúde no país. Isso porque é necessário diferenciar o fato (a morte das trabalhadoras) e o registro de informação sobre esse fato. Antes, convém também apresentar os fatos que paralelamente ocorriam na década de 1970 para o aumento quantitativo e o adensamento qualitativo acerca da morte de trabalhadores por exposição ao benzeno no Brasil. Ou seja, independente do registro de informações acerca da morte de pessoas por exposição ao benzeno, muitas já morriam provavelmente pela interação fisiológica a esse agente químico, embora essas mortes não fossem registradas – logo, não reconhecidas formalmente (a partir das instituições do Estado) as especificidades de suas causas, ainda que, talvez, por outros motivos que sintomas parecidos ao benzenismo pudessem denotar. Então, qual o marco do reconhecimento de risco se nem mesmo a legislação ou os conhecimentos técnicos sobre esse objeto eram suficientes para embasar agentes públicos na fiscalização às empresas que produziam benzeno e/ou produtos derivados a base de benzeno? Quando o benzenismo se torna uma ameaça?

Borraz (2014, p.114) explica que, “para que uma atividade seja vista como portadora de risco, ela deve ser extraída de seu meio natural, familiar ou comum”. Numa perspectiva discursiva, um fenômeno anteriormente considerado *normal* ou até mesmo aquele não reconhecido por sua natureza de risco passa a se tornar uma ameaça quando é socialmente separado de uma regularidade de sentidos. Ou seja, para que a relação entre o fato e o seu reconhecimento de risco seja inserida num padrão classificatório, é preciso diferenciá-lo, tirá-lo de uma estabilidade de enunciados antes imiscuídos e generalizados, para, então, especificá-lo. Bem, se outras mortes decorrentes da exposição ao benzeno aconteciam antes mesmo dos registros feitos por instituições, seria o registro um dispositivo que confere àquele caso e aos outros procedentes um estatuto de legitimidade do risco? Na perspectiva foucaultiniana, não. Um conceito que Foucault (2008) adota para entendermos esse lócus de enunciados estabilizados em relação a um objeto discursivo é o de “arquivo”.

Embora não aprofundemos o conceito em relação à análise que propomos a essa pesquisa, vale frisar que, para Foucault (2008a, p.147), “o arquivo define um nível particular: o de uma prática que faz surgir uma multiplicidade de enunciados como tantos acontecimentos regulares, como tantas coisas oferecidas ao tratamento e à manipulação”. Se verificarmos o benzenismo no Brasil como um arquivo, podemos constatar que outros acontecimentos marcam a década de 1970, e por isso também, outros enunciados de saúde/doença e risco inscritos em vários discursos dispersos entre esses acontecimentos.

Senão, vejamos o que Costa relata sobre o que ocorrera no Brasil entre os anos 1960 e 1980 – principalmente quanto à relação entre a demanda econômica, reestruturação produtiva e a entrada de novas tecnologias na cadeia benzenista.

Até 1965 só existiam no Brasil a refinaria de Cubatão, produzindo alguns produtos petroquímicos, e projetos controlados pelo capital estrangeiro. Em 1967 foi criada a Petroquisa para coordenar e desenvolver a petroquímica nacional, o que implicou em grande industrialização nesta área. Em 1968 começou a construção da Central de Matérias Primas do Polo Paulista, que chegou a congregar 18 empresas na América Latina, e em 1973 a Petroquisa assumiu o controle acionário da Petroquímica União. O segundo polo foi construído na Bahia, na região de Camaçari. Sua construção começou em 1972, e em 1978 o presidente Geisel inaugurou a Central de Matérias Primas: esta, junto com mais 10 empresas e com as 6 que já existiam, totalizaram 17 das 42 empresas com previsão de funcionamento até fins de 1980. Ainda no final dos anos 80 estava a implantação do terceiro polo petroquímico, este no Rio Grande do Sul, em Triunfo (COSTA, 2009, p.68).

Então, à medida que o país passa por transformações econômicas e tecnológicas, o número de acidentes de trabalho se torna uma variável importantíssima para se verificar como o “capital humano” (cf. FOUCAULT, 2008b) empenhado estava sendo gerenciado. Para Ribeiro e Lacaz (1985), Cohn e colaboradores (1985, p.29-37), Juliana Monteiro (2013), entre outros autores, nesse período (sobretudo na década de 1970), o Brasil foi marcado pelo recorde em acidentes de trabalho em relação aos outros países. Ainda nesse momento, o país atravessava do regime de ditadura militar à abertura política. Logo, na proporção que os enunciados progressistas apontam ao *Brasil do futuro*, aquele país mobilizado para *aumentar o bolo e depois dividi-lo*, há, em contrapartida, as resistências que se constituem, organizam-se e se distribuem nas várias frentes de mobilização, entre a produção e a organização política – e, não menos, operária. E, por isso, se os processos fabris se modificam, idem às técnicas de manipulação do trabalho. Além dessas, a noção de normalidade e as condições de caracterização das práticas profissionais inserida nesses sistemas classificatórios dos processos de saúde/doença e risco também tomam outros rumos, saem de uma estabilidade de sentidos imbricadas nessas práticas, até então vigentes, e novamente se dispersam.

Nesse caso, a experiência do benzenismo surge com a sua marca de risco ao “perder sua aparente noção de familiaridade e ser visto como anormal, inadequada e ameaçadora”, conforme sugere Borraz (2014, p.115) em relação às diversas atividades humanas que estão em iminência de serem reconhecidas pelo seu caráter de risco. E, por isso, nem mesmo as empresas eram mais as mesmas. Ao tratar do que considera “o terceiro período” (1982-1995), Costa lembra-o pelo “descontrole da exposição ocupacional ao benzeno no centro de sua cadeia produtiva”. Então, vale a pena trazer algumas relações comuns para o surgimento do benzenismo como questão de risco entre os complexos fabris das Indústrias Químicas Matarazzo, da Cosipa, da CSN e da Nitrocarbono [inserida no Complexo Petroquímico de Camaçari (Copec)], conforme faremos ao longo desse capítulo. O surgimento das questões de risco é uma categoria apresentada por Borraz que nos ajuda a verificar como infinitas práticas sociais, antes silenciadas ou naturalizadas, assumem novos contornos e desdobramentos concretos – que, para esta pesquisa, se constituem no mundo do trabalho. Para Borraz (2014, p.115), essa transição para a categoria de risco “marca o que era, até então, familiar ou despercebido, como sendo, subitamente, não familiar, perceptível (por diferentes sentidos), uma fonte de questionamentos e, conseqüentemente, ansiedade”. E, por isso mesmo, são pelas marcas enunciativas acerca dessas atividades que verificamos o risco.

Em relatório produzido e publicado pelo Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat)⁵⁴, intitulado “Leucopenia provocada pelo benzeno e seus derivados, grave ameaça à saúde dos trabalhadores do Brasil”, a entidade já inicia o texto referenciando a experiência internacional de outros países para lidar com o benzenismo e frisa que o problema já houvera se manifestado há, pelo menos, sete anos antes do seu pronunciamento em documento. Vejamos.

Devido à gravidade que o número de intoxicados por benzeno assumia já no início dos anos 1980, após sérias denúncias de Sindicatos de trabalhadores, especialmente entre operários dos setores metalúrgico, siderúrgico, químico, petroquímico e da construção civil, o Diesat publicou em seu órgão informativo TRABALHO & SAÚDE de novembro/dezembro de 1985 importante matéria que teve repercussão inclusive internacional – na França, por exemplo – com título: “BENZENO: uma grava ameaça à saúde dos trabalhadores” (DIESAT, 1987, p.1).

⁵⁴ O Diesat foi criado no dia 14 de agosto de 1980. Trata-se de um órgão supra-partidário e inter-sindical constituído por militantes políticos, diretores sindicais e acadêmicos que atuavam em saúde e trabalho no Brasil desde a década de 1970, através da chamada Comissão Intersindical da Saúde do Trabalhador (Cisat). Falaremos sobre o Diesat com maior profundidade no capítulo 4, devido à imensa importância que essa entidade representou aos trabalhadores. Mas, também, por especificidades que, no início da década de 1990, marcaram o desenvolvimento da campanha que analisamos e, em contrapartida, as contradições do movimento sindical, sobretudo da CUT, ao criar suas próprias assessorias técnicas de saúde (cf. LACAZ, 1996, p.399-406; PEREIRA, 2001; TODESCHINI, 1988).

Então, em 1987, o DIESAT descreve a *ameaça* retomando o que antes houvera sido naturalizado desde o início dos anos 1980 como *normal* – aos processos produtivos, ao ritmo da economia, à falta de fiscalização ou flexibilização quanto ao cumprimento das legislações etc. Mas são nos eventos que o benzenismo assume o *status* de risco. De acordo com Borraz (2014, p.115), “muitas atividades de risco passam muito tempo despercebidas, até que um evento atraísse a atenção para elas” – ou seja, um fato assume novos sentidos quando tensionados aos enunciados de outros fatos, dispersos, inclusive, no tempo, e por isso, fragmentados e associados conforme a percepção de quem os observa, os lê e interpreta-os. Geralmente, o evento introduz uma ruptura na normalidade do desenrolar de acontecimentos, uma quebra de rotina que atrai atenção (BORRAZ, 2014, p.115). Se o progresso do país deveria ser garantido a qualquer custo e o regime militar impetrou enunciados em forma de decretos e políticas públicas a partir de uma centralização de poderes, a reorganização política tensionada por movimentos sociais e pela própria dinâmica das forças de poder nos anos posteriores se constituía de enunciados que a justificava e justificava as práticas e concepções de saúde/doença que também faziam parte dessa quebra – que, entre outras especificidades, era da percepção de risco dos trabalhadores e das noções de risco construídas discursivamente por instituições que representam esses trabalhadores em suas condições laborais e de vida.

O evento pode assumir diversas formas: um acidente, uma catástrofe, um erro organizacional, uma decisão política, um artigo jornalístico etc (BORRAZ, 2014, p.115). Acompanhem alguns deles, à medida que vamos escavando as superfícies discursivas do benzenismo para encontrar sua formação enquanto objeto de risco.

2.2. Indústrias Químicas Matarazzo: a extração do risco

De acordo com Remígio Todeschini, as Indústrias Químicas Matarazzo, localizadas em São Caetano do Sul, estado de São Paulo, era um dos maiores grupos empresariais brasileiros no começo do século XX, pertencente ao Império do Conde de Matarazzo. Na década de 1980, conforme relata Todeschini (2014, p.111), “todo o grupo estava em decadência, com brigas intermináveis entre herdeiros do Conde de Matarazzo e diante de inúmeras dificuldades financeiras”. Então, esses fatores influíam e intensificavam o processo de precarização das fábricas e, conseqüentemente, das condições de trabalho.

Na prática as fábricas estavam jogadas à sua própria sorte, sem recursos e praticamente caindo aos pedaços. Esse era o caso da Química Matarazzo em São Caetano do Sul-SP que apresentava sinais nos anos 1980 de uma fábrica abandonada: vidros quebrados, paredes caindo, grandes chaminés do antigo império desativadas e no caso fabricava BHC, um produto pesticida,

no caso um agrotóxico, utilizado nas campanhas sanitárias do Ministério da Saúde, principalmente no combate ao “bicho barbeiro”, um vetor propagador da doença de chagas. Esse descontrole geral da fábrica, sem qualquer enclausuramento, fazia que o produto fabricado e seus resíduos tóxicos infectassem todas as redondezas da fábrica, e conseqüentemente contaminasse o leito do Rio dos Meninos que passava ao lado da fábrica em decadência. O processo produtivo do BHC, um composto do benzeno, estava totalmente descontrolado. O produto era produzido com equipamentos obsoletos do início do século XX, e praticamente era produzido em reatores e misturadores com vazamento contínuo de Benzeno (TODESCHINI, 2014, p.112).

Segundo Costa (2009), a empresa havia sido interdita em 1985 pelo Ministério do Trabalho. O que nos chama a atenção é o fato de esse órgão do poder público notificar uma empresa que historicamente prestava serviços ao outro ente estatal, o Ministério da Saúde (MS) – a produção de hexaclorociclohexano, o BHC, que contém o composto chamado BTX⁵⁵. É também nessa fábrica que a contaminação por benzeno se manifestou em 34 dos 60 trabalhadores avaliados clinicamente, porém, com a ocorrência da morte de um trabalhador por Leucemia Mielóide Aguda. Para Todeschini (2014, p.112), “uma das primeiras medidas feitas pelo Sindicato também foi solicitar fiscalização à Delegacia Regional do Trabalho e denunciar à imprensa essa situação”. Costa (2009, p.92) relata que “a empresa não possuía atualizados os exames médicos periódicos dos trabalhadores expostos e nem mesmo as medições ambientais, ambos exigidos pelas NR 7 e 9”. Logo, os enunciados de progresso tecnológico em rumos de desenvolvimento econômico do país se chocam com estes fatos.

Nisso, o protagonismo sindical foi decisivo entre os casos das Indústrias Matarazzo e os outros que aconteciam paralelamente. As portarias de afastamento do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social), em 1985, só eram válidas para trabalhadores da Baixada

⁵⁵ Nesse composto predominam o Benzeno, o Tolueno e o Xileno (BTX), que são substâncias com propriedades semelhantes entre si – tanto para os diversos usos na indústria, como também, aos males causados à saúde humana. Em sua pesquisa, Albertinho de Carvalho (1993) explica que o BTX está presente nas indústrias siderúrgica, química e petroquímica, sendo os solventes orgânicos aqueles aos quais o BTX mais se propaga, como também naqueles que compõem os fertilizantes, aos quais o BHC também predomina. A contaminação pelo BTX pode ser observada por duas dimensões: a ambiental e a ocupacional. Porém, segundo Carvalho, os ambientes de trabalho são aqueles com maior contaminação.

Nas indústrias química, petroquímica, de alimentos, de tintas e vernizes, refinarias de petróleo e siderurgias as emissões de vapores de solventes orgânicos para o ambiente são decorrentes de: vazamentos ou derramamentos acidentais, inclusive envolvendo os transportes terrestres e marítimos; emanações provenientes de fornos, queimadores de gases, chaminés ; emissões fugitivas em válvulas, juntas, selos de bombas; desgastes de válvulas, juntas, selos de bombas; drenagem de solventes para o ambiente durante coletas de amostras e descartes de produtos fora de especificações; escoamentos através de válvulas de segurança e de purga (VENTS) de tanques, vasos e equipamentos; existência de sistemas de tratamento de efluentes líquidos e armazenamento de resíduos sólidos a céu aberto; processos de carga e descarga de solventes líquidos para tanques, vasos e caminhões-tanque desprovidos de sistemas de captação dos vapores que deles emanam; limpeza de vasos e equipamentos para manutenção através da passagem de água ou vapor d'água com subseqüente liberação para a atmosfera ou para sistemas de efluentes líquidos; contaminação de águas de refrigeração, causados por furos nas tubulações por onde passam os produtos dentro dos equipamentos de troca de calor (CARVALHO, 1993, p.11).

Santista, por causa dos índices de contaminação por Benzeno na Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa), e passaram a ser estendidas para todo o Estado de São Paulo em razão da pressão do Sindicato de Químicos do ABC (TODESCHINI, 2014, p.112). Em 1989, o processo fora julgado e o *Diesat* dá a notícia, com o título “Matarazzo fica livre da responsabilidade criminal”. Vejamos o que diz o texto.

O gerente-geral das Indústrias Químicas Matarazzo S/A, Roberto Sartori, está absolvido das acusações de imprudência e negligência contidas no processo movido pelo Ministério Público do Estado de São Paulo. As acusações contra Sartori tentaram mostrá-lo incluso no artigo 121, parágrafo terceiro do código penal como culpado na morte de Pedro Manguiera Filho em 7 de abril de 1984, por leucemia. A procuradoria tentou caracterizá-lo também como incurso no artigo 129, parágrafo sexto, por lesões corporais em outros dez funcionários.

Com a absolvição em primeira instância, “por inexistir provas de ter o réu concorrido para as infrações penais apontadas na denúncia e comprovadas nos autos”, o Ministério Público apelou da sentença, mas os juízes Chaves Camargo, José Pacheco e Álvaro Barrense, confirmaram em segunda instância. O caso está encerrado, para decepção de Nair Ciochetti de Souza, Coordenadora das Curadorias de Acidentes do Trabalho do Ministério Público. Ela disse esperar “mais atenção ao caso por parte da Justiça do Estado, porque o caso estava muito bem fundamentado” (*Trabalho & Saúde*, p.4, jan-abr. 1989).

Da matéria, podemos tirar algumas observações acerca do processo de extração do evento de seu rito de familiaridade. Entre elas, a cobrança pela responsabilização dos agentes sociais que negligenciaram a ruptura de normalidade e tornou a ameaça um risco – principalmente com o seu ônus ou prejuízo materializados. Primeiro, a empresa é personificada no gerente que atuava no momento de irrupção catastrófica. Segundo, os valores morais e deveres legalmente instituídos são cobrados ao réu. Terceiro, o Ministério Público (MP) é o agente legítimo que cobra a responsabilidade do réu sob o evento. E, então, esse agente apresenta o objeto de denúncia em função do evento catastrófico: a morte de um trabalhador. O que a matéria apresenta, além da cobrança ao réu, é uma avocação aos poderes públicos constituídos no julgamento para o exercício de uma responsabilidade também do Estado no ato jurisdicional: a representante do MP esperava “mais atenção ao caso por parte da Justiça do Estado”, conforme depreende-se da matéria. Logo, além de cobrar a responsabilidade ao réu pelo acontecimento que vitimou um ser humano, a agente do MP cobra do Estado uma atenção que, no entendimento dela, não fora proporcional às circunstâncias e nem mesmo ao investimento feito pela mesma ao fundamentar a caracterização do evento pela natureza de risco e, portanto, de ameaça – considerada criminal.

Ora, a morte é um evento onde se culmina a sucessão de vários outros acontecimentos em cadeia que são atravessados pelo fator de risco. Entre continuidades e discontinuidades,

perdem sua normalidade a partir da relação de causa e efeito discursivamente apresentada e legitimamente reconhecida, independente até mesmo da responsabilidade do ápice dos acontecimentos. Se o gerente fosse ou não criminalmente responsabilizado, o risco se constitui entre argumentações de defesa, de acusação e de mediação entre as partes. A extração pode, também, reforçar a responsabilidade de autoridades públicas e privadas por atrair a atenção para uma atividade, ao invés de simplesmente apontar, como geralmente é o caso, para o papel dos mesmos de sempre, isto é, ativistas (BORRAZ, 2014, p.116). Por isso, o DIESAT marca textualmente os aspectos estruturais de fábrica, sugere ao leitor as sensações que o corpo humano pode ter ao perceber o risco sempre iminente e destaca quem é o cliente da empresa que demanda produtos cancerígenos (o que denota a legitimidade da negligência aos eventos sob a responsabilidade da empresa), o Ministério da Saúde.

A sentença do juiz Carlos Henrique Abrão, da 1ª Vara Cível de São Caetano, considera as condições de trabalho encontradas nas fiscalizações à fábrica de BHC da Matarazzo, onde Pedro trabalhou por dez anos. Por dentro, arruinava a saúde de qualquer trabalhador. O cheiro de BHC, forte pesticida de uso exclusivo em campanhas de saúde pública do Ministério da Saúde, torna o ar irrespirável (*Trabalho & Saúde*, p.4, jan-abr. 1989).

Então, entre o texto da matéria e outras audiências jurídicas, mas também nas reuniões com trabalhadores e demais empresas, os sentidos do julgamento como um evento que tem como pauta um objeto de risco apontam seus efeitos: são, por si, sinalizadores da ruptura de normalidade dos eventos constitutivos do labor, que sempre eram materializados sem intervenções, para a cobrança de reorganização dos processos produtivos em função da saúde dos trabalhadores. Segundo Borraz, conforme a atividade se descaracteriza enquanto *normal*, o empenho para desnudar a familiaridade dos eventos aumenta, amplificando o *status* de risco. Contribuem para a ideia de que nunca houve algo *natural* acerca dessa atividade, pelo contrário, operadores privados tentaram, através de manipulações, projetar sua tecnologia como fazendo parte do curso natural das coisas, *elas sempre foram assim* (BORRAZ, 2014, p.116. [grifos do autor]). Contudo, se o risco é um objeto discursivo, ao escavar sua formação constitutiva, novos elementos surgem. Nisso, a morte do trabalhador aponta contradições que perduram desde o início do século XX (a fabricação de produtos ofertados ao cliente que atua historicamente em saúde pública, o MS, por exemplo; as outras denúncias nunca antes formalizadas em juízo) até, entre outros limiares, ao julgamento que a matéria noticia.

Tanto pela *negligência às circunstâncias* nas quais o trabalhador estava assujeitado quanto, principalmente, ao tempo de serviço como marcador da permanência daquele sujeito enquanto agravante da anormalidade silenciada, o evento se amplifica e assume uma projeção, conforme enuncia o DIESAT - ente intersindical que legitimamente representa os

trabalhadores. Falaremos desse fenômeno a partir da experiência da Cosipa, enquanto percorremos a história do benzenismo no Brasil.

2.3. Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa): a projeção do risco

2.200 trabalhadores afastados do trabalho por diagnóstico de intoxicação ao benzeno – 1.400 funcionários em contratos de terceirização e 800 com vínculo direto. Esse é o relatório internacionalmente conhecido desde 1981, quando os processos fabris da Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa) foram inicialmente analisados. Autuada, a empresa passou por várias alternâncias judiciais entre interdição e interposição de recursos jurídicos de contra-interdição. Mas até falarmos da proporção da experiência dessa empresa nas situações de risco, trazemos aqui uma matéria da revista Trabalho e Saúde (1984, p.4), do Diesat, que trata da primeira notificação formalizada do caso. Com o título “Cosipa: benzeno faz a primeira vítima fatal”, diz o texto: “José Higino, trabalhador da Cosipa, morreu em nove de dezembro último [1984] com leucemia (um tipo de câncer no sangue). Ele foi o primeiro operário a ser afastado do seu trabalho por estar contaminado pelo benzeno”. Por isso, discutimos nesta seção a chamada projeção de risco que, de acordo com Borraz (2014, p.116), “é o resultado de um processo dinâmico que coloca duas ou mais organizações em oposição em torno da atribuição de determinadas incertezas à atividade”. Nesse confronto, várias questões (políticas, econômicas, culturais etc) surgem, sendo o risco um elemento comum.

Médico e fiscal do trabalho pela Delegacia Regional do Trabalho (DRT) no estado de São Paulo, órgão vinculado ao atual Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), Danilo Costa acompanhou, desde a década de 1980, algumas audiências judiciais que tinham como pleito a interdição às empresas que mantinham trabalhadores em atividades caracterizadas pela exposição ao benzeno. Um dos peritos convocados juridicamente a inspecionar *in loco* e analisar os relatórios emitidos por algumas instituições e por essa empresa, Costa (2009) descreve como se deram as primeiras iniciativas na região de Cubatão, onde a Cosipa está instalada, para o gerenciamento do risco de exposição ao benzeno.

Naquela época [década de 1980], a área de Medicina e Segurança do Trabalho da SRTE [Secretaria Regional do Trabalho e Emprego] realizava, através de convênio com o Ministério do Trabalho, a fiscalização das condições de trabalho no estado de São Paulo. Foi criado nessa secretaria o programa de fiscalização do benzeno, que, a partir de um mapa da produção, distribuição, destinação e uso do benzeno no Brasil, identificava situações e fazia propostas para atuação dos órgãos públicos. A poluição ambiental era uma questão muito debatida naquele momento, considerando que a possibilidade de exposição ampliava-se da população trabalhadora para a população em geral. O município de Cubatão, que contava com 23 indústrias

produtoras de fertilizantes, aço, compostos químicos e refino de petróleo, era uma das áreas mais contaminadas do país. Concentravam-se naquela região, e lá permanecem até hoje: a Companhia Siderúrgica Paulista (Cosipa), produtora de aço que também produzia e comercializava, como subproduto, o benzeno; a Refinaria Presidente Bernardes-Cubatão (RPBC), a única refinaria de petróleo que produzia benzeno no Brasil; a Companhia Brasileira de Estireno, indústria química que utilizava benzeno como matéria prima; diversos terminais de armazenamento e distribuição de produtos químicos, inclusive benzeno, além de empresas transportadoras de produtos químicos, incluindo, para estas atividades, não apenas o município de Cubatão, mas também o porto de Santos e os terminais da ilha Barnabé, localizados em municípios vizinhos (COSTA, 2009, p.81).

Ora, a partir dessa descrição da cadeia produtiva siderúrgica e petroquímica da região de Cubatão, poderíamos nos perguntar: com o afastamento de 2.200 trabalhadores, fundamentado pelos relatórios tecnicamente aferidos entre sindicatos, órgãos públicos e empresas, como ficou a situação desses funcionários em relação às suas atividades profissionais e de vida? qual(ais) o(s) motivo(s) do impasse entre interdição e contra-interdição da Cosipa a partir das disputas entre estes atores na Justiça e de que forma essa situação foi gerenciada, dada a sua ampla dimensão?

Inicialmente, foi criada uma comissão interinstitucional para administrar o caso. Esse grupo era tripartite, ou seja, composto por representantes de sindicatos (sobretudo, de metalúrgicos e do ramo químico/petroquímico), órgãos públicos (Fiocruz, Fundacentro, da DRT/SP, MP-SP, Inamps, entre outras) e empresas (Fiesp, Cosipa e aquelas que prestavam serviços à Cosipa através de contratos temporários e específicos às demandas solicitadas).

Chamados de “ex-leucopênicos” (inclusive, pelas instituições de representação laboral), os trabalhadores eram afastados para realizar exames toxicológicos e avaliações clínicas com o objetivo de que aquela comissão pudesse observar, sistematicamente, o comportamento fisiológico daqueles funcionários – principalmente quanto às taxas de hemácias e glóbulos brancos do sangue, que eram indicativos de evolução ou estagnação do benzenismo no corpo humano. Quando as mínimas condições fisiológicas eram reestabelecidas, ou seja, sem grande probabilidade de agravantes às variações de câncer e leucopenia, os trabalhadores poderiam ser reintegrados às atividades laborais na empresa. Do afastamento ao retorno, as disputas na Justiça entre a comissão e a Cosipa (e aquelas terceirizadas a essa empresa) se davam em torno da manutenção do salário dos trabalhadores [proporcional ao acordado em Acordo Coletivo de Trabalho (ACT)] e, principalmente, pela garantia de que os trabalhadores pudessem atuar em áreas consideradas seguras, ou seja, com *risco zero* de exposição ao benzeno. Sobre o “risco zero” - tal expressão ficou conhecida pela cobrança da comissão interinstitucional às empresas para que a circulação dessa substância

fosse, ao máximo, vedada a partir de recomendações técnicas dada pelos peritos e técnicos especializados nesse setor industrial às empresas (o vazamento de compostos químicos entre as válvulas e tubulações eram [e são] comuns nas fábricas).

Um ano após o afastamento ocupacional dos trabalhadores, a Fundacentro continuou acompanhando o caso. Em revista institucional, publica uma matéria cujo título sugere a qualificação e diagnóstico dos processos de saúde/doença dos funcionários que passaram (pelo que seria considerado por) um *tratamento clínico*: “Comissão Interinstitucional discute o retorno ao trabalho dos “ex-leucopênicos” na COSIPA” [grifos próprios do periódico].

O retorno à atividade ocupacional de trabalhadores considerados “ex-leucopênicos” pela Previdência Social, em locais isentos de risco na COSIPA – Companhia Siderúrgica Paulista, de Cubatão (SP), poderá ser o resultado do trabalho da Comissão Técnica de Avaliação Interinstitucional, constituída pela Delegacia Regional do Trabalho (DRT/SP), para assessorá-la na questão da leucopenia – doença profissional caracterizada pela diminuição dos glóbulos brancos do sangue -, reavaliando o plano de monitoramento ambiental e biológico implantado pela empresa (*Fundacentro*, p.3, jul. 1986).

Trata-se de uma reunião que acontece em 1986, na DRT/SP, na cidade de São Paulo (SP). Mas até expor o caso da Cosipa, a Fundacentro reforça o seu papel de mediação institucional. No mesmo periódico ao qual essa matéria está vinculada, a Fundacentro destaca a multiplicidade de entidades com quem dialoga. Fala sobre a criação de um *Comitê Técnico Consultivo*, que integra “profissionais técnicos da área de Segurança Ocupacional ligados às associações prevencionistas, universidades e a entidades sindicais representativas de trabalhadores e empregadores” (*Fundacentro*, p.3, jul. 1986). Em um dos intertítulos, diz o periódico (*Fundacentro*, p.3, jul. 1986): “Fundacentro propõe debate a nível nacional”. O objetivo era discutir e tecer resoluções técnicas aos casos considerados complexos que envolvem saúde e segurança do trabalhador no Brasil. Mas também em outros países. Em outro intertítulo, a entidade ainda frisa, na mesma página da revista (*Fundacentro*, p.3, jul. 1986): “Fundacentro participa de missão no Canadá”. Após observarmos as estratégias de autolegitimação da Fundacentro, podemos verificar a matéria sobre os (chamados pela Fundacentro de) *ex-leucopênicos* - na qual a empresa faz uma retrospectiva sobre o caso da Cosipa, além de oferecer ao leitor subsídios explicativos acerca do benzenismo. Em seguida, o periódico aponta as seguintes resoluções encaminhadas pela comissão:

Como resultado de uma série de reuniões realizadas no Centro Técnico Nacional da Fundacentro, em São Paulo, a Comissão Interinstitucional posicionou-se sobre os seguintes aspectos: os “ex-leucopênicos” deverão ser considerados, para efeito legal, como portadores de doença ocupacional, devendo ser controlados, sob o ponto de vista técnico, como hipersucetíveis; os ex-leucopênicos só deverão retornar ao trabalho em local de “risco

potencial zero”; “risco potencial zero” de exposição ao BTX [Benzeno, Tolueno e Xileno] é o posto de trabalho em que, mesmo ocorrendo emanações e/ou vazamento de benzeno (gás de coqueria) e em condições meteorológicas mais desfavoráveis, aparece concentração ambiental na zona respiratória do trabalhador igual a “zero” no ambiente, através de avaliação utilizando equipamentos de medição com precisão e sensibilidade a serem definidos; tecnicamente é viável estabelecer áreas de “risco potencial zero”. Devem ser caracterizadas e delimitadas tecnicamente, por intermédio de laudos de avaliação, as áreas isentas de risco na Cosipa, para posterior liberação de áreas de trabalho destinadas aos “ex-leucopênicos”; devem ser reavaliadas tecnicamente, sob o ponto de vista meteorológico, as três áreas consideradas como isentas de risco na COSIPA: prédio administrativo, centro administrativo e almoxarifado; representantes do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Santos deverão acompanhar e participar das avaliações ambientais a serem realizadas na Cosipa, inclusive para definição de pontos de amostragem e de horários de turnos de trabalho durante os quais deverão ser realizadas as reavaliações; deverão ser criadas duas subcomissões para a realização de reavaliação ambiental e para o controle biológico de exposição de trabalhadores ao BTX; as deliberações da Comissão Interinstitucional deverão se consolidadas em mesa-redonda na Delegacia Regional do Trabalho de São Paulo (*Fundacentro*, p.4, jul. 1986. [grifos próprios do periódico]).

Quase dois anos depois, no dia 10 de junho de 1988, a DRT/SP realizou outra reunião para apresentar à comissão interinstitucional um relatório *propondo a liberação de áreas* de usina da Cosipa, que deveriam estar tecnicamente adequadas ao retorno daqueles trabalhadores (afastados no ano de 1985) aos postos de serviço. Em acesso à ata da reunião⁵⁶, disponível no acervo da Fundacentro, em São Paulo (SP), faremos uma análise a partir do encontro dos representantes institucionais e dos trabalhadores da Cosipa que discutem o caso. Listamos aqui os participantes do encontro. A ata não cita o nome de algumas dessas pessoas, embora descreva o lugar de representação, institucional ou vinculado diretamente aos trabalhadores (chamados de “leucopênicos”). Logo, ao transcrevermos os trechos de fala dos membros da reunião, reproduziremos a identificação dessas pessoas tal qual está expressa no documento. São elas: Lia Giraldo (Sindicato); o representante do INPS, Dr. Simão; o representante do Departamento de Polícia Técnica (DPT), Dr. Argeu; o representante dos leucopênicos; o diretor de saúde do Sindicato da Construção Civil, Amaral; o representante do INAMPS; o chefe da equipe de peritos do INPS, Francisco Claro; o procurador do MP-SP, Dr. José Luiz; Advogado do Sindicato; inspetora de Saúde Ambiental do Suds, Edlamar.

A intenção é, observando os diálogos da reunião, verificarmos o que ocorreu entre uma das interdições à empresa, no ano de 1985, e os impasses que perduraram ao longo dos anos posteriores ao afastamento dos trabalhadores dos postos de serviço.

⁵⁶ Reunião sobre o caso Cosipa, 10. jun. 1988. Delegacia Regional do Trabalho (DRT), São Paulo.

Conforme aponta o documento (DRT/SP, 10.jun 1986), a reunião é iniciada com a fala da médica do trabalho, Lia Giraldo. “A COSIPA está subvertendo o fluxo de encaminhamento dos trabalhadores para atendimento de saúde”, expõe (DRT/SP, 10.jun 1986, p.2). Giraldo relata que a empresa estava descumprindo o acordo mediado pela DRT, no qual a Cosipa havia se comprometido a acompanhar os trabalhadores diagnosticados com leucopenia, quando deveria liberá-los ao serviço somente após a conclusão de todas as etapas de reabilitação de saúde. Outro problema é o encaminhamento compulsório dos trabalhadores às clínicas e hospitais de Cubatão e São Paulo conveniados à empresa, a partir de determinações gerenciais para que o tratamento fosse acelerado e aqueles funcionários tivessem alta habilmente e retornassem ao serviço. Conforme diz essa médica do trabalho (DRT/SP, 10.jun 1986, p.2), a empresa estava realizando procedimentos clínicos que alteravam momentaneamente o comportamento fisiológico dos trabalhadores, a fim de realizar exames sequenciais e produzir laudos técnicos, “desconsiderando o histórico clínico dos pacientes”. “Os hemogramas estão sendo feitos após alimentar os pacientes e obrigá-los a esforço físico, o que aumenta o número de glóbulos brancos no sangue”, relata (DRT/SP, 10.jun 1986, p.2).

Segundo o representante do INPS, Simão (DRT/SP, 10.jun 1986, p.2), “os peritos de Cubatão [que acompanhavam os trabalhadores com leucopenia] são médicos da empresa”. Ao longo da reunião, a legitimidade dos exames realizados pela empresa é posta à mesa. “O que fazer com os trabalhadores que a procuram [a entidade Ministério Público] com exames de medula alterada se estão sendo obrigados a vir a [cidade de] São Paulo fazer um exame duvidoso?”, questiona Giraldo (DRT/SP, 10.jun 1986, p.5). Já o ‘representante dos leucopênicos’ relata (DRT/SP, 10.jun 1986, p.3) que cinco trabalhadores acabaram procurando um vereador [não informa de qual município] e o sindicato [não diz qual é a entidade] levando uma moção “solicitando que os trabalhadores da COSIPA pudessem ser periciados em qualquer agência do INAMPS”. Também revela a situação de trabalhadores em tratamento clínico que não voltaram ao serviço na Cosipa e temem ficar desempregados, já que o corpo dos (chamados) leucopênicos são monitorados e avaliados a partir de indicadores considerados *saudáveis* pelas empresas. “Um trabalhador com menos de 5.000 leucócitos foi demitido e agora terá dificuldades para arrumar outro emprego, porque não passa no exame admissional (sic) de outra empresa”, conta (DRT/SP, 10.jun 1986, p.3). Logo, as dúvidas dos trabalhadores quanto aos cuidados de si e à administração do próprio corpo ao labor são levantadas. Os argumentos da Epidemiologia e Clínica usados numa perspectiva positivista como parâmetro quantitativo e qualitativo para individualizar o corpo do sujeito e, nessa linha, separar essa estrutura corpórea do tecido social, e dos macrodeterminantes dos

processos de saúde/doença, são questionados por alguns participantes da reunião. Há marcas discursivas que evidenciam esse debate sobre uso político da ciência no mundo do trabalho.

Tal movimento dialógico entre os participantes da reunião pode ser mapeado em duas dimensões de análise. A primeira concerne à gestão do corpo para uma proporcional reabilitação e subsunção ao trabalho, ao retorno à Cosipa ou às outras empresas nas quais se candidatavam para voltar ao mundo do trabalho. A segunda envolve as relações de poder que evidenciam a gestão de fatores políticos mais amplos que a gestão técnica dos fatores de risco – embora esta seja um instrumento de viabilização daquela.

Assumindo um valor que, tal qual qualquer mercadoria ou máquina empenhada na produção de outras mercadorias, o corpo é negociado em função do presenteísmo no serviço e em sua inserção física na fábrica. Fica evidente a preocupação da empresa quanto à gestão do capital humano *em manutenção*, reduzido ao corpo. Ao tratar do corpo como uma das unidades de competência, Foucault (2008b, p.308) observa a decomposição do trabalho em capital e em renda e o lugar que o corpo tem como uma máquina nesse processo, especificamente “uma máquina que não pode se separar do próprio trabalhador”. Deve-se considerar que a competência que forma um todo com o trabalhador e, de certo modo, o lado pelo qual o trabalhador é uma máquina, mas uma máquina entendida no sentido positivo, pois é uma máquina que vai produzir fluxos de renda (FOUCAULT, 2008b, p.309). Ou seja, a partir do momento que o sujeito é afastado do ambiente laboral para tratamento, entre outros objetos de disputas, a remuneração desse sujeito-trabalhador(a) é questionada pela empresa no sentido de que, se não está *funcionando* no ambiente fabril, não está em fluxo de renda. Esse *corpo-máquina*, que denomino aqui, perde valor até que volte ao serviço – e, assim, possa ter o seu reconhecimento e, então, os trabalhadores tenham as suas garantias legais.

Para além das questões previdenciárias que são cobradas pelos trabalhadores e suas representações institucionais, e a reunião também traz esse ponto como pauta de discussão, o que está sendo desvelada é a responsabilidade que a empresa assume por esse sujeito unicamente se este estiver em produção – mas não por qualquer propósito, e sim, quando o fato de estar em serviço é, seguindo uma conceituação de Foucault (2008b), estar em “fluxo de renda”. Caso esse fluxo seja interrompido, o valor do sujeito só é reestabelecido se voltar a ser o corpo enquanto máquina. Na verdade, essa máquina tem sua duração de vida, sua duração de utilizabilidade, tem sua obsolescência, tem seu envelhecimento (FOUCAULT, 2008b, p.309). Assim, entre perder o emprego ou não conseguir outro, o sujeito recorre às pessoas e instituições que podem lhes representar para que o auxiliem na gestão de si. Mas a escolha que a empresa lhe imputa a submeter-se aos exames de monitoramento sanguíneo,

declarados como duvidosos pela comissão interinstitucional, é atravessada por uma série de fatores que concorrem diretamente com as condições imediatas de (sobre)vivência, mas que também materializam nesse sujeito um valor que, dado o sistema capitalista e regime neoliberal, somente é possível enquanto “máquina-fluxo” (cf. FOUCAULT, 2008b).

Embora possamos trazer aqui as várias implicações dessa relação empresa-trabalhador(a), a mediação do Estado, figurada na comissão interinstitucional que fora designada para acompanhar o caso da Cosipa, também nos traz outras questões profícuas. Entre interdições e contra-interdições, empresas, órgãos públicos e sindicatos disputam na Justiça a caracterização do benzeno como fator de risco e o benzenismo como doença ocupacional decorrente da exposição do sujeito àquele composto químico. Do agente de exposição ao agravo de doença, os representantes da mesma reunião da DRT/SP projetam nas tentativas de resolução do caso da Cosipa um debate sobre as competências institucionais do Estado para disputar com uma empresa a legitimidade para negociar pelo(a) trabalhador(a) as condições de submissão de seu corpo ao trabalho. Porém, é dentro da estrutura do Estado que as empresas entram com recursos jurídicos e eximem-se das responsabilidades que lhes são atribuídas em juízo. Como também, além de negar a constituição do benzeno nos seus processos e produtos fabris, produzem os mesmos instrumentos e conhecimentos técnicos que as instituições do próprio Estado usam para legitimar a representação do(a) trabalhador(a) e do(a) cidadão(ã). Se o embate técnico-científico e jurídico prevalece com impasses, como configurar as atividades da Cosipa pela natureza de risco e, portanto, de danos ao sujeito?

Não há respostas exatas. A realidade é mais complexa que uma peça processual. Mas também é por isso que a mesma reunião da DRT/SP deixa alguns rastros do que trazemos aqui como projeção de risco. De acordo com Borraz (2014, p.116), “uma vez extraída, a atividade pode ser projetada para um marco mais amplo de contestação, onde encontrará seu lugar entre outras questões de risco e ganhará maior relevância”. Então, entre as divergências acerca das competências institucionais para dar maior solidez à atuação do Estado, surge na reunião a proposta de que o caso seja tratado para além da própria Cosipa, logo, articulado em rede à realidade de empresas de todo o território nacional. Entre outros argumentos, tratar do caso da Cosipa como questão ambiental acabaria extrapolando a própria especificidade ocupacional - os efeitos dessa estratégia poderiam ser positivos ou não à esfera trabalhista, conforme os interesses e disposições institucionais iriam se convergir ou divergir.

“Empresas interdidas pela DRT têm sido classicamente desinterdidas por decisão judicial”, expõe o representante do Ministério do Trabalho, Dr. Ageu (DRT/SP, 10.jun 1986, p.4), na mesma reunião sobre o caso. Em seguida, ele reconhece as limitações desse

ministério e fala, segundo o documento, que esse órgão estatal não tem competência [legal] para tomar uma decisão solicitada pelo INPS, de interdição da Cosipa. “Só uma ação conjunta pode resultar no avanço da questão”, diz o representante do Ministério do Trabalho (DRT/SP, 10.jun 1986, p.4). Sendo o Ministério Público (MP) uma instituição que atua em prol de ações coletivas, percebe-se na reunião o deslocamento entre ações isoladas - tais como encaminhamento de trabalhadores para avaliação e tratamento clínico, adaptação dos afastados para o retorno aos serviços, negociação de salários ou indenização daqueles que estavam afastados - para aquelas nas quais a caracterização do risco envolvessem integradamente instituições e pessoas pelos efeitos da proporção de uma ameaça comum, maior. Assim, esse comitê passaria a ter uma legitimidade social mais ampla.

A participação ativa do MP materializa essa premissa. Então, ao invés de cada sindicato entrar com ação na Justiça ou cada secretaria de saúde demandar da DRT uma posição e uma ação, a representação do MP demonstra que o princípio da integralidade extrapola a própria dimensão do caso pelo viés de ‘trabalho’ e ‘saúde’ (nesse caso, ocupacional). Contudo, até o MP tinha limitações de ordem legal: não havia um conjunto de regulamentações específicas que constituíssem um instrumento jurídico eficaz para que esse órgão do Estado pudesse cobrar das empresas, a partir das Ações Cíveis Públicas, as responsabilidades pela garantia à saúde e segurança ao sujeito-trabalhador(a) e à preservação ambiental. Do contexto de limitações de competências entre instituições do Estado para gerir o caso da Cosipa, a participação do MP na reunião sinalizou uma dimensão ainda mais ampla que o próprio risco de exposição ao benzeno: o risco jurídico-institucional da inexistência de um conjunto normativo para gerenciar situações como a da Cosipa - embora esta empresa fosse, em si, a representação dos casos precedentes e daqueles posteriores (aos quais continuaremos discutindo mais a frente) que foram pautados, inclusive, em dissídios futuros.

Uma quantidade importante de informações foi produzida em torno deste processo complexo e de grandes proporções, pelas dimensões da empresa e dos problemas existentes (COSTA, 2009, p.85). A comissão interinstitucional houvera se diluído no ano de 1989. Mas retornou às atividades ainda na década de 1990, quando até mesmo a empresa passou por transformações gerenciais, como também, seu ambiente externo.

Em 1995 as atividades da Comissão Interinstitucional sobre Leucopenia na Cosipa, comissão que havia deixado de funcionar em 1989 e que voltou a se reunir em 1994, foram redirecionadas para o acompanhamento do Programa de Melhorias Ambientais, definido após entendimentos entre o Delegado Regional do Trabalho, o Procurador Geral do Trabalho e o Presidente da Cosipa. No segundo semestre desse ano, no entanto, a empresa foi multada em mais de um milhão de reais pela Cetesb [Companhia Ambiental do

Estado de São Paulo], após ter sido responsável por um vazamento de gás de coqueria de tal proporção que atingiu o centro da cidade de Cubatão, situado a mais de cinco quilômetros da usina. Foi comprovado ainda que, mais uma vez, a empresa não havia cumprido o cronograma de mudanças ambientais que ela mesma havia proposto e que havia sido aceito pela Cetesb e pela DRT-SP (COSTA, 2009, p.135).

Do exposto, temos algumas considerações do caso. Dialogando com a perspectiva sociológica de Borraz (2014, p.117), a atividade considerada de risco “passa por diversas mudanças”. Primeiro, diz o autor (2014, p.117), “mais incertezas são atribuídas a ela” – nos confrontos entre empresas, órgãos públicos e sindicatos, esses impasses não são apenas técnicos ou científicos, “mas também são sociais, econômicos, políticos e jurídicos”. A estratégia é reduzir a certeza do oponente para estabelecer um “saber-poder” que confere ao estrategista um estatuto de verdade. Segundo, “o risco é tornado visível” (BORRAZ, 2014, p.117) – tal qual o exemplo das empresas Matarazzo (discutido na seção anterior), independente do resultado a curto e até médio prazo, o efeito dos debates já constitui, por si, o agendamento da atividade como uma projeção com potência de transformar-se em risco. Terceiro (BORRAZ, 2014, p.117), “a atividade é removida de seu contexto local original e torna-se um problema nacional: perde seus traços originais e torna-se uma atividade de risco genérica” – o risco de exposição ao benzeno na Cosipa passou a ser discutido em relação ao risco de exposição a outros elementos químicos no Brasil (cf. FREITAS, 2014, p.105-116). A atividade “também é associada a outros riscos, incorporada a crises precedentes e projetada como mais um caso de negligência ou de interesses econômicos priorizados às custas dos interesses da saúde” (BORRAZ, 2014, p.117) – os casos de benzenismo no Brasil passaram a ser discutidos e institucionalmente geridos considerando, apesar das especificidades de cada um, suas similaridades em relação ao da Cosipa, abrindo precedentes entre empresas, órgãos públicos e sindicatos em ações jurídicas no país, até a criação do Acordo Nacional do Benzeno e da CNPBz - conforme ainda falaremos nesse capítulo.

Alguns profissionais envolvidos no caso passaram a publicar artigos sobre o tema, desempenhando um papel fundamental na produção de conhecimentos a partir da experiência de Cubatão. A médica do trabalho e a química que atua pelo MTE, Lia Giraldo Augusto e Tereza de Carvalho, respectivamente, continuaram contribuindo técnica e institucionalmente pelos casos de benzenismo no Brasil. Para essas autoras (1999, p. 732), “a identificação de grande número de casos de benzenismo em Cubatão foi uma importante revelação técnico-científica, principalmente no contexto sócio-ambiental desse município”. No caso de Cubatão, a dimensão que o caso tomou representa um marco para a regulamentação do setor no Brasil. “Houve um verdadeiro embate teórico-conceitual e jurídico para o estabelecimento de

medidas normativas”, segundo Augusto e Carvalho (1999, p.732). Mas foram as lutas epistemológicas e institucionais que marcaram as especificidades de quantificação e qualificação dos fenômenos de risco até a regulamentação da cadeia benzenista no Brasil, conforme veremos adiante – sobretudo, por suas dimensões científicas e políticas.

2.4. Companhia Siderúrgica de Volta Redonda (CSN): as especialidades do risco

A situação da Cosipa, apresentada na seção anterior, aponta para um processo de projeção de uma atividade reconhecida juridicamente e tecnicamente como de risco. Obviamente que esse reconhecimento não é um acordo pleno e integral a todo instante e em qualquer lugar. A disputa de sentidos que caracterizam o risco é contínua, portanto, nem sempre é estável – até porque a organização do Estado e das instituições que fazem a mediação entre empresas e trabalhadores tem respaldo nos princípios de ampla defesa e direito de resposta ao contraditório do que lhes for pertinente representar publicamente. Idem aos fatos científicos: a relação de causa e efeito muda conforme os métodos empregados são operados e os argumentos são construídos; os objetos cognoscentes assumem novos contornos em proporção às transformações sociais. Uma atividade, portanto, demanda níveis de especialização dos atores sociais justamente para operacionalizar os elementos políticos e técnico-científicos que porventura supõem ser de controle dos fatores que a condiciona como *em risco* ou até para refutar a caracterização do risco. Vejamos isso na experiência da CSN.

Uma vez que um objeto foi qualificado como risco e encontrou seu lugar na agenda política, os agentes públicos precisam encontrar uma solução (BORRAZ, 2014, p.118). E é nesse estágio que a CSN disputa com instituições de representação dos trabalhadores, mas também de cidadãos (em sua dimensão mais ampla), um acordo para continuar exercendo suas atividades na cidade de Volta Redonda, no estado do Rio de Janeiro. Porém, cabe localizar os sujeitos dos discursos de saúde/doença e risco a partir das especificidades históricas e sociais de Volta Redonda, até que as relações entre os fatores científicos e políticos possam ser melhor entendidos e discutidos.

Nesse município residiam pessoas que viviam da agricultura e comércio local desde a ocupação de terras do Médio Vale do Paraíba, no século XVIII. Mas é no século XX que se transforma na chamada “Cidade do Aço”, em função da criação e desenvolvimento da CSN, no ano de 1941 – incentivado pelo então presidente Getúlio Vargas. Abrigando trabalhadores da Companhia desde a sua fundação, Volta Redonda é conhecida pelo seu modelo *Company-town* – aquele no qual toda a cidade é projetada e funciona a partir da lógica da empresa,

desde o dimensionamento dos espaços urbanos à predominância demográfica de cidadãos que trabalham ou mantêm vínculos diversos com uma empresa. Obviamente que o lema de *desenvolvimento e progresso* não representa apenas empregos (diretos ou indiretos): os impactos socioambientais e culturais marcam Volta Redonda pelos conflitos políticos e jurídicos com a comunidade local – sobretudo, com trabalhadores expostos ao benzeno.

Tanto naquela siderúrgica de São Paulo quanto nessa do Rio de Janeiro, a fabricação do chamado “coque” era uma das principais causas de poluição ambiental e de adoecimentos denunciados por sindicatos e outras organizações da sociedade civil. No caso de Volta Redonda, devido às especificidades de sua constituição e ordenamento socioespacial, as relações entre a contaminação ambiental e ocupacional são ainda mais entrelaçadas. Embora essas diferenciações sejam importantes, até para se avaliar um caso de contaminação pela dimensão ocupacional, são tecnicamente levados em consideração os dados e informações da dimensão ambiental – até mesmo no embasamento teórico-metodológico da Epidemiologia e da Toxicologia. Os estudos (cf. AUGUSTO e NOVAES, 1999; NOVAES, 1992; CARVALHO, 1993; COSTA, 2009; FRANCO, 1991; MACHADO et. al, 2003; NOVAES, 1992; REIS, 2004) acabam seguindo essa perspectiva holística, embora, em algum momento, se especializem em uma abordagem, ambiental ou ocupacional (até mesmo pela necessidade de domínio das condições mais precisas de análise do fenômeno de risco). Um dos ângulos para observarmos a situação de Volta Redonda ainda mais latente pela imbricação das perspectivas ambiental e ocupacional é o político – consequente do que falamos na seção anterior acerca da projeção de risco e seus efeitos para as organizações sociais.

As reverberações da situação da Cosipa influenciaram os debates que sindicatos e alguns órgãos públicos começaram a fazer em Volta Redonda. Até a década de 80, a intensa poluição industrial nessa região [da Cosipa] era estudada estritamente do ponto de vista do ambiente físico (contaminação hídrica e atmosférica, impactos geológicos e ecológicos), enquanto a saúde, quando muito, apenas era tangencial (CARVALHO E NOVAES, 1999, p.732). O caso da Cosipa só foi tomado na sua proporção global após o afastamento de trabalhadores para tratamento clínico e a atuação do MP-SP na Justiça, mas também do direcionamento político dado por sindicatos e órgãos públicos a partir dos conhecimentos específicos das propriedades de um dos produtos mais abundantes nas indústrias siderúrgica e petroquímica, o benzeno, e os efeitos fisiológicos ao corpo dos trabalhadores que atuavam nesse setor. No processo de conscientização dos trabalhadores pela defesa da saúde, os aspectos epidemiológicos e clínicos do benzenismo ganharam importância nacional e foram fundamentais para a implementação de ações preventivas (CARVALHO E NOVAES, 1999,

p.732). Porém, ao observarmos de perto esta prerrogativa a partir do caso de Volta Redonda, identificamos que não apenas o conhecimento sobre as interações fisiopatológicas do benzenismo, e sim, a relação entre os fatores socioambientais e ocupacionais que o torna um problema sanitário e de saúde pública já na década de 1980.

As principais características da questão sanitária do benzeno e que favoreceram esse processo foram as seguintes: 1) tratar-se de uma substância química de largo uso industrial; 2) ter grande importância econômica, por apresentar um forte parque industrial produtivo e consumidor no Brasil, que nessa época já era exportador desse produto; 3) ser uma substância sabidamente carcinogênica, mas até então não reconhecida pela legislação brasileira; e 4) expor grandes contingentes humanos nos ambientes de trabalho (CARVALHO E NOVAES, 1999, p. 732).

Assim, o conhecimento sobre as especificidades dessa substância e, além disso, o conhecimento sobre a distribuição desse composto no espaço geográfico e o conhecimento sobre os efeitos dessa dispersão ao corpo do trabalhador torna o benzenismo um objeto de risco a ser explorado de forma multidisciplinar e interinstitucional no Brasil. Isso trouxe implicações institucionais para que os conflitos do setor fossem mediados. Inicialmente surgiram alguns conflitos na caracterização do problema do ponto de vista epidemiológico e ambiental no estabelecimento de relação causal com o processo produtivo, no diagnóstico clínico, na vigilância em saúde, no monitoramento ambiental e biológico, e, por fim, na cobertura previdenciária (AUGUSTO e NOVAES, 1991). Em Volta Redonda, os números de contaminação da CSN somados àqueles registrados na Cosipa reforçaram os efeitos de reconhecimento da alteração de uma *normalidade*, antes silenciosamente consentida, para a projeção de um fenômeno que afetava a vida de trabalhadores e das comunidades ao redor dessa empresa. O que se destaca no caso da CSN é a especialização dos instrumentos técnico-científicos e jurídicos que tornam essa experiência singular. As avaliações científicas e as ações jurídicas têm como efeitos sobre seres humanos que estão vinculados à CSN enquanto trabalhadores e cidadãos de um complexo industrial entranhado no mesmo município. Trata-se de uma especificidade que produz relações de poder entre aqueles sujeitos para disputar discursivamente a caracterização denexo causal de saúde-doença em dimensões ambiental e ocupacional na cidade de Volta Redonda. Os efeitos subjetivos também são latentes.

A psicóloga Cecília da Silva (2003) descreve a relação que os cidadãos daquele município têm com a CSN a partir do vínculo ocupacional, através do trabalho de dissertação que produziu. Entrevistando trabalhadores afastados daquela companhia por diagnóstico de variações de câncer e leucopenia, a pesquisadora mapeou as variações de identidades que esses trabalhadores atribuíam a si - entre estar em serviço, *na ativa*, e fora das atividades

laborais na empresa. De acordo com Silva (2003, p.74), “no município de Volta Redonda, este processo identificatório dá-se não apenas circunscrito ao trabalho em geral, mas, especificamente destinado a um trabalho”. A pesquisadora registra que esses sujeitos se culpam por adoecer e serem afastados da empresa – muitas vezes, até quando os sindicatos faziam a mediação desses trabalhadores para tratamento clínico. O indivíduo perde a sua referência social, ao deixar de ocupar o lugar que lhe era socialmente conferido, o que acarreta na conseqüente perda de identidade psíquica (SILVA, 2003, p.111). Por isso, segundo a autora, muitos chegam a negar a caracterização de risco no trabalho, mesmo descrevendo sintomas de alterações fisiológicas no próprio corpo, ou até mesmo quando já foram afastados da empresa – uma negação de si em relação às classificações clínicas.

A criação da Secretaria de Saúde do Sindicato de Metalúrgicos de Volta Redonda, no ano de 1984, representa a concepção que os trabalhadores já tinham, a de que o vínculo à CSN também era uma questão de saúde. De acordo com Silva (2003, p.46), “essa comissão foi o embrião da Comissão dos Leucopênicos, que em 1994 torna-se a Associação dos Trabalhadores Portadores Por Benzolismo (Leucopenia) Do Sul Fluminense”. Segundo a autora, o contexto de redemocratização no início da década de 1980 pôs em evidência o chamado *Novo Sindicalismo*, em referência ao surgimento de novas entidades sindicais com perfil de atuação diferente daquele que vigorava desde a Era Vargas ao Regime Militar no Brasil. Entre algumas observações, Silva nos chama a atenção para o seguinte fato: mesmo decorridos dez anos entre a criação da secretaria de saúde (1984) e a fundação da comissão (1994), o termo *leucopênicos* foi mantido, ainda que muitos trabalhadores nem soubessem que tinham a leucopenia ou que os sintomas dessa doença não haviam sido manifestados no corpo desses sujeitos. O que se depreende da observação da pesquisadora é que a marcação do nome representa a perpetuação da dúvida como princípio de manutenção da entidade – sobretudo para evidenciar as dificuldades que muitos trabalhadores tinham em atestar, junto às instituições do Estado, o nexos causal entre exposição ao benzeno e adoecimento. E, nessa linha, os trabalhadores buscavam na “dúvida” um diferencial de caracterização objetiva e subjetiva da exposição ao benzenismo como fator de risco.

Silva (2003, p.48) relata que, por muito tempo, os trabalhadores foram tratados a partir dos conceitos e procedimentos da Medicina do Trabalho. Esta era representada objetivamente na figura do médico, que tradicionalmente tem uma concepção “orientada pela teoria de um vínculo causal entre a doença e um agente específico, o que leva a tendência a isolar riscos específicos e desta forma atuar sobre as conseqüências, medicalizando em função dos sintomas e sinais” e, principalmente, “associando-os a uma doença legalmente reconhecida”

(SILVA, 2003, p.48) – que obviamente não decorria do benzenismo. Porém, segundo a psicóloga, há um paradoxo subjetivo de negação inconsciente dos trabalhadores à doença, de resistência ao diagnóstico epidemiológico e clínico, mesmo que haja ações objetivas de instituições que os representam para garantir proteção legal e reabilitação social. A tese de Silva é que havia uma tentativa de identificação dos sujeitos pela generalidade de marcação da doença, a leucopenia, que pode estar associada à exposição ao benzeno, mas também, às várias doenças relacionadas ao sistema sanguíneo humano que não necessariamente à exposição ao benzeno. “Ao identificarem estes trabalhadores como leucopênicos, e não como portadores de benzenismo, a Cidade do Aço evita inconscientemente constatar a relação de dependência, literalmente, doentia” com a CSN”, explica a psicóloga (SILVA, 2008, p.48).

Embora discordemos de uma das conclusões de Silva (2003, p.47-48), a de que há um inconsciente coletivo no município que “espalha a dúvida leucopênica pelos moradores da Volta Redonda”, a identificação da marcação “leucopênica” é uma construção que se dá entre as práticas sociais, discursivamente construídas na organização de indivíduos que buscam legitimar um estatuto de verdade acerca da caracterização do risco. São nos encontros desses sujeitos que os sentidos dos processos de saúde/doença e risco se constroem. A associação de leucopênicos protagonizada no sindicato evidencia os esforços que o movimento sindical fez para alicerçar conhecimentos e saberes acerca do que hoje entendemos como Saúde do Trabalhador. A descoberta desta situação estava relacionada com as mudanças ocorridas na direção do Sindicato, com o ingresso de uma nova diretoria com novas perspectivas de ação e a contratação de assessorias com outras visões, inclusive na área de saúde e trabalho e saúde ambiental (COSTA, 2009, p.102). Assim, os sindicatos se especializam técnica e cientificamente no intuito de disputar com a empresa a caracterização do risco.

“O imediato afastamento de metalúrgicos com sintomas de leucopenia – doença provocada pelo gás benzeno das usinas siderúrgicas será reivindicado hoje, à direção do INPS, por uma comissão de sindicalistas do setor”, diz o jornal *Última Hora* (6/01/1987, p.2) sobre a reunião realizada em Volta Redonda para tratar do assunto. “Durante o seminário, os dirigentes do Sindicato dos Metalúrgicos de Volta Redonda revelaram que, em pesquisa promovida pela entidade, já foram constatados 150 casos de leucopenia (ou benzilismo) em trabalhadores da Companhia Siderúrgica Nacional”, registra a matéria (*Última Hora*, 6/01/1987, p.2). Na verdade, além do número de trabalhadores que precisava deixar os serviços na empresa para tratamentos de saúde ser menor, o retorno desses funcionários era ainda bem menor em relação àquele, inclusive, pautado nas reuniões que aconteciam para discutir o caso da Cosipa, em São Paulo. “Destes [150], a usina só reconhece 14, que

conseguiram afastar-se das áreas de risco apenas por dois meses, regressando logo em seguida” (*Última Hora*, 6/01/1987, p.2). Assim, os diretores do Sindicato de Metalúrgicos de Volta Redonda contextualizam a situação de trabalhadores da CSN em relação àquela que estava em vigência em Cubatão, num espaço discursivo construído na narrativa do jornal.

No dia 28 de fevereiro de 1987, um impresso local de Volta Redonda, o *ETC*, destaca o reconhecimento da doença a partir do protagonismo sindical. “Após um trabalho constante do Sindicato dos Metalúrgicos, finalmente a empresa reconheceu a leucopenia como doença profissional e apontou três casos dentro da usina”, diz o jornal (*ETC*, 28/02/1987, p.2). Contudo, demonstra a expectativa que se tinha em relação às atribuições de um órgão público para inicialmente reconhecer a doença e, nessa linha, fazer a mediação entre empresa e sindicato na pauta. “O veredito final foi dado pelo INAMPS que analisou a listagem que o departamento médico tinha em mãos para o afastamento imediato dos funcionários leucopênicos”, frisa o impresso (*ETC*, 28/02/1987, p.2) apresentando a legitimidade desse órgão de saúde para interceder no caso. No intuito de reforçar as prerrogativas de competência institucional do sindicato, o diretor dessa entidade sinaliza que os 75 casos com comprovação de nexos causais de adoecimento foram considerados a partir da atuação do médico do trabalho. “Pois só assim a empresa reconhece a força do sindicato” (*ETC*, 28/02/1987, p.2), conclui Gilberto Caldas apresentando o saber científico do médico como vinculado ao poder que a entidade possui para disputar com a empresa o referido nexo causal.

Além do investimento dos sindicatos no diagnóstico e até reabilitação de trabalhadores, essas entidades, junto a alguns órgãos públicos, começaram a fazer parcerias com instituições de pesquisa científica no intuito de atuar na prevenção às doenças e riscos ocupacionais. Também foram surgindo no Brasil taxonomias científicas para demarcar as especificidades dos fenômenos de risco que atravessavam as condições ambientais e ocupacionais a partir da CSN. É o que aponta o *Jornal do Brasil* (JB), sobre uma pesquisa realizada através de um convênio entre a Universidade de Brasília (UnB) e o Ministério do Trabalho e Emprego, a partir da experiência de Volta Redonda. “Os operários da Companhia Siderúrgica Nacional foram considerados, através de estudo que acaba de ser realizado pelo bio-físico Renato dos Santos Mello, da Universidade de Brasília, um perigoso grupo de riscos de câncer” (*Jornal do Brasil*, 13/09/1989, p.6). Num discurso caracterizado pelo estilo estritamente técnico, que, seguindo a perspectiva de Beck (2016), tangenciam as “fórmulas de pauperização” das ciências naturais, o JB descreve a pesquisa isolando o caso das suas interconexões políticas, econômicas, demográficas e culturais, sugerindo ao leitor elementos para a interpretação desse fenômeno como um “dispositivo orgânico” (cf. BECK, 2016, p.29).

“Eles estão expostos ao benzeno – um hidrocarboneto capaz de, em casos de exposições crônicas, deprimir o funcionamento da medula e provocar leucemias”, explica o JB (13/09/1989, p.6). Assim, o processo de especialização pode instrumentalizar as entidades na disputa pelo reconhecimento da exposição ao benzeno como fator de risco ambiental/ocupacional, mas também pode isolar os fenômenos de sua complexidade. De acordo com Borraz (2014), esses equívocos acontecem comumente em muitos países, nas entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e comitês governamentais. A convocação de especialistas sugere que a essência do problema é estritamente científica, ou seja, que a polêmica pode ser resolvida no campo científico, com argumentos sólidos, dados robustos e um plano consistente de comunicação (BORRAZ, 2014, p.119). Portanto, quando a prática discursiva é caracterizada por elementos que buscam conformar os sentidos de risco a partir de uma cientificidade naturalista, tal qual aponta o texto do JB, é preciso verificar como a construção desses discursos se dá a partir das representações dos processos de saúde/doença e risco sugeridas pelos sindicatos e órgãos públicos que atuam pelo benzenismo. O caso de Volta Redonda dá-nos a noção sobre esse fenômeno, embora verifiquemos no capítulo 4, nos materiais de comunicação desenvolvidos por essas instituições em campanhas que tratam do tema, se há uma discussão nacional sobre riscos, [parafrazeando Beck (2016, p.29)], “sem ser humano, sem questionar seu sentido social e cultural”.

Foram justamente as discussões da última década, nas quais todo o arsenal de argumentos críticos em relação à tecnologia e à indústria se viu novamente expandido e representado, que permanecem essencialmente *tecnocráticas* e *naturalistas*. Elas esgotam-se na comutação e invocação de substâncias tóxicas no ar, na água e nos alimentos, coeficientes de crescimento demográfico, consumo de energia, carências alimentares, insuficiência de matérias-primas etc., com um tal ardor e incontrastabilidade, como se jamais tivesse havido alguém – um certo Max Weber, por exemplo – que houvesse perdido seu tempo demonstrando que, sem a integração das estruturas sociais de poder e de distribuição, das burocracias, das normas e racionalidades vigentes, isto tudo seria vazio ou absurdo, ou provavelmente ambas as coisas (BECK, 2016, p. 29. [grifos do autor]).

Embora Beck faça menção aos autores como Max Weber, que justificam a existência das estruturas de poder a priori dos fenômenos naturais, a perspectiva que essa dissertação adota tem como ponto de partida as relações de poder que são construídas entre trabalhadores, sindicatos, órgãos públicos e empresas e, portanto, são produtos dos fenômenos de risco que se evidenciam nas práticas discursivas que essas organizações desenvolvem. Porém, a descrição feita por Beck sobre a rede de fatores que constituem os fenômenos de risco nos mais diversos eventos é importante, para que possamos enxergá-los num movimento de disputas entre atores sociais pela produção de verdades – nesse caso, de exposição ao

benzeno. Sendo assim, muito frequentemente, ao contrário da crença de que a ciência pode enfrentar o poder, comitês especializados entram em desacordo (BORRAZ, 2014, p.119-120). Logo, sindicatos, órgãos públicos e empresas criam seus próprios comitês especializados para resolver impasses. Na publicação do *Jornal do Vale* (que circulava em Volta Redonda e região), do dia 6 de junho de 1989, vemos a disputa pelos sentidos de saúde/doença e risco nos discursos pretensamente científicos entre o sindicato e a empresa.

Os membros do Departamento de Saúde Ocupacional do Sindicato de Metalúrgicos não gostaram das declarações do gerente do Hospital da CSN, Carlos Alberto Azevedo, acusando o Sindicato de Metalúrgicos de fazer política com a leucopenia. Vantuir Correia, responsável pelo grupo de leucopênicos e membro do Departamento de Saúde do Sindicato, afirmou que o que o Sindicato está fazendo não é política: “só estamos tentando impedir que mais trabalhadores fiquem doentes em função da exposição ao benzeno ou a qualquer produto tóxico prejudicial à saúde” (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3).

Conforme se depreende do jornal, o gerente e médico da empresa questiona a natureza política da denúncia feita pelo sindicato. Além disso, Carlos Alberto de Azevedo tenta descaracterizar a relação de causalidade entre o risco de exposição ao benzeno e a decorrência de doenças no âmbito ocupacional. Para isso, Azevedo avoca para si o lugar de especialista competente ao discurso científico. Desloca a relação causal da especificidade ocupacional à generalização do fenômeno de exposição humana para além do ambiente laboral. Sugere o lugar do trabalhador no discurso, entre o ofício profissional e o estilo de vida - que obviamente extrapola o vínculo laboral. Porém, não são os fatores de determinação social externos ou, tampouco, internos à empresa que o médico da CSN usa para caracterizar o nexo entre as propriedades físico-químicas do benzeno e as alterações fisiológicas que se manifestam no corpo daquele sujeito a partir de suas práticas laborais e de condições de trabalho. O enquadramento desse sujeito no seu estilo de vida e a responsabilização que lhe é dada pelo suposto hábito de fumar caracterizam-o como culpado por adoecer.

Logo, a empresa utiliza enunciados científicos para dissimular a prática política que exerce *no e pelo* discurso – já que a responsabilidade por saúde/segurança ambiental e ocupacional é uma prerrogativa ao dever legal. Além disso, a posição do exercício de um dever requer decisões a serem tomadas. Ao tentar deslocar o objeto de risco do seu âmbito ocupacional, a empresa tenta eximir-se dessa responsabilidade. Mas projeta a relação de causalidade entre fatores que são externos à prática e ao ambiente laborais. Mais que atestar uma evidência técnica, os efeitos do discurso científico constituem um instrumento político a serviço de quem o controla. Por outro lado, há resistências – já que, obviamente, estamos tratando de disputas, conforme sinaliza a matéria. A médica do trabalho vinculada ao

Departamento de Saúde Ocupacional dos Metalúrgicos, Nícia Maria Campos, representa essa entidade a partir do saber especializado que lhe é creditado. Até fazer contestações ao saber do médico da CSN e, posteriormente, converter as incertezas que giram em torno da tese que apresenta em uma *verdade* acerca da caracterização de risco, no movimento discursivo que a representante sindical faz, busca um consenso inicial a partir dos eventos precedentes.

Primeiro, a médica do sindicato recorre aos enunciados já constituídos pela empresa buscando um consenso inicial como ponto de partida. “A própria CSN reconhece os casos de leucopenia ao afastar os trabalhadores com alterações hematológicas persistentes”, diz Nícia Campos, conforme o texto (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3). Na sequência, apresenta fatos que, para ela, podem comprovar a posição da empresa no discurso quanto às reduções das incertezas relativas ao objeto do risco. Inicialmente, numa esfera mais ampla de causalidade – a relação entre exposição humana e alteração fisiológica. “A empresa aceita que estes trabalhadores tiveram alterações na quantidade de hemácias, devido à exposição ao benzeno”, explica Campos (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3) sobre os relatórios toxicológicos do quadro de saúde dos trabalhadores submetidos à avaliação laboratorial e clínica. Em seguida, a médica do trabalho recupera o enunciado construído pelo médico da empresa acerca da relação entre a exposição humana e o adoecimento decorrente do estilo de vida dos trabalhadores e, conseqüentemente, pelo suposto ato de fumar que o médico atribui a esses sujeitos. “O benzeno que aparece através do cigarro é criado através de material orgânico. Nunca foi constatada a alteração hematológica como a leucopenia em função do hábito de fumar”, defende Nícia Campos (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3).

Depois, a especialista apresenta uma controvérsia sobre a proporção entre hemoglobina e glóbulos brancos no sangue. Segundo a médica, o que o fumo pode provocar é o aumento da hemoglobina no sangue pela dificuldade de respirar (*Jornal do Vale*, 18/06/1989: 3). A médica do sindicato reforça a controvérsia científica. Segundo Borraz (2014, p.120), o reforço às controvérsias em relação ao risco acontece “pois cientistas e outros especialistas não incluídos no processo argumentarão que os dados estão incompletos ou que as interpretações são equivocadas, a fim de sugerir a existência de um risco maior do que os especialistas gostariam de admitir”. Voltemos ao caso. Posteriormente, a médica do trabalho enuncia a relação entre exposição humana e adoecimento em âmbito ocupacional – porém, a experiência na CSN destacada por ela torna o nexos causal (que busca no/pelo discurso) ainda mais específico. Iniciando o período com um recurso gramatical que denota contraste em relação à explicação que deu no período anterior, ela diz: “*Já* o benzeno exalado na coqueria, é resultado de carvão mineral que vai jogar grande quantidade do gás no ar”. E especializa

ainda mais o enunciado. “*Este* benzeno, segundo Nícia, leva a uma hipoplasia de medula, causando a leucopenia”, aponta o texto (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3. [grifos meus]).

Por fim, a médica do Sindimetal retoma as relações de causalidade apresentadas pelo médico da CSN. Volta ao âmbito mais amplo do nexa. “Nunca ficou provado que o cigarro causa lesão na medula”, reforça (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3). Então, a especialista sindical retorna à esfera mais específica de causalidade entre exposição humana ao benzeno e adoecimento ocupacional. “Mas o benzeno [que não é qualquer ‘benzeno’, e sim, aquele produzido na coqueria e apresentado anteriormente] causa a leucopenia, e isto a própria empresa já admitiu”, conclui a representante sindical (*Jornal do Vale*, 18/06/1989, p.3), retomando o consenso e mitigando incertezas que tangenciam a caracterização do risco. Seguindo a perspectiva de Beck (2016, p.33) quanto às associações de elementos que constituem os objetos de risco, “a causalidade suposta segue sendo algo mais ou menos incerto e provisório”. Consideramos que o movimento discursivo de risco tangente aos fenômenos sociais reflexivamente constitui e é constituído de novas *verdades*, à medida que os fatos e encontros entre os sujeitos produzem saberes em posições demarcadas de poder.

Essa dinâmica da disputa por verdades em torno do risco também aconteceu entre a CSN e a comunidade de Volta Redonda ao longo do tempo. Isso se deve ao fato de as condições de possibilidades específicas a esse município configurar a exposição ambiental e ocupacional de forma tão imbricada que os encontros da sociedade civil local evidenciavam esta premissa. De acordo com Marcelo dos Reis (2003), até mesmo as pessoas que não trabalhavam na empresa também começaram a se reunir para dialogar sobre a contaminação atmosférica na cidade e revelavam diagnósticos de alteração hematológica muito parecida ao quadro de trabalhadores identificados com leucopenia. Em uma das reuniões, ocorrida em 1997, houve um grande debate acerca dos casos de neoplasias do Município e a possibilidade de relação com a poluição atmosférica (REIS, 2004, p.34). Logo, o fato mobilizou representantes de instituições para debater essa situação e apontar resoluções. Nesta ocasião, foi apresentado um relatório preliminar de uma campanha de monitoramento da qualidade do ar realizada por uma entidade estatal (com sede na capital, Rio de Janeiro), a Fundação Estadual de Engenharia do Meio Ambiente (FEEMA), que demonstrava as altas concentrações de benzeno na atmosfera de Volta Redonda (SMS, 1999 *apud* REIS, 2004, p.34). Então, caso o caso foi levado à Justiça, com a mediação do Ministério Público estadual.

Logo após a divulgação do Relatório, a Companhia Siderúrgica Nacional e o Governo do Estado do Rio de Janeiro celebraram, em 27 de janeiro de 2000, um Termo de Ajustamento de Conduta Ambiental (TAC), através do qual a Empresa se comprometeu a investir em equipamentos e ações de controle da

poluição atmosférica e hídrica, tratamento de resíduos sólidos, monitoramento, estudos para desativação de equipamentos e gestão de risco (REIS, 2004, p.34).

Porém, apesar de uma instituição com competência técnica para avaliação de risco realizar campanhas de monitoramento atmosférico do ar, levantando informações tecnológicas⁵⁷, segundo Reis (2004) a população não acreditava no relatório apresentado pela FEEMA sobre a relação entre as atividades industriais da CSN, a poluição atmosférica e adoecimentos manifestos nas pessoas. Resistia àquelas classificações especializadas de risco.

Em 1999, a FEEMA, divulgou o documento “Qualidade do Ar em Volta Redonda – Relatório de resultados obtidos através de campanhas expeditas de monitoramento realizadas de dezembro/95 a maio/96 e de abril a maio/99”. Este documento, tão aguardado, mostrava uma poluição considerável no Município. Porém, segmentos da sociedade não acreditavam nos dados apresentados, sugerindo que o decréscimo nos níveis de concentração dos poluentes não poderia condizer com a realidade do Município, principalmente em função dos períodos em que foram realizadas as campanhas e do reduzido número de dias em que foi realizada a segunda campanha (REIS, 2004, p.35).

Esse fenômeno aponta uma dimensão profícua de análise sobre a relação entre o conhecimento especializado e a legitimidade atribuída por leigos entre aquele arcabouço conceitual e metodológico apresentado pela empresa e a experiência que estes sujeitos têm frente ao cotidiano atravessado por fatores de risco. Embora tal abordagem não seja nosso foco de debates para esse momento de pesquisa, nos interessa verificar a dimensão política a partir da disputa dos sentidos de risco entre aqueles atores sociais em Volta Redonda. De acordo com Lupton (2005, p.111. [tradução nossa⁵⁸]), “alguns sociólogos têm procurado demonstrar que as percepções leigas de risco são fundadas em fontes de conhecimento que podem ser reconhecidas como tão importantes e racionais quanto a avaliação de cientistas especializados”. De um lado, a autora fala sobre o fenômeno pós-moderno no qual as pessoas recorrem às fontes de informação e conhecimento em que se reconhecem. Por outro lado, Lupton nos alerta sobre as relações de poder que constituem a subjetividade desses indivíduos e, portanto, não podem ser ignoradas. Dizem sobre os “regimes de verdades” (cf. FOUCAULT, 1996) em síntese entre essas relações.

Em ambos os casos, é direcionada uma atenção especial a esses grupos sociais, posicionando-os em uma rede de monitoramento e intervenção (LUPTON, 2005, p.116.

⁵⁷ sobre Informação Tecnológica (IT), define Aguiar (1991, p.11): “é o conjunto ordenado de todos os conhecimentos – científicos, empíricos e intuitivos – empregados na produção e comercialização de bens e serviços”. Além disso, completa o autor, a IT pode “permitir a avaliação do impacto econômico, social e ambiental das tecnologias” (1991, p.11) num território.

⁵⁸ do original: Some sociologists have sought to demonstrate that lay perceptions of risk are founded on sources of knowledge that should be acknowledged as being equally as important and rational as scientific expert assessments.

[tradução nossa⁵⁹]). No caso de Volta Redonda, mesmo os grupos empresariais prometendo empenhar esforços para ações de sustentabilidade ambiental, foi formada uma rede de entidades da sociedade civil para verificar se a CSN estava realizando os procedimentos necessários – sobretudo, a partir do que essas instituições consideravam integrar a realidade local. Entre vários pontos, uma das queixas e, nessa linha, sugestão resolutiveira era que a CSN dimensionasse os equipamentos de mensuração do ar em diferentes locais da cidade. Uma das denúncias das entidades do município era de que a avaliação de poluição ambiental feita pela FEEMA não considerava o fluxo das pessoas entre diferentes pontos da cidade. Uma pessoa que trabalha num local se desloca para outros espaços no ambiente urbano. Assim, a recomendação daquelas instituições era de que os dados e informações tecnológicas e em saúde fossem obtidos e representados considerando a exposição das pessoas às substâncias químicas em diversas circunstâncias que as envolviam no seu cotidiano. Também fica evidente que o discurso científico não é dissociado de suas dimensões sociais e políticas.

Logo, os métodos, técnicas e dispositivos técnicos especializados no monitoramento dos processos industriais, a partir dos fatos que se desdobraram no município, revela a tentativa da CSN em, discursivamente, isolar a realidade das pessoas entre as dimensões ambientais e ocupacionais, mas, principalmente, da complexidade política que a sua atuação tem na Cidade do Aço⁶⁰. Mesmo entre as entidades da sociedade civil que participaram da mediação do TAC de que falamos, houve divergências. Conforme nos lembra Reis a partir de relatórios institucionais, a conhecida Agenda-21 e a CUT se recusaram a integrar a comissão que avalia aquele TAC. Estes segmentos sociais não participaram por discordarem das atribuições da Comissão e, também, por julgarem que o principal interesse para a formação do grupo seria a legitimação social das ações previstas no TAC, sem uma discussão mais crítica e técnica acerca da eficácia das mesmas (Agenda 21, 2000 *apud* REIS, 2004, p.35-36). Mas a rede de vigilância civil em saúde continua atuando no município até hoje. Isso nos lembra algumas questões tão caras à estruturação do SUS, entre elas, o da participação social e intersetorialidade em ações pela saúde. Reforça a necessidade de se discutir decisões relativas às atividades humanas em sociedade (nesse caso, industriais), sejam elas já reconhecidas legitimamente em risco ou em disputa de reconhecimento de risco. É o que faremos a seguir a partir da experiência da Nitrocarbono, empresa localizada no município de Camaçari, Bahia.

⁵⁹ do original: In both cases, special attention is directed at these social groups, positioning them in a network of surveillance, monitoring and intervention.

⁶⁰ Ulrich Bec fala sobre essas tentativas de sujeitos e instituições em descaracterizar a constituição política dos fenômenos, tanto no âmbito do que o autor considera ser uma “sociedade industrial”, como também, na dimensão mais ampla da sociedade civil – ver Beck, 2016, p.275-326.

2.5. Nitrocarbono: a decisão e o gerenciamento do risco

A Nitrocarbono é uma empresa que integra o chamado Complexo Petroquímico de Camaçari (Copec), na Região Metropolitana de Salvador (RMS), no estado da Bahia. Por isso, é importante descrever essa relação entre a Nitrocarbono e o Copec no que tange aos aspectos tecnológicos e econômicos em comum à empresa e ao complexo. Criado em 1972, o Copec atendia às demandas da indústria petroquímica brasileira que se desenvolvia a todo vapor na década marcada pelo *Milagre Econômico* no Brasil. Inicialmente, o Copec foi composto por 6 empresas. Depois de ampliado, em 1978, passou a contar com 18 empresas e, desde 1985, o complexo foi crescendo ao longo dos anos. Conforme nos explica Lígia Rangel, através de relatórios institucionais, no fim da década de 1980, além de contribuir com 35% da produção nacional, cinco empresas consumiam o benzeno que o Copec produzia, quando usava em seus processos fabris. São estas, a Nitroclor (3,7% do consumo do benzeno produzido), a Nitrocarbono (2,1%), a Deten (14,2%), a Estireno do Nordeste (5,6%), a Ciquine (2,2%) (FUNDAÇÃO JOSÉ SILVEIRA, 1992 *apud* RANGEL, 2001, p.46).

Essas empresas integravam o chamado ciclo do benzeno. Resolvemos tratar da realidade do Copec e, sobretudo, da Nitrocarbono, devido às especificidades que o risco de exposição ao benzeno historicamente se inscreveu na empresa a partir das decisões que foram tomadas, decorrentes dos acontecimentos nessa petroquímica que marcaram a pauta no Brasil. Primeiro, pela inegável importância que o Copec representava à produção petroquímica nacional, mas, sobretudo, pela localização estratégica que esse complexo tinha/tem à região nordeste do Brasil e, especificamente, à Bahia – um dos estados de maior inserção na cadeia petrolífera/petroquímica e, portanto, de benzeno no país. Segundo, pela representação simbólica e, conseqüentemente, política da morte de dois trabalhadores da empresa: um médico e um operador de processos. Terceiro, pela interdição da empresa após um conjunto de ações sistemáticas, organizadas por órgãos públicos com competência técnica e legal em saúde e trabalho, para resolver impasses que tinham a exposição ocupacional ao benzeno como principal mote de denúncias – nesse caso, após pressões do sindicato para tal.

Conforme sinaliza Costa (2009, p.108), até o início dos anos 1990, o Copec “respondia por mais da metade da produção brasileira de petroquímicos, e era considerado o maior em seu gênero na América Latina”. No início da década de 1980, as empresas sediadas nesse complexo já tinham informações acerca das repercussões de notificações por benzenismo no Brasil. Dadas as condições de operação dessas empresas, esses casos são, desde aquela época, de algum modo esperados, uma vez que já acontecera em Cubatão, Volta

Redonda e nos países industrializados (RANGEL, 2001, p.50). Portanto, as notificações precedentes tornam o caso da Nitrocarbano marcado muito mais pela negligência do que desconhecimento de empresas e até órgãos públicos para lidar com os agravamentos de leucopenia em trabalhadores expostos ao benzeno na empresa. Além disso, foi implantado, na década de 1980, o Centro de Estudos e Pesquisas em Saúde do Trabalhador (Cesat) na Bahia (cf. NOBRE, L et.al, 2011). É nesse contexto que a *Associazioni Italiana di Solidarietà fra i Populi* (AISPO) apoia o governo estadual da Bahia, implantando o CESAT e enviando técnicos à Itália, para capacitação especializada nessa área (RANGEL, 2001, P.50). Além disso, os representantes de organizações italianas que atuavam por saúde e trabalho também eram convidados a participar de eventos e ministrar cursos e palestras a partir da experiência do Movimento Operário Italiano, conforme ainda discorremos nesta pesquisa. Entre a Itália e empresas do sudeste brasileiro e a Bahia, o benzenismo era o fenômeno comum.

Estes fatos, e seus efeitos, são muito influentes para que a Delegacia Regional do Trabalho na Bahia (DRT/BA) fosse motivada a investigar a Nitrocarbano e outras empresas do Copec. Segundo Rangel, o número de trabalhadores com alterações hematológicas e, portanto, de agravamento à saúde com óbito em pouco tempo catalisou a natureza epidemiológica dos casos denunciados à DRT/BA. São então tomadas como **casos índices** de uma investigação epidemiológica realizada pela referida instituição, cujo relatório foi intitulado "Investigação de Benzenismo no Complexo Petroquímico de Camaçari (BA): uma proposta de ação fiscalizadora", concluído em 1991 (RANGEL, 2001, p.51. [grifo da autora]). No caso da Nitrocarbano, devido ao agravamento seguido de duas mortes, a DRT/BA fez exames de hemogramas em 420 trabalhadores, no ano de 1991. Além disso, Rangel relata que a investigação contou com o apoio do Cesat e da Fundacentro. Portanto, uma vez reconhecido o fenômeno de risco, era necessário geri-lo, controlá-lo. O que nos chama a atenção é o fato de que os sindicatos e os próprios trabalhadores tinham consciência e conhecimento da epidemia – os casos presentes de outras empresas eram referências contextuais para tal.

Interessante notar que é também na década de 1980 que surgem as primeiras edições dos chamados “boletins especiais” para tratar dos temas de saúde e segurança do trabalho nos sindicatos e nas centrais sindicais – na Bahia e no Brasil.

“Estamos lançando o primeiro Boletim de Saúde. Nosso objetivo é despertar os trabalhadores para seus direitos de juntos lutarmos por melhores condições de vida e trabalho”: assim, em agosto do ano de 1986, o Sindiquímica/Proquímicos, entidade que representava os trabalhadores do ramo químico e petroquímico na Bahia, apresenta o *Grave* (nome atribuído às edições do jornal da entidade) - dessa vez, em edição “Especial de Saúde”

(*Grave*, ago. 1986). A poluição ambiental e ocupacional na Região Metropolitana de Salvador (RMS) e, principalmente, no Copec, são os temas que abrem a série desses boletins. Numa perspectiva interdisciplinar e inter-institucional, o jornal (*Grave*, nº1, ago. 1986) aborda problemas socioambientais, tecnológicos e políticos decorrentes da aceleração produtiva do Copec no município de Camaçari, localizado na RMS. Em críticas ao chamado *modelo assistencialista de saúde*, o sindicato apresenta, nessa mesma edição do impresso (*Grave*, nº1, ago. 1986), o pioneirismo da entidade na estruturação de um setor e um projeto de saúde e trabalho. Assim, a entidade potencializa seu lugar de enunciação nessa interface.

Para isso, o jornal reforça o prestígio dos profissionais do setor que atuam na instituição. Entre eles, o do então Secretário do Meio Ambiente e Defesa Civil da capital baiana, Carlos Antônio Melgaço Valadares, conforme descrito pelo sindicato (*Grave*, p.5, ago. 1986): “graduado pela Karolinska Institutet (Estolcomo Suécia) foi Assessor Médico Sindiquímica-Proquímicos durante 5 anos”. O jornal, então, expõe trechos de respostas da entrevista realizada com Valadares, considerando-o “um dos melhores médicos do trabalho no Brasil” (*Grave*, p.5, ago. 1986). Dos modelos e práticas de saúde em relação aos programas de gestão ambiental, através do discurso daquele profissional creditado técnica e institucionalmente pelo Sindiquímica/Proquímicos, esse boletim demonstra preocupação da instituição quanto à exposição de trabalhadores aos produtos químicos no Copec, em 1986 – nas edições posteriores, o benzeno passa a ser centralmente pautado.

“O Sindiquímica é o único sindicato na Bahia que, já há 6 anos atrás, criou um serviço médico, vinculado à saúde do trabalhador, sem característica assistencialista, o que é uma novidade no Brasil. Os trabalhadores precisavam e precisam desse instrumento para a defesa de seus direitos e prevenção de sua saúde. O Pólo ao ser criado não cuidou de seus direitos, no seu início, de problemas maiores vinculados ao meio ambiente e saúde, nos termos em que se necessitava. Qualquer problema de saúde se manifesta muitos anos depois de iniciado um trabalho com um determinado produto. Às vezes demora dez, vinte anos depois para aparecerem os primeiros problemas, vários deles ligados ao câncer, má formação congênita ou determinados problemas que vão se manifestar muito tempo depois de uma exposição. No Pólo, em razão da concentração de indústrias não somente 1 ou 2 produtos entram em contato com o trabalhador, são vários produtos, muitos dos quais se desconhece o efeito sobre a saúde humana (*Grave*, p.5, ago. 1986).

Publicada em maio de 1987, a primeira edição do jornal *CUT e Saúde* já alertava sobre a poluição no Copec, frisando a necessidade de organização dos trabalhadores. “Em defesa da saúde”: esse é o título dessa edição do impresso (*CUT & Saúde*, p.1, ago. 1987) que, entre outros aspectos, destaca a articulação intersetorial da CUT-Bahia com instituições do Estado para fortalecer a luta dos trabalhadores por melhores condições de trabalho e de vida. Entre

alguns pontos específicos, o impresso revela a importância de que os trabalhadores pudessem ser reconhecidos no pleito às indenizações e terem respaldo técnico do poder público quando fossem atestar a relação causal entre exposição ao benzeno e adoecimento ocupacional – o chamado ‘nexo previdenciário’. “Para conquistar esse objetivo, a CUT criou, em 1985, sua Comissão Nacional de Saúde e Previdência Social, que tem contribuído decisivamente para o avanço de lutas nesse campo”, destaca o jornal (*CUT & Saúde*, p.1, ago. 1987) explicando a composição de um grupo representativo da CUT no INPS. Além disso, esse boletim informa que a CUT também passou a participar do Conselho Superior de Previdência Social e da Comissão Nacional de Reforma Sanitária, através das secretarias estaduais e a nacional de saúde da Central – um avanço político importantíssimo à categoria.

Embora mencione o BHC (produto a base de benzeno) para fabricação de agrotóxicos no Copec, tal qual aquele processado nas Indústrias Matarrazo (encomendado pelo Ministério da Saúde) de que falamos acima, e mesmo alertando sobre o uso indiscriminado dessa substância e o contato arriscado de trabalhadores a tal componente, a CUT opta por descrever esse fator de risco partindo da incerteza, já que no ano de 1987 não havia estudos sistemáticos sobre esse agente no Copec, “cuja composição e efeitos nocivos são desconhecidos” (*CUT & Saúde*, p.1, ago. 1987). Somente no ano de 1990, a sociedade baiana toma conhecimento da existência de uma epidemia por intoxicações pelo benzeno naquele Polo (RANGEL, 2001, p.49). Ainda assim, entre 1986 e 1987, os sindicatos já contavam com assessorias especializadas para auxiliar aos trabalhadores. Os casos precedentes ou em curso nas peças jurídicas do sudeste brasileiro, sobretudo da Cosipa, sinalizavam o que o jornal confirma em matéria sobre a situação dos trabalhadores (*Grave*, p.5, ago. 1986): “Sem direitos trabalhistas e previdenciários assegurados, sem assistência médica, sem regulamentação de seu trabalho e qualquer outro direito, inclusive os poucos assegurados por Lei”.

Ou seja, isso demonstra o quanto CUT tinha uma concepção técnica e política de representação dos trabalhadores entre entidades não-governamentais e governamentais. Portanto, conforme nos explica Borraz, embora uma atividade tenha sido inicialmente contestada, os fatores que provocaram suas incertezas podem ser esvaídos ao longo de um momento histórico. O sociólogo nos adverte, contudo, que estes fatores não desaparecem. Logo, a atividade que é reconhecida por estar *sob risco* demanda atenção da sociedade civil para que seja gerenciada e, amplamente, vigiada.

Depende de atores não estatais (empresas, ONGs, governos locais) gerenciar, de fato, o risco. Isto é, proporcionar soluções para todas as incertezas que contribuíram para o surgimento do risco. Eles farão isto, envolvendo-se em ações para colocar a atividade novamente sob controle,

criarão regras de responsabilização, organizarão monitoramento, oferecerão supervisão de terceiros, etc. Essas ações, muitas vezes, dependem do conhecimento especializado, particularmente do científico, mas também introduzirão conhecimento leigo e empírico (BORRAZ, 2014, p.122).

Uma das estratégias de sindicatos e centrais trabalhistas para envolver os trabalhadores na produção de conhecimento sobre saúde e trabalho era o planejamento e desenvolvimento de cursos e eventos de formação sindical para tratar de temas do setor. Também era uma forma de a instituição prestar contas aos seus representados acerca das ações que estavam sendo implementadas. Conforme anuncia o jornal (*CUT & Saúde*, p.1, mai. 1987), haveria um encontro entre os dias 29 e 31 de maio de 1987 para tratar da “Saúde, Previdência Social, Condições de Trabalho, Assistencialismo nos Sindicatos e Organização da CUT para intervenção neste setor”. Dentre alguns temas, a CUT-Bahia é incisiva nas críticas aos serviços públicos de saúde e as relações entre o Estado e as empresas que vendiam planos de saúde. “O serviço público está em situação lastimável graças à incompetência dos governantes e o claro objetivo de desmoralizar esse serviço em benefício dos grupos de saúde particular que atuam com a benevolência do governo”, denuncia a central sindical (*CUT & Saúde*, p.2, mai. 1987). Logo, percebe-se uma lacuna de Saúde do Trabalhador enquanto política pública⁶¹, da formação sindical à assistência (sistemática) à saúde.

Em contrapartida, por conta das epidemias que decorriam da expansão acelerada do Polo Petroquímico, as notificações por adoecimentos ocupacionais foram progressivamente sendo registradas. Mas, de acordo com o Sindiquímica/Proquímicos, as empresas não ofereciam condições mínimas para que os trabalhadores realizassem os exames toxicológicos e consultas clínicas para verificar a reação fisiológica dos trabalhadores expostos aos agentes químicos nas fábricas. Segundo essa entidade, as empresas faziam manobras burocráticas para “burlar a lei”. “Marcam exames em dia normal e não dispensam o trabalhador, que é obrigado a faltar, perder o dia de trabalho e os 25% do prêmio de assiduidade, ou faz exames na sua folga mensal e perde o único dia que dispõem para resolver todos os problemas pessoais”, relata o sindicato em outra edição do *Grave Especial de Saúde* (p.1, dez. 1986). Assim, é imprescindível ressaltar que essas notificações eram feitas sem contribuições das empresas

⁶¹ Lacaz (1996, p.288-318) relata a experiência inicial de implantação dos chamados Programas de Saúde do Trabalhador (PST's) no estado de São Paulo, na década de 1980, até que essa ação programática se tornasse uma prática institucionalizada em todo o território nacional, vigente ainda nos dias de hoje. Mas também é importante ressaltar uma iniciativa profícua de educação e saúde na Bahia - embora tenha sido desenvolvida muito tempo depois. No ano de 2007, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde da Bahia (Sesab) e com a Universidade Federal da Bahia (UFBA), o Cesat-BA também desenvolveu o programa de “Educação Permanente e Formação Profissional em Saúde do Trabalhador” (cf. AYRES e SANTOS, 2011, p.249-273). Assim, verificamos que essa iniciativa já tem o SUS como eixo estruturante do projeto, em âmbito teórico-metodológico e institucional de Saúde do Trabalhador.

para tal, e sim, com a autonomia e auxílio operacional do sindicato em parceria com alguns órgãos públicos – embora, como veremos, alguns órgãos públicos (DRT/BA, por exemplo) só agiram após as muitas mobilizações e cobranças realizadas por entidades sindicais.

Esse papel de atores não estatais, muitas vezes, tem passado despercebido, embora seja, de fato, muito importante para a compreensão de como os riscos são efetivamente gerenciados (BORRAZ, 2014, p.123). A articulação entre sindicatos e órgãos públicos marca as ações de saúde e trabalho no Brasil, o que também configura a Saúde do Trabalhador como campo de estudos e pesquisas, mas também, de gerenciamento de risco a partir da experiência direta dos trabalhadores e de suas representações institucionais na Bahia (cf. NOBRE et al., 2011) – logo, uma prática social que organiza e é organizada em torno de padrões da gestão de risco que estavam sendo delineados no Copec. Obviamente que isso aconteceu entre cooperações juridicamente determinadas às empresas, e também, de trabalhadores e instituições que atuavam nas representações de saúde e trabalho no estado, nessa época.

A avaliação, encaminhamento e conduta são então realizados e definidos em reunião que envolve médicos da DRT, das empresas, do CESAT e do sindicato dos trabalhadores, partir das quais se padronizam os modos de avaliação, classificação e conduta para os casos, estabelecendo-se um plano diagnóstico, avaliação ambiental e adoção de medidas de controle (RANGEL, 2001, p.51-52).

O problema era que, majoritariamente, as ações ainda eram apenas corretivas, ou seja, por mais que as entidades da sociedade civil quisessem agir antes que os eventos catastróficos eclodissem, de acidentes de trabalho ou agravamento de doenças ocupacionais, era necessária a reestruturação ou estruturação de um programa efetivo de segurança por vias da prevenção de doenças e promoção da saúde. Todavia, para isso, seria necessário o envolvimento dos trabalhadores dentro da empresa na construção desse marco técnico e legal. Segundo Lacaz (1996), uma das possibilidades que as empresas tinham para implementar essas ações era através da constituição da chamada Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, a Cipa. Esse núcleo é composto por funcionários de uma empresa, em número de representação proporcional a um setor econômico, que tem por objetivo exercer a função de verificar irregularidades procedimentais, as atividades desenvolvidas e as condições de trabalho [conforme rege a atual NR-5 para tal]. Assim, esse corpo técnico e legal também contribuiria na proposição das constantes melhorias do desenvolvimento da força de trabalho, da preservação ambiental no espaço laboral e prevenção aos riscos e doenças.

Mas, além das situações em que algumas empresas acabam praticando assédio moral contra funcionários interessados em compor a Cipa, há a possibilidade de as empresas boicotarem o caráter democrático da chapa, indicando outros funcionários e, em troca,

ofertando-lhes benefícios escusos à legitimidade de representação paritária. Na década de 1980, eram práticas comuns. As CIPAS, normalmente neste período, tinham como membros indicados chefias e outros trabalhadores por indicação dos patrões, sem qualquer processo eleitoral interno (TODESCHINI, 2015, p.171). Nessas condições, nem mesmo os funcionários sindicalizados podem conseguir autonomia para exercer efetivamente uma política de saúde e segurança ocupacionais. Lacaz (1996) relata as ações e eventos realizados – os Congressos Nacionais de Prevenção de Acidentes do Trabalho (CONPATs), entre outros - nos quais essa situação era discutida entre sindicatos, órgãos públicos e trabalhadores. Isso sinaliza a importância de se verificar a relação entre o discurso científico, muitas vezes constituído por empresas e até por aquelas instituições de representação laboral, e a dimensão política que constitui a prática social vigente – nesse caso, socioambiental e ocupacional.

Frise-se que a estratégia de tornar as cipas o organismo privilegiado para o desenvolvimento de ações de saúde no trabalho vai esbarrar em sérios entraves estruturais relativos à representação dos trabalhadores em nível das empresas, sendo motivo de debate até os dias de hoje – apesar da superação conseguida através de capsulas nos acordos coletivos dos anos 1980 – dado o caráter das relações de trabalho existentes entre nós, em que a representação sindicais dentro dos locais de trabalho é vedada. Assim, não é por acaso que a atuação das CIPAs tem uma vinculação com conceitos fortemente ideologizados e criticáveis quanto à perspectiva da prevenção dos agravos à saúde relacionados ao trabalho (LACAZ, 1996, p.369).

O discurso sindical passou a ser, a partir de 1986, voltado tanto para a pressão aos patrões das fábricas do Copec, como também, de convocação aos trabalhadores pela organização política. Percebe-se a influência da Reforma Sanitária Brasileira entranhando-se no movimento operário e sindical nessa década, à medida que também emerge uma produção de conhecimentos e saberes acerca das condições de trabalho no Brasil – e, nessa linha, na Bahia. De acordo com Letícia Nobre, a Bahia teve a influência da Reforma Sanitária no início da década de 1980, com as Ações Integradas de Saúde. Destaca-se a criação de programas pioneiros de saúde do trabalhador, tanto em municípios como Salto, Bauru, Santos, Campinas e São Paulo, bem como nos estados de Minas Gerais, Santa Catarina e Bahia, já a partir de 1986-1987, com a implantação dos Sistemas Descentralizados e Unificados da Saúde (NOBRE, 2011, p.27). A avocação aos trabalhadores ultrapassa as fronteiras ocupacionais, assume a dimensão socioambiental e é imperativa: “Fiscalizar para garantir a vida”, adverte o Sindiquímica/Proquímicos, na segunda edição do boletim especial de saúde da categoria, publicada e distribuída em dezembro de 1986. “Vários são os fatores que determinam as precárias condições de saúde e segurança a que estão submetidos os trabalhadores, mas na

medida que tomamos consciência deles, nos organizamos e passamos a enfrentá-los, as coisas certamente mudam”, enfatiza o Sindiquímica/Proquímicos (*Grave*, p.2, dez. 1986).

De acordo com Letícia Nobre, as ações integradas de saúde e trabalho foram muito importantes para a concepção da Reforma Sanitária Brasileira que se propunha na década de 1980. Além de profissionais ligados ao Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes) e da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (Abrasco), surgem, entre o fim da década de 1980 e início dos anos 1990, outras instituições de atuação técnica e política decisivas para a criação e fortalecimento da Saúde do Trabalhador – no Brasil e na Bahia. Outros técnicos, ligados ao Ministério da Previdência e Assistência Social e ao Ministério do Trabalho, muitos deles com militância política em partidos como o PCdoB [Partido Comunista do Brasil] e o Partido dos Trabalhadores [PT], participaram dessa construção (NOBRE, 2011, p.27). Logo, no ano de 1990, num intervalo entre dois meses, dois eventos sinalizam a necessidade de mudanças estruturais na política de saúde e segurança no Copec, sobretudo *na e a partir* da Nitrocarbono, mas também, previdenciária para a Bahia e para o Brasil: a morte de dois trabalhadores – um médico, Armando Sobrinho, e um operador de processos, Antônio Lázaro de Freitas Neto. Ambos eram funcionários daquela empresa.

Quem nos ajuda a verificar como a morte de Armando Sobrinho foi narrada pelos jornais baianos em 1990 é Lígia Rangel (2001). A autora faz uma análise da cobertura midiática sobre a epidemia benzenista no Copec, entre 1990 e 1991. Como já pontuamos acima, o caso da Nitrocarbono chama a nossa atenção devido às proporções que tomou. Mas, “o que há de inusitado na morte de um médico do trabalho?”, questiona Rangel (2001, p.75). A pesquisadora explica que a morte de Sobrinho é o primeiro evento relatado pelos jornais sobre a epidemia de benzenismo - entre 24 e 26 de julho de 1990. Essa morte, causada por aplasia medular, leva o problema da doença ocupacional no Polo Petroquímico de Camaçari a público, ao atrair a atenção dos quatro jornais de Salvador que, em consonância, publicam sobre o fato (RANGEL, 2001, p.75). Assim, a autora observa a diferença de abordagens entre os jornais, desde os atores envolvidos (profissionais, empresas, órgãos públicos, sindicatos, universidades, etc), os enunciados e os interesses envolvidos nas disputas de sentidos entre os discursos materializados nas narrativas midiáticas que circulavam nos impressos.

A morte é um evento no qual culmina uma série de questionamentos sobre as causas que a provocou. Todavia, a morte de um médico traz especificidades que precisam ser postas à mesa. Isso não se justifica pela determinação do pesquisador que observa esse fenômeno, e sim, pelo que o evento traz de constitutivo dos outros acontecimentos, discursos e práticas para mediar conflitos – nesse caso, que envolvem questões relativas ao benzenismo.

Trata-se de um profissional responsável pelo cuidado à saúde dos empregados da empresa Nitrocarbono. Um sujeito que detém um saber diferenciado sobre o corpo, a saúde e a doença no trabalho. Ocupa pois um lugar social de cura, da proteção à saúde e à vida, da prevenção da doença. Aquele que lá estava, em uma empresa do Polo, para cuidar da saúde dos operários, tornara-se vítima letal de uma doença ocupacional. Ao morrer um agente de cura, um corpo socialmente diferenciado, suspeita-se da falência de seu saber, do seu domínio sobre os modos de prevenção, do seu papel de guardião da força de trabalho e da saúde do trabalhador (RANGEL, 2001, p.75).

Se os funcionários já tinham consciência ou não sabiam a probabilidade de estarem em situação de risco, mesmo que não tivessem informações detalhadas e conhecimentos específicos sobre o benzenismo; ou a empresa poderia até não reconhecer as condições ambientais que caracterizariam a relação causal entre a exposição ao benzeno e o adoecimento ocupacional naquele momento: a morte do médico provocou uma ruptura de *verdade* para a Nitrocarbono e, no que entendemos para essa pesquisa, abalou a centralidade dos cuidados de saúde no médico do trabalho à serviço da empresa. Essa representação da autoridade institucional e científica da medicina é largamente problematizada por pesquisadores no mundo inteiro – pela prática médica da chamada Clínica, como também, da prática médica do trabalho. Michael Foucault (2008) trata do “Nascimento da Clínica”, no século XVIII, na França, descrevendo os diferentes momentos históricos aos quais os fatores políticos, econômicos e culturais nesse país constituíram a perspectiva científica acerca dos processos de saúde/doença e, portanto, construíram condições de possibilidade para que a instituição médica e, conseqüentemente, o profissional médico assumissem um *status* ou uma classe investida de autoridade técnica, política e moral pela prática de cuidado aos corpos humanos. Um poder exercido pelo saber e vice-versa. Posteriormente, no século seguinte, a Revolução Industrial na Inglaterra apontou novos rumos - nesse país, mas também na França. Obviamente que não esboçaremos várias especificações daquelas condições, mas vale a pena verificar o reconhecimento que esse profissional tinha por *adentrar* ao corpo das pessoas a partir, inicialmente, do olhar – nesse caso, clínico, especializado na ciência positivista.

Época que marca a soberania do olhar, visto que no campo perceptivo, seguindo as mesmas continuidades ou as mesmas falhas, a experiência lê, de uma só vez, as lesões visíveis do organismo e a coerência das formas patológicas; o mal se articula exatamente com o corpo e sua distribuição lógica se faz, desde o começo, por massas anatômicas. O golpe de vista precisa apenas exercer sobre a verdade, que ele descobre no lugar que onde ela se encontra, um poder que, de pleno direito, ele detém (FOUCAULT, 1977, p.2).

Diferente da perspectiva de Michel Foucault (1984) no que tange aos conceitos de classe social e de como o poder se constitui (em movimento, segundo esse filósofo) entre os

sujeitos, Cecília Donnangelo e Luiz Pereira entendem a constituição do poder, nesse caso dos médicos e da clínica, numa perspectiva estruturalista. Um dos ângulos através dos quais se poderia apreender mais facilmente os nexos entre a prática médica e a estrutura de classes é dado pela própria diferenciação da prática médica conforme se destine às diferentes classes e camadas sociais (DONNANGELO e PEREIRA, 1976, p.31). Mas entre várias especificidades que conferem à prática médica tal notoriedade, Donnangelo e Pereira frisam sobre o acesso das pessoas aos serviços de saúde, no que chamam de “extensão da prática médica”. Nesse caso, “a ampliação quantitativa dos serviços e a incorporação crescente das populações ao cuidado médico” e, também, “a extensão do campo da normatividade da medicina por referência às representações ou concepções de saúde e dos meios para se obtê-la, bem como às condições gerais da vida” (DONNANGELO e PEREIRA, 1976, p.32). Logo, refletindo sobre a situação da Nitrocarbano acerca do poder conferido ao médico do trabalho, percebemos o quanto o acesso aos cuidados com a saúde era mediado pela empresa.

Contudo, a prática médica não acontece apenas por um genuíno princípio humanitário. Alguns estudos apontam a relação entre a medicina e a gestão do capital humano [com base na perspectiva de Foucault (2008b)] ao trabalho – sobretudo, entre o fim do século XIX e início do século XX. De acordo com Lacaz, a medicina a Medicina do Trabalho era manipulada para que os trabalhadores estivessem *sadios*, no intuito de mantê-los aptos ao labor. Segundo Lacaz (1996, p.17), “uma nova visão é instaurada no sentido de privilegiar a ação a partir do espaço privado da fábrica, porque dirige-se aos indivíduos que se adaptem melhor às exigências da produtividade comandada pela organização científica do trabalho, ou seja, como dispositivo de controle aos funcionários”. Então, a institucionalização da prática médica nas fábricas irá reverberar anos depois, inclusive, na estruturação de órgãos do próprio poder público – e aqui, se levarmos em consideração o caso da Nitrocarbano, observamos que não apenas os sindicatos apontavam a negligência da empresa frente às comunicações de agravo ao adoecimento ocupacional de trabalhadores, mas também, a inércia da DRT quanto às subnotificações. As dificuldades de atuação da DRT e de outros órgãos públicos têm raízes históricas. Lacaz (1996, p.17) afirma que no início do século XX, no Brasil, “as possibilidades de intervenção dos órgãos de estado era limitada”.

O que irá contribuir sobremaneira a “higiene industrial”, cuja atribuição no âmbito institucional não mais caberá à Saúde Pública, mas sim ao **Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio**, através da **Inspetoria de Higiene e Segurança do Trabalho** do Departamento Nacional do Trabalho, cuja metodologia de ação baseada nas **inspeções do trabalho**, vai marcar toda a atividade do setor trabalho nessa área até os dias de hoje (LACAZ, 1996, p.17. [grifos do autor]).

Esse uso institucionalizado da prática médica entre a empresa e o poder público teve efeitos objetivos e subjetivos. Objetivamente, destacamos a influência desse fenômeno às subnotificações, como também, futuramente, àqueles impasses previdenciários. Mas é importante enxergar também a subjetividade construída nessa relação entre aquele profissional médico e sua clientela – que não são pacientes de uma clínica médica qualquer, mas sim, daquela vinculada à empresa na qual os funcionários são institucionalmente subordinados na hierarquia organizacional. A própria designação funcional dada a esse profissional, médico do trabalho à serviço da empresa, é também de *gerente*, conforme verificamos nos jornais da imprensa local e nos boletins de sindicatos e órgãos públicos. A partir do que Foucault (2008b, 2008c) chama de “disciplinarização dos corpos”, Lacaz contextualiza como a Medicina do Trabalho agiu pela normalização dos processos de saúde/doença na Inglaterra Industrial, no século XIX.

A Medicina do Trabalho, ao se apoiar na clínica e na abordagem individual, dá ao médico e apenas a ele o estatuto da legitimidade de quem fala e é o domínio por excelência da “disciplina” que procura já nos seus pródomos individualizar e normatizar, tornando positiva a figura de seu objeto agora individualizado e que, anteriormente, era massificado numa exploração incessante e repressora que submetia corpos de mulheres, crianças e jovens sem dar-lhes o estatuto de sujeitos e sobre os quais sequer dever-se-ia exercer um controle que permitisse sua sobrevivência para a reprodução do processo de produção (LACAZ, 1996, 56-57).

No contexto da Nitrocarbono, trata-se de um poder que é exercido a partir de um saber científico: um poder de decisão entre quem permanece em serviço na empresa ou quem é afastado para acompanhamento toxicológico e clínico. Segundo denúncias representadas por sindicatos aos órgãos públicos, sobretudo à DRT/BA, mesmo com o *médico-gerente* na empresa, havia subnotificação, uma vez que os trabalhadores recorriam àquelas entidades para relatar sintomas que apontavam um indicativo de nexo ocupacional às atividades laborais que desenvolviam. De acordo com Rangel, é pelos sinais e sintomas que os trabalhadores tinham a percepção da doença, ou seja, o risco que se inscreve no corpo através da materialidade de uma provável doença. Se o reforço da incerteza do nexo causal entre exposição ao benzeno e o adoecimento ocupacional era garantido pela representação de autoridade figurada no médico da empresa, a sua morte também é o testemunho que materializa no corpo do *médico-gerente* a ruptura da verdade que constituía o seu saber e o seu poder: uma legitimidade construída na relação entre empresa e trabalhadores, mas também, nos discursos que os uniam.

O reconhecimento dos sinais e sintomas da doença no seu próprio corpo passa então a preocupar os trabalhadores do COPEC, os quais se movem em busca dos exames e da informação. É nesse momento, em que o conhecimento técnico-científico e a relação de confiança entre empresas e

trabalhadores sobre questões de segurança e saúde são postos em cheque, que os jornais assumem o lugar de um saber/poder para informar aos trabalhadores, sua principal audiência, acerca dos acontecimentos (RANGEL, 2001, p.75-76).

Além disso, mesmo que os trabalhadores apresentassem sintomas que pudessem configurar uma doença ocupacional, o médico do trabalho tinha controle sobre o processo de submissão daqueles funcionários aos exames e protocolos de diagnósticos. Assim, se o(a) trabalhador(a) continuasse a manifestar alterações fisiológicas que fossem atrapalhar seu desempenho na empresa, logo poderia ser encaminhado(a) às clínicas conveniadas à sua gerência – e aqui os planos de saúde são fundamentais para a manutenção de vínculos entre empreendimentos industriais e empreendimentos da clínica médica, que constituíam uma rede de micropoderes para disciplinarização de seu “capital humano” (cf. Foucault, 2008b), os trabalhadores. Esse controle não era apenas técnico e científico, também era político – dos exames toxicológicos ao acompanhamento clínico, o corpo do trabalhador é fisiologicamente separado da sua dimensão política, é individualizado, se observarmos esse fenômeno a partir de uma perspectiva sugerida por Foucault (2008d). Sobre tal abordagem quanto aos fenômenos como esse, de acordo com Lacaz (1996, p.61), trata-se de analisar “um poder que toma formas concretas, incorpora-se em instituições, corporificando-se em técnicas de dominação”, e por isso, se capilariza ou se exerce também entre os discursos, que o legitima e o constrói, ou deles também se destitui de diferentes ordens.

Ao mesmo tempo em que exerce micro-poderes sobre o corpo dos trabalhadores, a Medicina do Trabalho produz saberes determinados sobre o trabalhador e seu corpo para domesticá-lo como força de trabalho (LACAZ, 1996, p.62). O que, de fato, se verifica no caso da Nitrocarbono. Com a morte do médico do trabalho da Nitrocarbono, Rangel observa que não apenas a empresa perde o posto hegemônico de autoridade científica e institucional em relação aos trabalhadores e, amplamente à sociedade civil, mas também, outros atores que já possuíam um saber/poder acerca do benzenismo ganham notoriedade a partir da publicização daquele evento nos jornais baianos. Assim, novos discursos são produzidos e tensionados àqueles que eram majoritários. Como também, esses novos discursos produzem uma reorganização de poderes: o sindicato assume esse protagonismo.

De um lugar autorizado procura, na fala dos especialistas e dos diferentes sujeitos sociais, encontrar a verdade sobre as mortes e casos de leucopenia e relatar os eventos que se desdobraram no entorno da epidemia. Dirigentes do Sindiquímica são os primeiros atores a se pronunciar, denunciando a relação causal entre doença, morte e exposição ao benzeno. Desta denúncia, desde as primeiras notícias, todos os jornais trazem a fala direta ou indireta desse sindicato que se revela, ao longo da narrativa, como o principal protagonista

da estória, atuando como vigilante persistente dos acontecimentos (RANGEL, 2001, p.76).

Mesmo considerando as diferentes angulações de cobertura e de produção de sentidos acerca da epidemia, as notícias que circulavam nos jornais construam os lugares a serem ocupados pela empresa ou pelo sindicato nos discursos. Em diálogo aberto com o público, a partir desse evento, a mídia impressa constrói sua narrativa, noticiando com regularidade os acontecimentos (RANGEL, 2001, p.76). Entre consensos e dissensos, acusações e defesas, a responsabilidade pela morte do médico do trabalho como objeto de disputas discursivas entre a Nitrocarbono e o Sindiquímica, através de entrevistas aos jornais, é um enunciado que traz o reconhecimento da caracterização do risco como ponto de partida. Especialistas são convidados pelos jornais a dar entrevistas sobre o caso, tanto aqueles que representavam a empresa ou o sindicato, como também, profissionais de outras empresas e acadêmicos. O discurso mediado pela imprensa projeta a relação de forças entre aqueles atores. De um lugar autorizado procura, na fala dos especialistas e dos diferentes sujeitos sociais, encontrar a verdade sobre as mortes e casos de leucopenia e relatar os eventos que se desdobraram no entorno da epidemia (RANGEL, 2001, p.76). Mas o Sindiquímica também se transforma no ator reconhecido pela imprensa como legítimo proponente de uma verdade a ser construída ou provada, embora nos chame mais atenção o fato de que o lugar entre os discursos, independente dos sentidos imediatos de seus enunciados, foi progressivamente conferido ao sindicato nos casos posteriores envolvendo a Nitrocarbono e trabalhadores. Desta denúncia, desde as primeiras notícias, todos os jornais trazem a fala direta ou indireta desse sindicato que se revela, ao longo da narrativa, como o principal protagonista da estória, atuando como vigilante persistente dos acontecimentos (RANGEL, 2001, p.76).

Desde então, os jornais passaram a acompanhar o desenrolar dos acontecimentos, porém, segundo Rangel (2001, p.78-79), “mantendo-se atentos às ações e reações da empresa, da DRT e do sindicato trabalhista e suas ressonâncias no âmbito do Governo Federal”, ou seja, reconhecendo o lugar daqueles atores, inclusive do Sindiquímica, entre os discursos acerca do risco de exposição ao benzeno no Copec e até além deste. Outro acontecimento foi a morte de um trabalhador, também da Nitrocarbono, no dia 22 de outubro de 1990: Antônio Lázaro de Freitas Neto, 42 anos, funcionário da Nitrocarbono. Após dois meses decorridos da morte do médico do trabalho, Sobrinho, novamente empresa, sindicato e órgãos públicos travam novas batalhas técnicas e judiciais para disputar a caracterização de risco, agravamento de doença e óbito de um outro trabalhador. O Sindiquímica questiona, na

chamada “edição Nitrocarbono” do jornal *Grave*, publicado e distribuído pela categoria no dia seguinte à notificação de falecimento de Lázaro: “até quando?”

Para os patrões apenas um nome a mais na lista de trabalhadores mortos por ano na categoria. Um número nas estatísticas, uma peça da engrenagem que quebrou e deve ser trocada por outra nova. Para nós infelizmente mais um doloroso capítulo desta interminável estória que vem se desenvolvendo na Nitrocarbono: trabalhadores perdem a saúde e a vida contaminados por produtos químicos, vítima de ganância e da irresponsabilidade patronal. Antônio Lázaro morreu às 11 horas da manhã de ontem, depois de passar cerca de um mês na UTI de um hospital, com leucemia aguda provocada por benzeno. O mesmo benzeno que matou o Dr. Armando Sobrinho há dois meses e que envenena dezenas de trabalhadores a cada dia sem que nada seja feito pela empresa para evitar que novas vítimas surjam ou pela DRT para fiscalizar e impedir que a Nitrocarbono continue matando impunemente seus trabalhadores (*Grave*, 26/10/1990, p.1).

A diferença entre a repercussão do falecimento de Sobrinho e de Lázaro é que, naquele primeiro caso, além da inesperada morte de um profissional que atuava como autoridade técnico-política na causa benzenista, o lugar do Sindiquímica entre os discursos de risco e da epidemia foi sendo construído após o evento de morte, progressivamente, como uma narrativa entre os principais jornais baianos (cf. RANGEL, 2001). E, além disso, a priori, a empresa possuía um poder instituído no saber da Medicina do Trabalho a seu serviço. Entre a morte do médico e do operador de processos, esse posto de fiscalizador atribuído ao Sindiquímica foi se consolidando na imprensa; algumas ações já alavancadas pela entidade junto aos órgãos públicos foram tomando força política – sobretudo, junto à DRT/BA. Porém, ainda na semana na qual Lázaro morreu, segundo o Sindiquímica, a DRT não havia se pronunciado sobre o inquérito e a investigação, iniciados nas instalações da empresa, e sobre os exames toxicológicos aos quais os trabalhadores haviam sido submetidos para análises clínicas desde o falecimento do médico da Nitrocarbono, há dois meses antes. As cobranças pela atuação no caso vieram: e não apenas à empresa, mas, principalmente, à DRT/BA.

Dois dias após lançar aquela primeira edição especial de saúde de que mencionamos acima, algumas perguntas foram enfaticamente grafadas na segunda edição especial (*Grave*, 25/10/1991: 2): “descaso ou má fé?”; “Quem matou Lázaro?” “E agora, Nitrocarbono?” “Controle ambiental?”. Portanto, o Sindiquímica cobrava respostas da empresa e, não menos, da DRT/BA. Na semana seguinte, novamente o sindicato traz a morte do trabalhador em primeira página do *Grave*. Com título em grande destaque no periódico semanal (*Grave*, 31/10/1991: 1), o Sindiquímica classifica a Nitrocarbono: “Área de risco”. Em seguida, entre algumas seções que tratam do mesmo tema, essa mesma edição do jornal inicia uma delas com o título “SEM CONTROLE”, se referindo às condições de trabalho na Nitrocarbono e à

epidemia. Além de endossar a repercussão do caso na imprensa baiana e brasileira, sobretudo entre os maiores jornais do estado e em alguns de tiragem nacional, o Sindiquímica-Bahia frisa o protagonismo de porta-voz dos trabalhadores na mídia e traz algumas questões que tensionam o saber/poder da Nitrocarbano, frente à epidemia de benzenismo que se deflagrava, e seu papel de mediador entre a empresa e a DRT.

Depois da morte do Dr. Armando Sobrinho as atenções da imprensa se voltaram para o Pólo. Afinal, como pode um médico do trabalho, que não convive diretamente com o produto químico manipulado na fábrica, morrer de uma doença provocada por ele? Como não deveriam estar os índices de contaminação na Nitrocarbano. assustaram-se os repórteres.

Para nós, a morte do Dr. Sobrinho só veio confirmar o que há muito vínhamos dizendo: a empresa não têm critérios para o controle da saúde dos seus trabalhadores e muito menos estão preocupados com o ambiente a que estamos expostos no dia-a-dia das fábricas.

Imediatamente o Sindiquímica pediu à DRT que fiscalizasse a Nitrocarbano, a exemplo do que já fizemos em outras fábricas. A DRT, atendendo à nossa solicitação esteve na empresa, realizou a primeira fiscalização e determinou que fossem realizados exames em todos os empregados.

Os resultados destes exames, até então desconhecidos apesar das nossas cobranças, só foram examinados pela Delegacia Regional do Trabalho nesta semana, depois da morte de Antônio Lázaro e nos confirmou o que temíamos: a Nitrocarbano é hoje uma área de contaminação e risco para quem nela trabalha. Uma vergonha para 17ª maior empresa do estado, um perigo sem limites para todos nós (*Grave*, 31/10/1991, p.1).

Até o fim do ano de 1990, a DRT/BA houvera notificado a Nitrocarbano pela morte de dois trabalhadores (em três meses) e pelo afastamento de outros dois trabalhadores diagnosticados com leucopenia. Já outros 20 trabalhadores deveriam ser acompanhados clinicamente por estarem fisiologicamente propensos a desenvolver leucopenia, conforme determinação da DRT/BA à empresa. Outros 36 trabalhadores foram diagnosticados com concentrações altíssimas de benzeno no sangue, de acordo com o exame urinário realizado. Mais grave ainda é a situação de mais 15 trabalhadores: além dos índices altíssimos, excediam o que, para época, ficou conhecido como Limite de Tolerância Biológico (LTB) (falaremos sobre essa categoria mais a frente, na próxima seção). Entre os diferentes resultados, a manifestação da doença com possível agravamento era uma preocupação de trabalhadores e dos representantes sindicais e de órgãos públicos que atuavam no caso.

No ano seguinte, *A Tarde* (5/06/1991, p.5) - o mais influente jornal da Bahia e um dos maiores da região nordeste brasileira – expõe: “Nitrocarbano modifica a postura”. Trata-se de uma matéria escrita a partir de uma entrevista realizada com o diretor da empresa naquele momento, Aluizio Oriá. Ele falou da “melhoria das condições ambientais no Polo Petroquímico”, que segundo esse diretor, estava ocorrendo por conta das iniciativas da

Nitrocarbono de adaptação desta petroquímica às normas ambientais e regulamentadoras do trabalho propostas para reestruturação dos seus processos produtivos. É importante frisar que a empresa respondia aos diversos processos judiciais acionados pelo Sindiquímica e por alguns órgãos que atuavam nas pastas de saúde e trabalho – sobretudo, pelo Ministério Público do Trabalho, que protocolou à empresa a assinatura de um Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) estabelecendo algumas determinações legais de melhorias no programa de monitoramento ambiental e adequação dos processos produtivos para gerir o risco de exposição de trabalhadores ao benzeno e outros componentes químicos na cadeia fabril.

No mês seguinte, *A Tarde* (9/07/1991, p.3) destaca que o “INSS avalia as doenças ocupacionais” - aquelas com agravantes decorrentes da exposição de trabalhadores ao benzeno e outros compostos químicos na Nitrocarbono. A matéria traz algumas informações do diretor do Instituto Nacional de Saúde e Seguridade Social (INSS) na Bahia, Cresio Rolim, sobre as perícias médicas realizadas com aqueles trabalhadores afastados da empresa. Entre alguns informes, o diretor frisa que as avaliações ocupacionais estavam sendo realizadas através de procedimentos regidos pelas devidas normas técnicas que cabiam aos casos. Ao todo, ele disse que já haviam sido avaliados “40 casos de trabalhadores com leucopenia, dos quais 20 estão em fase de observação e de encaminhamentos diversos”, segundo a matéria (*A Tarde*, 9/07/1991, p.3). O texto ainda informa que Rolim se reuniria no dia seguinte com o gerente do Cesat-Bahia, Ademário Spínola, para dialogar sobre a questão. Portanto, denota-se do texto que os trabalhadores estariam sendo acompanhados em âmbito previdenciário e clínico – nesse caso, sob a tutela do Estado, através do Cesat-Bahia.

No dia 13 de novembro de 1991, a Nitrocarbono apresentou o seu “Programa de Higiene”. Em documento, a secretária de saúde do Sindiquímica, Rute Fernandes, apontou o parecer do sindicato sobre a proposta da Nitrocarbono. São dez considerações feitas em relatório pelo Sindiquímica. Entre elas, frisa: “sem dúvida que esta não é uma questão estritamente técnica e a saída da proposta do papel depende de fato de uma definição política da empresa”. O sindicato reconhece os avanços que a questão deu entre o segundo semestre do ano anterior, 1990. Afirma que os desfechos trágicos poderiam ser evitados: “devemos ter claro que estas medidas são obrigação da empresa que deveria tê-las adotadas sem que mortes de trabalhadores fossem necessárias para isto”. Também reforça o saber/poder da instituição para atribuir legitimidade a si: “o movimento sindical, com base em estudos científicos, reivindica risco zero ao benzeno e esta é que deve ser perseguida”. Endossa que o progresso resolutivo do caso se deu pela atuação fiscalizadora desempenhada e pela legitimidade que conquistou através do lugar que lhe foi conferido entre os discursos construídos na imprensa:

“a resposta veio em função do trabalho feito pelo sindicato, de denúncia e de envolvimento da opinião pública, portanto o que vier de avanço é uma conquista dos trabalhadores”.

Dada a organização dos trabalhadores mediada pelo Sindiquímica-Bahia, para agir em representação aos trabalhadores da Nitrocarbono, à medida que disputa com a empresa e cobra uma atuação enérgica dos órgãos públicos, será também deste sindicato a iniciativa de desenvolver uma campanha sobre o benzenismo, a Operação Caça Benzeno, envolvendo centenas de outros sindicatos e confederações trabalhistas – na qual analisaremos no capítulo 4 com maiores detalhes e ampliaremos as discussões de modo sistemático, contextualizando a sua desenvoltura em vários estados da federação. O Sindiquímica-Bahia foi a instituição que liderou a organização da Caça Benzeno com a colaboração das outras entidades. Contudo, vale ressaltar que esse protagonismo foi acentuado pelo (infeliz) fato de a campanha ser desenvolvida em meio ao desfecho da morte dos dois trabalhadores da Nitrocarbono.

Portanto, foi da experiência com a Nitrocarbono/Copec que o Sindiquímica-BA tomou decisões cobrando responsabilidades dessa empresa e da DRT/BA – condição que lhe projetou para a desafiadora gestão de uma campanha, inédita em todo o país, cujo risco de exposição ao benzeno era o mote principal. Somada essa experiência às outras relatadas em seções anteriores, as ações decorrentes desses casos resultaram na construção de marcos regulatórios e na estruturação de instituições para mediar as políticas de saúde/segurança e gestão de risco pelo setor no Brasil. Vejamos a seguir.

2.6. Tolerância ao risco: dos casos regionais à regulamentação nacional do setor

Dos casos observados até aqui, reconhecemos o lugar de interlocução dos atores e seus enunciados. Verificamos o porquê a afirmação ou refutação da relação causal se diferenciam conforme as responsabilidades que são atribuídas da empresa ao trabalhador e do trabalhador representado pelo sindicato à empresa, com a mediação de órgãos públicos nos casos. À medida que o objeto de disputa pela caracterização da exposição do sujeito ao benzeno se diferencia em função do lugar, das atividades desenvolvidas e dos modos de realização dessas atividades, o risco se evidencia em diferentes momentos aos quais o corpo de um sujeito interage com agentes causais classificados pelos especialistas, institucionalmente legitimados e regulamentado em normas técnicas. Veremos nesta seção como esse embate, de caracterização do risco de exposição ao benzeno no Brasil, se deu dos agravantes do quadro clínico de trabalhadores expostos ao benzeno à regulamentação da cadeia de processamento, distribuição e comercialização de produtos que têm essa substância como insumo.

Ao falar sobre a relação entre os riscos ambientais e ocupacionais a partir do que chama de uma “ecologia política dos riscos”, Marcelo Firpo Porto aborda a interdependência das atividades humanas nos “sistemas sócio-técnicos ambientais perigosos”, que o autor abrevia como STA’s. Como seres vivos, individual e coletivamente, estamos em contínua interação com sistemas físicos e biológicos que dão suporte à vida humana (PORTO, 2007, p.85). Os recursos de que dispomos em sociedade “provém da interação dos ciclos naturais, da atividade laboral e de processos econômico-produtivos” (PORTO, 2007, p.85). Por isso, esse autor nos adverte sobre os conceitos e práticas duvidosas que empresas criam para deslocar a responsabilidade quanto á gestão dos riscos que atravessam as condições laborais desconsiderando a dimensão sistêmica ambiental de que fazem parte a empresa, mas também trabalhadores, comunidades e demais elementos constitutivos do tecido social.

Tais conceitos funcionam como forma de responsabilizar os trabalhadores e mascarar as características patológicas estruturais dos projetos tecnológicos e organizacionais, também chamadas de falhas latentes ou causas subjacentes em algumas metodologias de análise dos acidentes. Em outras palavras, quando ocorre uma tragédia, acidente ou doença, o importante é encontrar um culpado no lado mais fraco da corda, já que o sistema técnico em si é visto como bom e perfeito. Enfrentar essa alienação do projeto tecnológico constitui-se um dos maiores desafios da sustentabilidade, pois trata-se de buscar uma sintonia cada vez maior que integre os conhecimentos e experiências acerca dos múltiplos impactos das tecnologias sobre as sociedades e o planeta antes que os riscos se concretizem, em particular os ecológicos e de saúde (PORTO, 2007, p.90).

Então, os atores que interagem nesses sistemas “sócio-técnicos ambientais perigosos”, os STAs (cf. PORTO, 2007), podem dividir responsabilidades conforme a realização das atividades humanas se distribui no espaço geográfico e são institucionalmente mediadas. O problema é quando essas responsabilidades são definidas isoladamente: é do Estado, por seu dever de preservar os espaços urbanos ou rurais em condições higiênicas adequadas à vida saudável; ou é do indivíduo, uma vez que deve adotar um estilo de vida saudável e manter bons hábitos. O mapeamento das fontes de riscos presentes poderá então abarcar um STA específico ou vários num dado território (PORTO, 2007, p.99). Logo, um conjunto de incertezas continua aberto, o que pode demandar dos especialistas da perícia técnica de órgãos públicos ou das assessorias especializadas dos sindicatos a proporem uma relação causal dentro de um escopo “controlável” pelos parâmetros científicos de que dispõem. Por isso, as empresas têm responsabilidades quantos aos riscos inerentes à atividade econômica que desenvolvem, sobretudo porque os processos produtivos aos quais gerenciam têm efeitos sistêmicos. Logo, tal separação de papéis ou deveres pode ser maléfica se o crivo da caracterização dos riscos também for estanque à complexidade das relações de causa e efeito

dos fenômenos sociais. Existem, portanto, várias possibilidades de recortarmos a realidade ao analisar os riscos relacionados a certos STAs (PORTO, 2007, p.99).

Conforme acompanhamos no caso da CSN, o embate discursivo entre a médica do trabalho do Sindimetal de Volta Redonda e o médico do trabalho da CSN tinha como questão central o lugar que a exposição do trabalhador ao benzeno acontecia a partir da prática profissional ou dos hábitos de vida do mesmo sujeito, segundo argumentos apresentados respectivamente por esses especialistas: ou o trabalhador manifestava uma leucopenia pela exposição ao benzeno produzido na coqueria da empresa ou pelo contágio ao benzeno num suposto cigarro que fumaria. Por isso, verificamos que as empresas tentam fragmentar essa interação de suas atividades fabris supondo a existência das diversas interações do corpo do trabalhador aos produtos que também contém o benzeno, mas que estão fora das instalações físicas onde laboram. Pelo que chama de “riscos extensivos”, Porto (2007, p.106) frisa que “o local de exposição [aos agentes de risco] pode estar distante da(s) fonte(s) geradora(s)”.

Portanto, se a empresa sugere que tal interação ocorre numa probabilidade de realização muito maior fora do seu espaço fabril, justifica que não é seu o dever geri-lo e cuidá-lo em função de padrões de saúde e segurança ambientais e ocupacionais, alegam que essas circunstâncias não estão diretamente sob a sua responsabilidade legal. O deslocamento de responsabilidades entre esses atores varia conforme a localização do agente etiológico e a interação do sujeito a esse agente, conforme as dadas condições ambientais ou ao estilo de vida que adota e, portanto, determinam a interação fisiopatológica. Diante desse movimento dialógico, questionamos: como estabelecer uma relação causal a partir de contextos e fatores tão diversos, mas que se assemelham (já que um mesmo diagnóstico pode ter várias explicações) a partir dos efeitos de interação ao corpo humano, e desde então, de reação deste corpo aos eventos de risco, por fatores ocupacionais e ambientais? quem define esses padrões de caracterização dos riscos, já que o nexo de causa e efeito pode ser relativizado entre especialistas vinculados às mais diversas instituições, pelos mais diversos interesses?

Ao abordar alguns problemas decorrentes da racionalidade científica na modernidade, Ulrich Beck traz algumas reflexões acerca dessa disputa de legitimidade entre especialistas das mais diversas áreas do conhecimento e entre estes e os ditos leigos (que não atribuem uma causalidade aos fenômenos a partir de uma instância socialmente reconhecida como ‘científica’) para caracterizar um fenômeno de risco. Os especialistas, ao tentarem demarcar um poder conferido pelo saber circunscrito ao campo científico, segundo Beck (2016), muitas vezes acabam empenhando uma verdadeira cruzada de anulação das explicações aos fenômenos se os atores que concorrem à validação de uma verdade nesta missão não

apresentarem a legitimidade científica para tal. Ao relatar casos de poluição industrial na Alemanha, em 1984, Beck descreve as tentativas de cidadãos deste país em provar que as crianças, seus filhos, estavam manifestando sintomas diversos em decorrência do mau funcionamento do sistema respiratório. Os efeitos colaterais dos processos industriais se materializavam no corpo destas crianças, embora a relação causal a ser feita dependia de um reconhecimento técnico-científico que esses pais não tinham. Logo, na perspectiva de Beck, dependiam dos especialistas para investigar esse fenômeno. Porém, segundo Beck, à medida que os cientistas negam o reconhecimento do risco decorrente daqueles processos fabris, acabam contribuindo para maximizar a probabilidade de agravos do risco. Logo, para Beck (2016, p.74), tal prática dos cientistas “resulta numa ilogia ao lidar com os riscos”.

A insistência a respeito de contextos precários pode muito bem convir a um cientista e, no geral, ser até louvável. Mas ao lidar com riscos, para os afetados isso se inverte: *isto potencializa os riscos*. É invariavelmente de ameaças que se trata, que devem ser evitadas, mas cuja reduzida probabilidade já produz efeitos ameaçadores. Se então o reconhecimento do risco é denegado, em razão de um nível de conhecimento “incerto”, isto significa que a reação necessária permanece irrealizada e *o perigo aumenta*. Por meio da fixação elevada dos critérios de cientificidade, o círculo dos riscos reconhecidos e, portanto, relevantes para a ação é *reduzido ao mínimo*, e por conseguinte são implicitamente *conferidas concessões para a exploração da potencialização dos riscos* (BECK, 2016, p.75. [grifos do autor]).

Ainda que Beck (2016) não faça uma relação direta entre os cientistas à uma rede de instituições nas quais podem se vincular, vale frisar que esta categoria não está isolada em centros de pesquisa. Entre algumas críticas, Alan Petersen (1997, p.190. [tradução nossa⁶²]) destaca que “Beck vê a ciência como causa e fonte de soluções para o risco”. No caso da cadeia benzenista, está vinculada aos interesses ora convergentes aos das empresas, mas também, ora difusos entre entidades que fazem a mediação entre empresas e sindicatos e ora convergente aos interesses e a serviço dos próprios sindicatos. Lacaz (1996) e Todeschini e colaboradores (2015) e outros autores falam sobre a atuação da Comissão de Saúde e Trabalho (Comsat), que é um núcleo criado em 1984 por representantes sindicais, profissionais de saúde pública/saúde do trabalhador e militantes políticos para atuar técnico-cientificamente e politicamente em questões de saúde e trabalho no Brasil. O papel do Diesat é fundamental também nessa interface (cf. LACAZ, 1996, p.387-290). É importante ser destacada aqui essa especificidade, pois é dela que podemos considerar os embates políticos e jurídicos que foram travados por entidades sindicais a partir do investimento que fizeram na ampliação das assessorias técnicas, auxiliando as representações institucionais dos

⁶² Do original: Beck see science as both a cause of and the source of solutions to risks.

trabalhadores na disputa pelo reconhecimento da exposição ao benzeno como fator de risco no Brasil (cf. NOBRE, 2011, p.25-92). Também foi por essa característica da luta dos sindicatos brasileiros que a busca pelo nexo causal entre exposição ao benzeno e o adoecimento ocupacional se configurou (cf. TODESCHINI, 2015, p.125-133).

E essa multiplicidade de atores e interesses não é para menos. Se as características dos elementos com propriedades reconhecidas forem associadas entre si produzindo a representação de um fenômeno a ser investigado quanto à natureza de seus efeitos, se estão atravessados por algum fator de risco, então, o uso da ciência para mapear essa associação tende a ser cada vez mais difuso. Alguns autores tratam da produção científica a partir da experiência dos trabalhadores. Mas outros pesquisadores nos chamam a atenção pela especificidade de produção do conhecimento no ambiente de trabalho – sobretudo, no protagonismo do Movimento Operário Italiano (MOI). Aqueles que foram contemporâneos do MOI, como Ivar Oddone (ODDONE et al., 1986), entre outros que, partindo de uma perspectiva externa à Itália, como a da pesquisadora mexicana A.C Laurell (1984), contribuem na avaliação daquele movimento marcante para a classe trabalhadora e aos grupos de pesquisa científica. Dada a natureza inovadora da proposta, os pesquisadores apontam as limitações, mas também, a riqueza do MOI entre aquele momento histórico de sua implementação, como também, do aprendizado que podemos ter às outras experiências. “Legado do qual devemos nos apropriar criticamente”, defendem Stotz e Pina (2017, p.4).

Trataremos da influência do MOI para o desenvolvimento da campanha que avaliamos nesta pesquisa, no capítulo 4 – sobretudo, pela perspectiva científica potencializada na experiência operária com “ênfase nos riscos” (cf. STOTZ e PINA, 2017, p.7; LACAZ, 1996, p.403). Mas entre os casos clínicos (inclusive daqueles trabalhadores que morreram por exposição ao benzeno) e as iniciativas tomadas por empresas, sindicatos e órgãos públicos para lidar em situações de risco, questionamos: como definir um limite aos relativismos que se proliferam entre os infinitos argumentos científicos ou leigos proferidos e defendidos pelos sujeitos, em suas mais diversas associações causais sobre os fenômenos de risco e instituições, para chegar à um estatuto de verdade, num propósito específico?

Após os diversos embates na Justiça, mesmo quando as empresas reconheciam alguma proporcionalidade de composição do benzeno em alguma das etapas de seus processos produtivos, junto aos sindicatos e órgãos públicos, passaram a questionar: qual seria o limite de tolerância que o trabalhador poderia suportar para manter-se no emprego, empenhar sua mão de obra, ser recompensado financeiramente por seu salário, sem que a empresa seja responsabilizada e convocada a constantemente provar a regularidade de suas atribuições e

qualidade dos processos fabris que desenvolve frente à preservação ambiental e à saúde desse trabalhador? Assim, empresas começaram a propor aos sindicatos e órgãos públicos a definição de um Limite de Tolerância Biológico (LTB) e de um Limite de Tolerância Ambiental (LTA) em relação à exposição ao benzeno no Brasil, no início dos anos 1990. A classificação de LTB e LTA já era comum em vários países – não apenas em relação ao benzeno, mas também, às várias substâncias tóxicas à saúde. Ao propor “bases metodológicas para abordagem da exposição ocupacional”, Novaes explica, no trabalho de dissertação que produziu em 1992, o que eram os LTB’s e os LTA’s a partir da NR’s disponíveis na época.

Sobre o LTA, diz essa autora:

Introduzido em 1978, o limite de tolerância ambiental é definido pela legislação brasileira como “a concentração ou intensidade máxima ou mínima relacionada com a natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará dano à saúde do trabalhador durante a sua vida laboral” (Portaria 3214, de 9/6/78. NR. 15 *apud* NOVAES, 1992, p.31).

Já em relação ao LTB, explica Novaes:

Introduzido em 1983, o limite de tolerância biológico é definido como a alteração e/ou concentração máxima que não pode ser ultrapassada de uma substância endógena no organismo, cuja determinação se faz nos fluidos biológicos, tecidos, ar exalado quando da avaliação da intensidade da exposição ocupacional a agentes químicos (Portaria n.º.12 de 06 de junho de 1983, que dá nova redação às Normas Regulamentadoras da Portaria 3.214 – NR-7. Anexo 2 *apud* NOVAES, p.31-32).

Ao sugerir um padrão que regesse as etapas dos processos produtivos que desenvolviam, ainda que a proposta obviamente não fosse consensual àquelas entidades, as empresas acabam reconhecendo a presença do benzeno e seus derivados na cadeia produtiva. O que sindicatos e órgãos públicos argumentavam é que, ao assinar um pacto pela definição do LTA e do LTB ao benzeno, validariam uma normalidade de envenenamento - relativizaria a caracterização do risco às relações de poder entre empresa e trabalhadores para atestar complexas especificidades, ainda que cada trabalhador tenha múltiplas interações frente aos múltiplos contextos nos quais a interação ao benzeno se constitui, e aprovaria a manutenção daquela substância como insumo fabril. É importante considerar que, no início da década de 1990, a definição desses parâmetros de exposição ao benzeno ainda estava sendo delineada. Com experiência no tema desde quando atuava pela Fundacentro/MTE naquela época, Tereza Novaes (1992, p.32) relata que, no momento da redação de seu trabalho de dissertação, “encontra-se atuando junto à Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, grupo de trabalho

interinstitucional⁶³ com objetivo de redigir norma técnica específica regulamentando os aspectos preventivos, médicos e previdenciários relacionados ao benzeno”.

É nesse momento que, junto às reuniões técnicas e institucionais, continua sendo desenvolvida a campanha Operação Caça Benzeno, da qual a Fundacentro também participa, e as controvérsias a respeito da construção e planejamento de regulamentações do setor são também levantadas. Em vista disso, uma expressão aclamada por vários sindicatos de todo o Brasil ficou conhecida: “não existe um limite seguro de exposição” (cf. FREITAS, 2015, p.79). A campanha, então, potencializa essas discussões junto aos trabalhadores e empresas.

Definir LTA's e LTB's é uma ação a ser analisada localizando o lugar que ocupam os sujeitos que, assim, procedem para a quantificação e qualificação de risco, como também, aqueles que sofrem os efeitos dessa ação atuarial. Para Beck (2016, p.78), “quem quer que limite a poluição, estará fatalmente consentindo com ela”. A proporção do “pouquinho” permissível foge ao controle de quem, no cotidiano, além do contato físico imediato, se torna vulnerável às incertezas sobre a reação que pode ter a essa fração do composto tóxico, a médio e longo prazos – nesse caso, os trabalhadores. Então, os LTB's também acabam levando em consideração os padrões de interação fisiológica a partir de um comportamento médio do corpo humano naquele contexto em que o agente de risco está situado nos espaços restritos onde a instituição que os propõem tem um controle. Porém, esse mesmo agente de risco está presente em outros espaços nos quais o corpo do trabalhador interage - conforme frisa Porto (2007) sobre a exposição aos “riscos extensivos”, de que falamos. Então, os efeitos de sentidos dessa definição de LTB e LTA para o envenenamento são tão tóxicos quanto o próprio envenenamento. A designação do *limite* pode denotar que o sujeito exposto à faixa *permissível* de concentração não está envenenando-se. Todavia, essa premissa está passível de polissemias e seus usos ou desusos estão diretamente relacionados à regulação da prática que é pactuada entre os atores sociais que disputam a caracterização dos riscos em contextos específicos de uma atividade.

Com os limites de tolerância, o pouquinho de envenenamento a ser estipulado converte-se em *normalidade*. Ele desaparece por trás dos limites de tolerância. Estes viabilizam um racionamento de longo prazo do *envenenamento coletivo normalizado*. O envenenamento que eles admitem é ao mesmo tempo desfeito por eles, na medida em que o envenenamento que acontece é declarado inofensivo. Se quem envenena mantém dentro dos limites de tolerância, para todos os efeitos ele *não* terá envenenado – independente de quanto material tóxico esteja de fato contido nos alimentos que ele produziu (BECK, 2016, p.79. [grifos do autor]).

⁶³ Nilton Freitas (2014, p.75-78) também participou dessa comissão e relata tal experiência.

Contudo, os debates em torno dos LTBs e LTAs que reuniram trabalhadores e seus representantes institucionais no início dos anos 1990 tinham outra questão. Se negassem a definição de LTA e LTB para a continuidade do trabalho em atividades expostas ao benzeno: ou pressionariam as empresas a substituir o benzeno dos seus processos fabris por outros insumos ou os trabalhadores deveriam sair do emprego ou as empresas poderiam mitigar o risco adequando as instalações fabris para reduzir o contato humano às substâncias tóxicas⁶⁴, já que as instituições que os representam negariam qualquer possibilidade de anuência à *normalização* do risco. Por isso, como diz Beck (2016), esse é um debate “importante demais para ser deixado unicamente aos especialistas”. Então, esses impasses foram institucionalmente mediados pelo Estado e por algumas entidades da sociedade civil. Ao frisar sobre a importância da regulamentação da cadeia de processamento do benzeno no Brasil, Costa (2009) considera que esse é o quarto ciclo do benzenismo no país. Trata-se de um avanço não só científico, mas também jurídico e político, com reverberações iniciadas na década de 1990 que ressoam atualmente, através das práticas de vigilância em saúde no setor.

Em 1993 o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) constituiu um grupo multidisciplinar e interinstitucional para fazer o diagnóstico da situação de exposição ao benzeno no Brasil, com a finalidade de subsidiar tecnicamente a revisão da legislação trabalhista a este respeito. Com base nas constatações e propostas do estudo, o MTE publicou em 10/03/94 a Portaria n.3, enquadrando o benzeno na categoria das substâncias cancerígenas, retirando da tabela de limites de tolerância aquele relativo ao benzeno, bem como os parâmetros biológicos utilizados (...) e passando a não reconhecer limite seguro para exposição a esta substância (COSTA, 2009, p130).

Naquele momento que os representantes desse grupo multidisciplinar e interinstitucional discutiam tais questões, chegou-se a propor uma concepção do chamado “Limite de Concentração Tecnicamente Indicado (LCTI) que, de acordo com Freitas (2015, p.79), “não eximiria o risco à saúde e não representaria uma fronteira entre o “seguro” e o

⁶⁴ No Brasil, há casos de adequação fabril em função de exposição à substância considerada tóxica à saúde dos trabalhadores. Um deles é o da Eletrocloro (hoje, Solvay Indupa), localizada em Santo André (SP). A empresa dispunha de uma unidade eletrolítica que utilizava o mercúrio como um de seus insumos nos processos fabris. Em 1987, submetidos à avaliação toxicológica na urina, trabalhadores tiveram o diagnóstico de que estavam com mercúrio, em níveis alarmantes, circulando no corpo. Segundo Nilton Freitas (2015, p.46), houve “a confirmação das suspeitas de que o serviço médico e a gerência operacional da empresa omitiam dos trabalhadores a situação de perigo a que expunham sua saúde e suas vidas”. Os trabalhadores procuraram o Sindicato de Químicos do ABC para representá-los. Nas salas eletrolíticas, no forno de recuperação e na área de regeneração de grelhas, os índices excediam três vezes o limite de tolerância e, em alguns pontos, alcançavam o fundo de escala do aparelho medidor, de 20 M/m³, caracterizando a situação de risco grave e iminente (FREITAS, 2015, p.46). O caso foi levado à justiça. A empresa foi autuada, sendo notificada para readequação do espaço fabril, de modo a utilizar tecnologias e procedimentos que evitassem o vazamento do mercúrio na fábrica e ao meio ambiente. A situação foi discutida em grandes eventos políticos e ambientais, inclusive, na Eco-92 (Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento). O “caso Elclor” passou a ser conhecido em nível nacional e internacional, resultando em desdobramentos que vieram contribuir para a abolição do uso do Mercúrio em atividades industriais e outras, em todo o mundo (FREITAS, 2015, p.54).

“inseguro”. Ao ser reconhecido o efeito cancerígeno do benzeno, retirou-se a possibilidade de se estabelecer um limite de exposição tolerável (AUGUSTO e NOVAIS, 1997, p.736). Apresentando laudos técnicos e relatórios de pesquisas, relacionando a exposição ambiental e ocupacional a partir dos efeitos por contágio ao benzeno - em relação ao tempo de exposição, às condições atmosféricas e de temperatura do ambiente ocupacional e a concentração do benzeno por espaço ocupado por um ser humano - os representantes da comissão que mediavam a pauta foram além. Construíram parâmetros para quantificar estes efeitos e pactuaram padrões de saúde/segurança a serem seguidas pelas empresas para qualificar as atividades exercidas no setor. Segundo Freitas (2015, p.79), “a construção deste conceito, baseado na carcinogenicidade do Benzeno e na crítica ao conceito de “limite de tolerância”, culminou na definição de um Valor de Referência Tecnológico (VRT)”. Para Machado e colaboradores (2003, p.914), “a discussão de limites de tolerância se expande, critérios quantitativos de exposição passam a se colocar no centro das medidas de controle”.

Embora não tenhamos especificado anteriormente como é definido um VRT, é interessante verificar alguns trabalhos que tratam da construção desse indicador. De acordo com Nilton Freitas e Arline Arcuri (1997, p.74), o VRT “é usado para concentrações ambientais e expresso em ppm, que significa parte por milhão, no ar em volume, que equivale a mililitros de vapor de benzeno por metro cúbico de ar (ml/m^3), e ppb – parte por bilhão no ar em volume”. Então, quando uma equipe de vigilância em saúde ou de fiscalização do trabalho vai aos locais de produção e distribuição do benzeno verificar a concentração dessa substância no ar, verifica-se como está dissipada no ambiente, porém, seguindo padrões internacionais de referência. Ainda assim, conforme enfatizam Freitas e Arcuri, o estabelecimento do VRT não é uma definição do que se pode emitir de benzeno no ar. Ao contrario da simples estipulação de um LT [Limite de Tolerância], o novo Anexo introduz na norma técnica a exigência do empregador dispor de medidas e procedimentos concretos de prevenção (FREITAS e ARCURI, 1997, p.73). É, sim, uma forma de mensurar a quantidade dessa substância após a constatação de que todos os outros mecanismos de inibição de vazamento e contágio a essa substância foram acionados e os procedimentos foram adotados.

Atualmente, o VRT máximo *tolerado* é de 1 ppm. Obviamente que não é nossa proposta analisar tecnicamente a definição desses valores, e sim, os efeitos políticos e sociais das negociações desses valores. Como discutimos acima, independente da quantidade de uma substância tóxica, o mínimo estabelecido para referência ao risco tecnológico não anula o caráter, inclusive, letal ao ser humano. Por isso, se um limite de tolerância para a exposição ao benzeno “deve ser retirado do centro do imaginário dos serviços das empresas” (cf.

MACHADO et.al, 2003, p.919), segundo elucidada Beck (2016, p.78), em relação a todo e qualquer conflito social sobre um elemento de risco nocivo à saúde, não se restringe apenas à uma “questão de química, e sim, ética”. Esses limites não levam em consideração variações de absorção de sensibilidade e mesmo ambientais, são apenas parâmetros de evolução de controle técnico (MACHADO et.al, 2003, p.919). Conforme frisam Freitas e Arcuri (1997, p.77), “para estas substâncias, o que se recomenda, em primeiro lugar, é que deixem de ser utilizadas”. Mas, já que o benzeno está largamente presente nos maiores setores da economia mundial, químico/petroquímico e siderúrgico, e não fora substituído por outro insumo, então as empresas, o Estado e as entidades da sociedade civil buscam mitigar o envenenamento já admitido. Portanto, o lugar e a ação dos sujeitos que protagonizam a própria exposição aos riscos, os trabalhadores, devem ser respeitados e representados.

As exposições deixaram de ser apenas uma questão de saúde, passando para uma questão de direito dos trabalhadores de conseguirem (ou não) evitar os danos decorrentes do trabalho (AUGUSTO e NOVAES, 1999, p.736). Por isso, além de prever a exposição ao benzeno pela perspectiva epidemiológica e clínica, uma comissão tripartite - que, desde o ano de 1993, se reunia para debater e mediar as especificidades do setor - também se colocou em pauta as condições de trabalho como constitutivas do risco. Isso se justifica pela definição do chamado VRT-MPT, “que corresponde à concentração média de benzeno no ar ponderada pelo tempo, para uma jornada de trabalho de oito horas, obtida na zona de respiração dos trabalhadores, individualmente ou de Grupos Homogêneos de Exposição”, explicam Freitas e Arcuri (1997, p.75). Assim, o tempo de contágio ao benzeno passou a ser referenciado com base na carga-horária laboral média que trabalhadores desenvolviam em suas atribuições profissionais num mesmo ambiente, sob exposição àquela substância, segundo recomendações do Ministério Público do Trabalho (MPT) – aqui, percebemos o quanto as variáveis ocupacionais e ambientais não se dissociam da dimensão política no trabalho.

Embora os embates teórico-conceituais e técnicos fossem largamente estendidos em todo território nacional para encontrar um ponto de equilíbrio entre a negligência total à caracterização do risco de exposição ao benzeno e a substituição radical desse componente da cadeia, o caso da Cosipa – tanto pelo afastamento massivo de trabalhadores, como também, pela morte de trabalhadores – foi desencadeador para que a regulamentação se concretizasse. O estudo pioneiro iniciado em Cubatão, como vimos, ganhou dimensão política em toda parte do território nacional onde o benzeno seja produzido ou utilizado (AUGUSTO e NOVAES, 1997, p.736). Por isso, em 1995, foi criada a Comissão Nacional Permanente do Benzeno (CNPBz), a partir da vigência do Acordo Nacional do Benzeno (Portaria SSST n.º 14, de 20

de dezembro de 1995), que até hoje regulamenta o setor. De acordo com Maria Juliana Corrêa (2008, p.92), “o estudo de Cubatão ganhou dimensão política em todo o território nacional, sendo caracterizado por forte mobilização sindical e técnica, que permitiu, em 1995, a organização da comissão tripartite nacional”, a CNPBz, que é composta por representantes dos trabalhadores, do governo e dos empresários. Composto os chamados Grupo de Representação dos Trabalhadores do Benzeno (GTBs), organizadas dentro das Cipas, os trabalhadores se reúnem até hoje com a CNPBz em eventos específicos à categoria⁶⁵.

Desde então, o benzenismo no Brasil passou a ser caracterizado não apenas como fator de risco ocupacional, mas também, como questão de saúde pública. Alguns autores debatem essa especificidade. Embora já citado aqui, vale frisar a importância do texto produzido por Jorge Machado e colaboradores sobre “as alternativas e processos de vigilância em saúde do trabalhador relacionados à exposição ao benzeno no Brasil” - trata-se de um estudo sistemático que esses autores fizeram sobre a regulamentação da cadeia de processamento e comercialização de benzeno e seus derivados no Brasil. Numa reflexão acerca das disputas entre aqueles atores desde 1981, quando ocorreram as primeiras notificações sobre os casos de benzenismo, até o ano de 2008, ano de defesa de sua dissertação, Corrêa avalia as dimensões sociohistóricas do setor. Para essa autora (2008, p.93), “ao longo dos 27 anos de evolução histórica da luta pela restrição do uso do benzeno, expressa na organização legal, é possível verificar os conflitos explícitos no movimento dialético das forças, dos

⁶⁵ Em 2016, quando completou 50 anos de atuação, a Fundacentro/MTE lançou um livro que reúne um riquíssimo arcabouço sobre o tema: *Benzeno – experiências nacionais e internacionais*. Trata-se de um registro do Seminário Internacional do Benzeno realizado de 25 à 27 de novembro de 1998, no Rio de Janeiro (RJ). No livro estão escritas todas as falas e apresentações dos palestrantes e do plenário entre as atividades e discussões desenvolvidas no evento. O material foi transcrito dos formatos de áudio e de imagens, entre as vozes dos participantes gravadas pela equipe de organização e o material gráfico projetado nas apresentações dos palestrantes no evento. O livro tem a coordenação técnica de Arline Sydneia Abel Arcuri, que participou da construção do Acordo e da formação inicial da CNPBz, e Luiza Maria Nunes Cardoso, assessora técnica que contribuiu com as atividades da Comissão.

A justificativa discutida em 1998, no âmbito da Comissão Nacional Permanente do Benzeno (CNPBz) para a realização do evento era de que, no Brasil, havia mais de vinte anos que a prevenção da exposição ocupacional ao benzeno vinha se revestindo de importância para trabalhadores, empresários e governo (FUNDACENTRO, 2016, p.11). Desde então, a CNPBz continuou realizando reuniões em todo o Brasil. Atualmente, a cada três meses, ocorre um encontro com data e local previamente definidos e acordados entre os participantes da Comissão. Além dessas, as chamadas Comissões Estaduais Permanentes do Benzeno (CEPBz) realizam atividades em vários estados do país. O objetivo desses encontros é promover a troca de experiências e saberes dos trabalhadores no que tange à fiscalização às empresas onde atuam, verificando se o Acordo Nacional do Benzeno e demais NR's específicas às atividades que desenvolvem estão sendo cumpridos; mas, principalmente, debater, entre representantes dos trabalhadores, do governo e dos empresários, através do grupo permanente, temas e assuntos da categoria, a fim de deliberar decisões pelo setor no Brasil. Estas reuniões constituem um dever a ser cumprido pelos membros que integram a CNPBz, conforme determinam as cláusulas previstas no Acordo. Nesses encontros também são apresentados laudos técnicos e estudos realizados por instituições de pesquisa acerca de um tema relevante ao setor, seja para fins jurídicos que embasam algum processo em curso na Justiça ou para fins de aprendizagem socializada entre os participantes do evento.

contrapoderes, dos avanços e dos recuos ocorridos”. Em outra linha, a perspectiva que adotamos aqui é que esses embates são também discursivos – constituem a própria história do benzenismo como fator de risco no Brasil.

Então, é possível observar esses embates expressos nos processos de comunicação desenvolvidos por empresas, órgãos públicos e sindicatos – sobretudo para representar as concepções e práticas da promoção da saúde/prevenção de doenças no ambiente de trabalho. Uma prerrogativa técnica, legal e política para instrumentalizar os sujeitos nas tentativas de anulação ou mitigação dos fatores de risco são os processos de vigilância em saúde. Os sujeitos passam a ser co-responsáveis por vigiar o espaço laboral, verificar cotidianamente se as condições de trabalho estão compatíveis às legislações vigentes para aquele contexto de desenvolvimento das atividades que executam – sobretudo, com base no que prevê o Programa de Prevenção da Exposição Ocupacional ao Benzeno (PPEOB), que é um dispositivo normativo a ser adotado por empresas que fazem parte desta cadeia. Caso as empresas não cumpram a lei, os trabalhadores são aconselhados a denunciar aos sindicatos e à Justiça os casos de negligência aos acordos firmados entre as instituições que os representam e as empresas onde atuam. Estes sujeitos se tornam fiscais da lei frente às condições ambientais e laborais, e por isso, co-responsáveis pela vigilância em saúde no trabalho.

Alguns estudos também destacam o protagonismo de trabalhadores que, coletivamente, constroem parâmetros de saúde e segurança no trabalho, sobretudo a partir do legado do MOI – nessa linha, por exemplo, Augusto e Novaes (1999), destacam a “implantação de um sistema de informação epidemiológica participativa em saúde do trabalhador”. Já as campanhas desenvolvidas por empresas, órgãos públicos e sindicatos são práticas de comunicação que, entre outros objetivos, presumem avocar aos trabalhadores para exercer a vigilância em saúde no trabalho. No caso das empresas, muitas campanhas acabam (super)valorizando o uso de EPI's, porém, desconsiderando vários outros fatores ambientais e ocupacionais que implicam nas condições de trabalho. No caso da rede de sindicatos e órgãos públicos que se constituiu ao longo dos últimos anos, é preciso considerar a hiperpulverização da sua atuação, mas também, entendendo as diversas variabilidades de fatores entre a adoção de comportamentos a ser feita pelos trabalhadores, quanto aos cuidados à própria saúde e prevenção aos riscos ocupacionais, e as campanhas desenvolvidas por essas instituições. Vimos alguns pressupostos teóricos apresentados no capítulo 1 sobre estes fatores. Definiremos uma proposta metodológica no próximo capítulo para observá-los, até que possamos vê-los em sua materialidade de campanha no último capítulo, 4.

Capítulo 3: Do discurso benzenista à prática educativa

Esse capítulo discorre sobre o benzenismo enquanto objeto discursivo de risco e, por isso, verificar algumas possibilidades de analisá-lo a partir de alguns pressupostos teóricos a cerca das dimensões do discurso na construção de práticas sociais. Como premissa, consideramos que as práticas sanitaristas continuam sendo perpetuadas de diversas formas entre instituições da sociedade civil. Entendemos que o sanitarismo deixa marcas nas práticas comunicativas dessas instituições. Nesse caso, a hipótese é que sindicatos e órgãos públicos, que atuam na representação de trabalhadores expostos ao benzeno, desenvolvem campanhas com viés prescritivo-comportamental partindo de estratégias que atravessam os gêneros discursivos tradicionais das práticas e produtos de comunicação a partir dos gêneros educativos, que materializam o sanitarismo como elemento estruturante de algumas práticas para discutir saúde e trabalho. A implicação desse processo dialético está na caracterização dos processos de responsabilização de risco, seja na relação construída entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores ou mediante elementos da cultura que constituem a realidade social e, por isso, se externalizam na linguagem - conforme nos orienta Bakhtin (1997; 2006).

Contamos ainda com as contribuições de Michael Foucault (2008a; 1996) para entendermos o benzenismo como uma formação discursiva: trata-se de uma concepção dos fenômenos a partir de sua constituição em linguagem, e por isso, com regras e padrões específicos que representam intenções e interesses dos indivíduos conforme as relações sociais vão se estruturando, mas que se evidenciam nos discursos. Sendo os discursos do benzenismo o fenômeno que concebemos para análise nesta pesquisa, iremos verificar alguns objetos que compõem esta formação discursiva. Logo, cabe verificar as dimensões da formação discursiva do benzenismo a partir de um *corpus* textual que materializa esse fenômeno. Para isso, contamos também com as proposições da Análise Crítica do Discurso, de Norman Fairclough (2001), que entende os fenômenos pelas dimensões do *discurso*, das *práticas discursivas* e da relação destas na constituição das *práticas sociais*. Adotamos essa perspectiva para sistematizar a organização dos elementos discursos: o benzenismo como discurso, a campanha Operação Caça Benzeno como prática discursiva e os discursos e práticas discursivas sobre o benzenismo na construção das práticas educativas.

Seguindo a orientação de Martín-Barbero (1987), observamos como os gêneros discursivos podem ser reconhecidos pelos sujeitos, nas chamadas *estratégias de comunicabilidade*, e assim, se constituindo na recepção, como também, planejados para funcionarem para uma finalidade e se transformarem no processo comunicacional.

3.1.O benzenismo como uma formação discursiva

Identificamos as categorias gerais que nos conduzem à delimitação do objeto de pesquisa. Mas onde mapear os discursos que as nossas hipóteses indicaram sobre esse objeto, se eles proliferam a partir de diferentes práticas sociais? Se buscamos verificar se há contradições sobre as responsabilidades pela gestão dos fatores de risco e cuidados pela saúde considerando a relação social construída entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores no que tange aos objetos que constroem um conjunto de práticas, um caminho (ainda inicial, por razões interpretativas aos conceitos de Foucault a serem explicadas mais a frente) ao que essa pesquisa pretende é identificar os conjuntos de discursos que se materializam a partir das formações discursivas. Vejamos como Foucault define as formações discursivas:

Grupos de enunciados, isto é, conjuntos de *performances* verbais que não estão ligadas entre si, no nível das *frases*, por laços gramaticais (sintáticos ou semânticos); que não estão ligados entre si, no nível das *proposições*, por laços lógicos (de coerência formal ou encadeamentos conceituais); que tampouco estão ligados, no nível das *formulações*, por laços psicológicos (seja a identidade das formas de consciência, a constância das mentalidades, ou a repetição de um projeto); mas que estão ligados no nível dos *enunciados*. Isso supõe que se possa definir o regime geral a que obedecem seus objetos, a forma de dispersão que reparte regularmente aquilo de que falam, o sistema de seus referenciais; que se defina o regime geral ao qual obedecem os diferentes modos de enunciação, a distribuição possível das posições subjetivas e o sistema que os define e os prescreve; que se defina o regime comum a todos os seus domínios associados, as formas de sucessão, de simultaneidade, de repetição de que todos são suscetíveis, e o sistema que liga, entre si, todos esses campos de coexistência; que se possa, enfim, definir o regime geral a que está submetido o *status* desses enunciados, a maneira pela qual são institucionalizados, recebidos, empregados, reutilizados, combinados entre si, o modo segundo o qual se tornam objetos de apropriação, instrumentos para o desejo ou interesse, elementos para uma estratégia (FOUCAULT, 2008a, p.130-131).

No capítulo 2, fizemos um percurso e constatamos que há um conjunto de possibilidades metodológicas das diferentes áreas do conhecimento atuando em pesquisas que concebem o benzenismo como um objeto interdisciplinar para análise. Mas já podemos entender o fenômeno que estudamos aqui na sua dimensão discursiva. E no que tange às práticas científicas, ainda assim, o resultado desses trabalhos – sobretudo das ciências da saúde – nem sempre são tecnicamente e institucionalmente reconhecidos para *provar* o nexo causal de que falamos acima. Um problema central levantado pelos trabalhadores e pesquisadores no Brasil, que vem atravessando diferentes momentos históricos, é a falta de reconhecimento de nexo causal entre a exposição ao benzeno e a manifestação de doenças decorrentes da interação dos trabalhadores a esse agente químico nas ações conduzidas à Justiça – são raríssimos os pleitos atendidos. Então, cabe recorrer à tese de Costa (2009) para

entendermos como a legislação brasileira prevê as condições de vigilância em saúde do trabalhador e, em seguida, verificar a relação entre as normas e o reconhecimento e aplicação dessas normas na regulação da indústria de processamento do benzeno no país.

Mas apesar de haver o Acordo Nacional do Benzeno e até a CNPBz para regular e mediar interesses pelo setor no país, há ainda uma prevalência da quantificação de risco a partir dos efeitos imediatos que incidem no trabalho. Ao comparar a legislação vigente com sua efetiva execução, verifica-se a ausência de cumprimento dos dispositivos acordados, ainda que estes estejam previstos no ordenamento jurídico e pactuados com as diferentes bancadas, do governo, da patronal e dos trabalhadores. Seria o equivalente a agir pela correção de um erro ou mitigar impactos, por exemplo, quando um tanque de óleo vaza ou uma linha de gás explode – se houver um trabalhador com alteração fisiológica imediata, age-se para sanar os efeitos desse contágio pelos sintomas que esse sujeito venha apresentar ligeiramente após um acidente. A observação já nos dá indícios para nos atentar ao fato de não haver no Brasil o reconhecimento satisfatório de laudos técnicos que relacionam o risco de exposição ambiental ao benzeno à caracterização de doenças ocupacionais.

A responsabilidade legal e legitimidade científica pela gestão dos fatores de risco são objetos discursivos do benzenismo. Ao fazer um levantamento de produções bibliográficas e de informações “da análise de registros históricos e normativos, e das práticas dos serviços públicos de saúde” que são desenvolvidas em torno do benzenismo no Brasil e no mundo, Juliana Corrêa e Ariane Larentis (2017) publicaram uma parte do dossiê “Exposição ocupacional ao benzeno na cadeia de distribuição e revenda de combustíveis no Brasil”, em pesquisa realizada entre o Cesteh/Fiocruz e outras instituições. A importância desta publicação deve-se à complexidade e gravidade dessa exposição e aos seus efeitos nocivos à saúde, bem como às lacunas que ainda persistem no campo da pesquisa e do registro da história brasileira sobre o assunto (CORRÊA e LARENTIS, 2017, p.1). De acordo com essas toxicologistas, o benzenismo é tema explorado no mundo nas dimensões ambiental e ocupacional. Contudo, da produção à comercialização de produtos e insumos que direta ou indiretamente contém o benzeno, há uma situação preocupante – sobretudo, com impacto à saúde dos trabalhadores.

Paradoxalmente, de um lado, apresenta importância como matéria-prima de larga utilização industrial, promovendo dependência da sociedade moderna aos produtos obtidos a partir de seus derivados; por outro lado, é objeto de controle mundial pelas suas características de toxicidade, que o colocam como contaminante universal com potenciais efeitos graves à saúde em relação à maioria dos demais hidrocarbonetos. Esse dilema produz conflitos de interesse que repercutem no sistema normativo de proteção social à

saúde. Ao contrário do rigor da legislação e das esperadas medidas de proteção à saúde no trabalho, especialmente por tratar-se de um composto comprovadamente cancerígeno para o qual não há limite seguro de exposição, observa-se negligência com a aplicação de normas e de medidas de segurança e saúde nos ambientes de trabalho, o que pode levar à ampliação do adoecimento dos trabalhadores (CORRÊA e LARENTIS, 2017, p.2).

No levantamento de estado da arte sobre a produção científica que trata da situação de exposição ao benzeno e dos mecanismos legais e institucionais com vistas à proteção da saúde dos trabalhadores, feito a partir das publicações da *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* (RBSO), Corrêa e Larentis (2017, p.2) afirmam que as publicações “usaram diversas abordagens metodológicas, de disciplinas das ciências sociais, da clínica e da toxicologia”. O que demonstra uma interdisciplinaridade das pesquisas que se dedicam a analisar o benzenismo em diferentes perspectivas. Mas para essas pesquisadoras, apesar de todo o investimento científico e institucional, ainda há uma negligência ao benzenismo, como um problema social e de saúde pública no país, e um questionamento acerca dos procedimentos metodológicos adotados nestes trabalhos.

No Brasil, apesar das evidências científicas que apontam a exposição ocupacional ao benzeno como uma das potenciais causas pelo aparecimento de alterações hematológicas, carcinogenicidade e genotoxicidade, mesmo em baixas concentrações, como é o caso dos postos de combustíveis, ainda persistem questionamentos técnicos e políticos a respeito da confiabilidade das técnicas analíticas e, portanto, da própria exposição; questionamento este que não é isento de conflitos de interesse (CORRÊA e LARENTIS, 2017, p.3).

Assim, quando sindicatos, órgãos públicos e empresas vão à Justiça disputar a validação de seus argumentos para defender a própria posição quanto aos limites de responsabilidades pela gestão dos fatores de riscos que envolvem o benzeno, demandam de instituições de pesquisa laudos técnicos para fundamentar a arguição de advogados em prol dos diferentes interesses dessas entidades da sociedade civil. Normalmente, as empresas contratam instituições privadas ou possuem um corpo técnico-científico próprio à disposição para essa empreitada. Já os sindicatos e órgãos públicos recorrem às instituições de pesquisa, dos campos de saúde (como a Fiocruz) e trabalho (como a Fundacentro) para obter dados e informações sobre a exposição ambiental/ocupacional ao benzeno e seus efeitos ao corpo humano. Embora sejam entes sociais distintos, os sindicatos representam diretamente os trabalhadores e os órgãos públicos atuam na mediação entre sindicatos e empresas, como também, somam esforços aos sindicatos na defesa de direitos fundamentais dos trabalhadores – a prerrogativa constitucional garante ampla proteção a esses sujeitos na relação laboral.

Se levarmos em conta a noção positivista de que há evidências científicas - apresentadas pelas diferentes áreas e instituições de produção do conhecimento - sobre as mais prováveis situações ambientais e ocupacionais que envolvem o benzeno como fator de risco, por que ainda há poucos nexos causais juridicamente reconhecidos que relacionam a exposição entre aquele composto químico e a caracterização de doenças ocupacionais? Segundo Costa (2009, p.100), existe um problema de ausência de informações sobre os casos de benzenismo ou de monitoramento ambiental a ser feito por empresas e Estado e que “essa situação inviabiliza o controle do processo saúde-doença dos trabalhadores expostos ao benzeno, contribuindo para o silêncio epidemiológico”. Considerando os esforços de instituições de pesquisa, como a Fiocruz, a Fundacentro e o Instituto Nacional do Câncer (INCA), para realizar avaliações toxicológicas, cursos de capacitação de trabalhadores sobre o tema nas fábricas e avaliações clínicas a partir dos sintomas prováveis de benzenismo apresentados por trabalhadores, além de um percurso temporal entre o ano de publicação da tese de Costa (2009) e o momento atual dessa pesquisa (2017-2019), poderíamos nos questionar: seria hoje um *silenciamento epidemiológico sobre o benzenismo* o principal problema relacionado à falta do reconhecimento denexo causal entre o risco de exposição ao benzeno e o adoecimento de trabalhadores que atuam nesse setor no Brasil?

Ora, se já há uma produção científica dos campos da Saúde e as instituições de representação dos trabalhadores, inclusive de sindicatos e órgãos públicos, já falam sobre o tema e atuam por esse setor, essa pesquisa considera que o benzenismo pode ser localizado como uma formação discursiva, constituída de objeto discursivos da saúde pública e, em seguida, a ser metodologicamente observado. É importante considerar as propostas de Foucault (2008a; 1996) como um arcabouço a ser usado por um pesquisador ao se deparar com objetos que queira descrever, a partir das relações que reúne um conjunto de conhecimentos. Foucault nos adverte sobre a necessidade de se entender os fenômenos sociais escavando as superfícies dos discursos que os constituem, a partir da relação entre as formas de suas exterioridades e materializações e seus usos e apropriações por atores sociais nos diferentes momentos históricos. As legitimações científicas e jurídico-institucionais são dinâmicas. Então, talvez seja interessante ver como Foucault fazia esse trabalho arqueológico e, em seguida, tentarmos observar como o benzenismo poderá ser analisado nessa perspectiva.

Um estudo de caso abordado por Foucault em suas obras são as mudanças de tratamento aos *loucos*, ao longo dos séculos, nas sociedades ocidentais. Disso, o autor estuda como instituições, tal qual a clínica e os hospitais, o conjunto de saberes, como a medicina e a psiquiatria, os profissionais que atuam em pelos cuidados aos *loucos*, como médicos e

psiquiatras, constituem um conjunto de saberes e ordens de poder que variam conforme o projeto político e econômico da sociedade ao longo do tempo e em diferentes espaços.

Se, em nossa sociedade, em uma época determinada, o delinquente foi psicologizado e patologizado, se a conduta transgressora pôde dar lugar a toda uma série de objetos de saber, deve-se ao fato de que, no discurso psiquiátrico, foi empregado um conjunto de relações determinadas. Relação entre planos de especificação, como as categorias penais e os graus de responsabilidade diminuída, e planos psicológicos de caracterização (as faculdades, as aptidões, os graus de desenvolvimento ou de involução, os modos de reagir ao meio, os tipos de caracteres, adquiridos, inatos ou hereditários). Relação entre a instância de decisão médica e a instância de decisão judiciária (relação complexa, para dizer a verdade, já que a decisão médica reconhece totalmente a instância judiciária para a definição do crime, o estabelecimento das circunstâncias em que se deu e a sanção que merece, mas se reserva a análise de sua gênese e a estimativa da responsabilidade envolvida). Relação entre o filtro constituído pela interrogação judiciária, as informações policiais, a investigação e todo o aparelho de informação jurídica, e o filtro constituído pelo questionário médico, os exames clínicos, a pesquisa dos antecedentes e as narrações biográficas. Relação entre as normas familiares, sexuais, penais, do comportamento dos indivíduos, e o quadro dos sintomas patológicos e doenças de que eles são os sinais. Relação entre a restrição terapêutica no meio hospitalar (com seus limiares particulares, seus critérios de cura, sua maneira de delimitar o normal e o patológico) e a restrição punitiva na prisão (com seu sistema de castigo e de pedagogia, seus critérios de boa conduta, de recuperação e de libertação). São essas relações que, atuando no discurso psiquiátrico, permitiram a formação de todo um conjunto de objetos diversos (FOUCAULT, 2008a, p.49).

De uma forma didática, Foucault (2008a) sugere como observar os fenômenos enquanto objetos discursivos. Hoje, por exemplo, o benzenismo é um objeto discursivo totalmente diferente àqueles situados em décadas passadas no país. A tese de Costa (2009, p.14-15) traz a “prevenção da exposição ao benzeno no Brasil” como objeto discursivo a partir de quatro períodos, até quando foram construídos marcos legais do setor. No primeiro (1946-1960), a prevenção esteve ligada ao surgimento da siderurgia e da petroquímica no Brasil, mas “não há relato conhecido de exposição importante a benzeno”. No segundo (1960-1982), já “são identificados os primeiros casos de intoxicação ao benzeno”, e, então, houve a proibição de uso de solventes a base desse composto e a criação de NRs sobre limites de tolerância de exposição ao benzeno. No terceiro (1982-1994), o risco de exposição na indústria petroquímica e química de segunda geração e da indústria siderúrgica se tornou a grande preocupação, como também, a “luta será travada em torno da exposição e das doenças ocupacionais provocadas pelo benzeno, que serão finalmente desveladas”, num contexto de abertura política em relação ao regime militar e à efervescência das batalhas sindicais em todo o país. E, por fim, o quarto período, que compreende o fim do ano de 1994 e o ano de 2005 –

são destaques o reconhecimento do benzeno, pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), como substância cancerígena e a criação da CNPBz e do Acordo Nacional do Benzeno, em meio ao fortalecimento do neoliberalismo no país.

Assim, as relações entre os objetos discursivos em torno do benzenismo nos dão pistas de como entender as suas interligações extrínsecas e não necessariamente as especificidades intrínsecas. Por exemplo, por mais que se saiba sobre as propriedades do benzeno e o funcionamento fisiológico do corpo humano a partir da interação a esse composto químico, outros fatores de ordem também discursiva concorrem entre si na composição de uma ‘ordem discursiva’ (cf. FOUCAULT, 1996). Portanto, as relações entre os objetos dizem sobre o produto das interações entre esses objetos. Elas não definem a constituição interna do objeto, mas o que lhe permite aparecer, justapor-se a outros objetos (FOUCAULT, 2008a, p.50). Dessa forma, as relações entre *prevenção aos riscos de exposição ao benzeno e regulamentação dessa prática econômica* é o objeto discursivo escavado a partir de outros temas e fatos sedimentados entre si – o *adoecimento ocupacional* é um outro objeto que emerge até o seu reconhecimento institucional; entre muitos outros. Ora, se as empresas exploraram objetos discursivos dos quais a Epidemiologia e ou a Toxicologia dão conta de produzir e um regime de verdade para disputar e comprovar tecnicamente o cumprimento das suas responsabilidades ou qualificar as interações de objetos discursivos apresentados por sindicatos e órgãos públicos, podemos nos questionar como estas instituições continuam tensionando superfícies discursivas em torno do adoecimento ocupacional e quais as suas consequências. O campo de exterioridades (cf. FOUCAULT, 2008a; 1996) do adoecimento ocupacional nos remete a pensar: de quem e como são discutidas as responsabilidades em relação à prevenção de doenças e cuidados com a saúde a partir da experiência de construção do risco de exposição ao benzeno no Brasil?

A relação entre os objetos discursivos e a posição dos sujeitos entre esses objetos nos faz refletir sobre as possibilidades para verificarmos estas interações, de modo que possamos ser criteriosos na identificação dos padrões de enunciação, nos dispositivos aos quais esses enunciados materializam-se e na orientação que os discursos relacionados aos objetos que analisamos tomam até se constituir na realidade e construir práticas sociais. Vejamos a seguir.

3.2. Localização dos elementos constitutivos do discurso benzenista

Vários profissionais e instituições debatem sobre o benzenismo a partir de diversas ramificações – ou aquelas que remetem diretamente às atividades de trabalho em ambientes

concentradores de benzeno; aquelas que trazem a exposição de trabalhadores a substâncias químicas, independente de ser o benzeno o agente tóxico central ou único; aquelas que tratam da extinção de normas regulamentadoras e as relações desse fato ao contexto político neoliberal; às campanhas realizadas por aqueles atores sobre saúde e trabalho e, especificamente, envolvendo o benzeno; etc. Por isso, seguimos as fases de localização dos discursos relativos ao benzenismo no Brasil até descrevermos como o *corpus* textual materializa nosso objeto de pesquisa.

3.2.1. Localização teórica do campo, tema, objeto e *corpus*

Para mapear textos em língua portuguesa que versam sobre o campo, tema, objeto e *corpus* envolvendo esta pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico no portal de publicações científicas do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (Ibict) – Oasis BR. O portal reúne publicações de artigos, dissertações e teses em acesso aberto. O objetivo foi localizar publicações a partir dos termos de busca presentes nos seus títulos e que, também, remetem ao nosso trabalho. Quanto às referências que apresentam os termos “comunicação” e “saúde”, foram encontradas 394. As produções acadêmicas com termos “comunicação”, “saúde” e “trabalho” somam 19 textos. Para localizar o nosso objeto, foram usados os termos “representações” e “risco” – somam, nesse caso, 36 publicações. Destas, 15 podem ser consideradas de âmbito da “saúde” – ou seja, incluem “representações”, “risco” e “saúde” como base. Já para as publicações que envolvem “representações”, “risco”, “saúde” e “trabalho”, constam 6 textos – 2 envolvendo o setor químico.

De toda a busca, apenas uma publicação abrange toda a combinação “representações”, “risco”, “saúde”, “trabalho”. Sobre “benzeno”, são 90 publicações. A maioria contempla as ciências naturais – com viés da química e da biologia. Com a intensificação da interdisciplinaridade na produção do conhecimento, os trabalhos acadêmicos têm assumido uma postura crítica frente aos objetos de que se dedicam a investigar. Ao longo da busca, foram identificados trabalhos com essa intersecção. Vale apenas citar alguns: “Prevenção da exposição ao benzeno no Brasil” – tese de Danilo Fernandes Costa (2009); “A construção social do silêncio epidemiológico do benzenismo: uma história negada” – dissertação de Maria Juliana Moura Corrêa (2008); “Avaliação de risco de benzeno em Volta Redonda: as incertezas na avaliação da exposição” – dissertação de Marcelo Moreno dos Reis (2004); e “Epidemia, narratividade e produção de sentidos na mídia impressa: o caso do benzenismo na Copec (1990-1991)” – tese de Maria Lígia Rangel (2001).

Costa (2009) apresenta os ciclos da experiência com o processamento do benzeno e vigilância em saúde quanto ao risco de exposição a esse composto químico, até expor o contexto de regulamentação do setor no Brasil. Corrêa (2008) trata de um fenômeno de “silenciamento” quanto aos casos de benzenismo no Rio Grande do Sul, a partir de um recorte temporal de análise entre os anos de 1978 e 2005 – enquanto São Paulo, Bahia, Rio de Janeiro e Espírito Santo, maiores produtores de benzeno, já apresentavam avanços na formalização de procedimentos de vigilância em saúde do trabalho, para a autora, o estado gaúcho ainda era passível de subnotificações. Reis (2004) investigou os modos de uso de informação tecnológica sobre monitoramento do ar pela Companhia Siderúrgica Nacional (CSN) de Volta Redonda (RJ) – segundo esse autor, a empresa não estava cumprindo determinações judiciais de levantamento de informações de forma eficaz, por não considerar variáveis ambientais e demográficas suficientes do município para obter dados de poluição atmosférica local.

Já a tese da professora do Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da UFBA, Maria Lígia Rangel (2001), traz a cobertura de jornais baianos sobre a epidemia de benzenismo, realizada entre os anos de 1990 e 1991, como objeto de estudos. Primeiro, a autora apresenta um problema de pesquisa referente à cobertura de doenças ocupacionais pela mídia – no caso, o benzenismo. Segundo, como isso se constrói a partir de uma perspectiva de risco. E, terceiro, como os discursos presentes nos jornais impressos (no qual seu *corpus* deu conta de materializar) construíram e foram construídos por percepções das audiências dos veículos de comunicação que pautaram o benzenismo naquele momento histórico. Vale destacar a importância desta produção de Rangel para identificarmos aproximações e diferenciações ao tema e objeto da nossa pesquisa. Com uma inserção no campo de Comunicação e Saúde, nossa pesquisa investiga as dimensões socioculturais das representações de responsabilização individual de risco, a partir das mediações de sentidos sobre os cuidados de si, produzidos pelas instituições de representação dos trabalhadores, que são sindicatos e órgãos públicos.

Primeiro, reconhecemos a importância dos estudos da comunicação de risco, mas pretendemos investigar a produção de sentidos sobre risco a partir das práticas de comunicação de sindicatos e órgãos públicos. O ponto de partida não está na mídia enquanto polo produtor de sentidos, embora esta seja, hoje, uma perspectiva hegemônica de estudos de Comunicação e Saúde no Brasil. Segundo, em comum à abordagem de Rangel, busca-se aqui entender como as condições de trabalho e, amplamente, como os materiais de comunicação revelam relações de poder a partir de diferentes perspectivas teórico-metodológicas que conceitualmente embasam a construção social da noção do risco – o que fizemos no capítulo anterior, embora também analisando nosso objeto pela perspectiva das práticas comunicativas

institucionais. E, por isso, finalmente, como as percepções de risco são representadas nos discursos produzidos por sindicatos e órgãos públicos – a partir dos materiais de comunicação produzidos por instituições de representação laboral. Assim, esse estudo pretende contribuir no mapeamento dos discursos de risco tendo como ponto de partida os discursos de representação laboral - e não da mídia, diretamente.

Esse levantamento bibliográfico considera o Ibict como repositório científico para fazermos uma análise sistemática de busca considerando a proporção do número de trabalhos numa mesma plataforma e as características de abordagem de cada publicação. Obviamente que há, em outras bases de pesquisa, outros trabalhos que, de alguma forma, tratam do campo, do tema, do objeto e de elementos comuns ao *corpus* que trazemos aqui. Inclusive, dispomos de referências diversas das quais já nos permitiram dialogar com outros pesquisadores acerca de nossa proposta de pesquisa, mas que não necessariamente estão armazenadas no Ibict. Contudo, o objetivo aqui foi minimamente fazer uma diferenciação de abordagens em relação ao que pretendemos teórica e metodologicamente empenhar para o desenvolvimento desta pesquisa. A escolha de apenas uma plataforma considera as condições específicas de organização dos trabalhos a partir dos critérios definidos por uma mesma instituição.

3.2.2. Localização de alguns atores e objetos

A primeira etapa de identificação dos problemas de Comunicação e Saúde se deu a partir da observação aos fenômenos no mundo do trabalho, conforme apresentamos na introdução do texto desta pesquisa. A qualificação e experiência técnica, como também, a atuação profissional junto ao Sindiquímica-Bahia me possibilitaram ter uma interação ainda maior com trabalhadores e representantes sindicais e de órgãos públicos, assim condicionando maiores possibilidades para dialogar sobre diversos temas de saúde e trabalho - dentre eles, o benzenismo. A experiência de estágio curricular de graduação no Ministério Público do Trabalho na Bahia (MPT-BA) também contribuiu para que eu pudesse ver esse fenômeno especificamente sob o ângulo jurídico. Assim, as leituras às cartilhas, aos jornais e às revistas elaboradas por essas instituições e, posteriormente, o meu exercício profissional de Comunicação/Jornalismo empenhado na produção de muitos destes materiais me impulsionaram a coletar o que, atualmente, compõem o corpus desta pesquisa – inicialmente, no Sindiquímica-BA; depois, na Fundacentro e na CUT.

A segunda etapa que contribuiu a essa pesquisa foi a de levantamento de informações. Foram mapeados os discursos exteriorizados, embora dispersos na internet e nos eventos

institucionais e na produção acadêmica – por meio de um levantamento bibliográfico apresentado acima - sobre temas envolvendo *poluição ambiental*, *saúde/doença ocupacional*, *campanhas de saúde*, e *campanhas de saúde em sindicatos/órgãos públicos* etc. Nessa fase exploratória, o acesso aos *websites* e redes sociais na *web* de instituições e empresas, mas também, às bibliotecas e setores de documentação foi fundamental – em destaque, principalmente, aos acervos de documentos e materiais de comunicação social disponíveis em plataformas digitais e *in loco* naquelas instituições.

A terceira etapa aconteceu nos eventos realizados por estes atores para debater o tema – as reuniões da CNPBZ e da unidade estadual dessa Comissão no Rio de Janeiro (CEPBZ-RJ) foram as principais, além de visitas à sede da Fundacentro e da CUT, em São Paulo (SP), e ao núcleo da Fundacentro no Rio de Janeiro (RJ) e às unidades do Sindicato de Petroleiros do Estado do Rio de Janeiro (Sindipetro-RJ), na capital fluminense. Ainda nessa fase de reconhecimento dos atores que tratam o tema, foram muito profícuos os encontros que ocorreram no Centro de Estudos da Saúde do Trabalho e Ecologia Humana (Cesteh), vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp), na Fiocruz. Alguns pesquisadores deste núcleo de pesquisa já observaram o benzenismo partindo da realidade de frentistas de postos de gasolina da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, além de fazerem pesquisas em parcerias com outras instituições de pesquisa.

Ademais, é necessário registrar aqui a importância dos eventos na apresentação da proposta de pesquisa, na busca do *corpus* de análise e, acima de tudo, na possibilidade de dialogar com representantes das empresas, de órgãos públicos e (diretamente) com os trabalhadores. A sistematização dos conceitos, formulação de hipóteses, definição de métodos e técnicas de análise é produto das descrições e narrativas destes atores sobre antigos e atuais debates relativos ao tema e objeto investigados nessa pesquisa. Porém, embora se reconheça a importância desses diálogos, não iremos trazer, *em momento algum*, registros de fala das pessoas entre eventos ou conversas informais (no sentido de não serem formalmente documentadas para uso público a uma análise de pesquisa, por exemplo). Pode ser uma perspectiva a ser adotada em trabalhos acadêmicos futuros a realização de entrevistas, para entendermos o mesmo objeto de pesquisa a partir dos atos de fala das pessoas – sindicalistas, agentes públicos, trabalhadores etc. Mas ainda não é o nosso caso para esta pesquisa.

Para esse estudo, faremos análise dos discursos materializados em arquivos e documentos, disponíveis ao acesso público de pessoas interessadas em conhecer e buscar informações sobre o tema. Como também, dadas as especificidades de escolha dos suportes textuais por suas características intrínsecas à produção discursiva e às práticas sociais

reflexivas às lógicas de produção e apropriação desses materiais pelas pessoas, pelos trabalhadores – conforme continuaremos entendendo teoricamente. Em linhas gerais, a observação às práticas comunicativas desenvolvidas por essas instituições pode nos ajudar a compreender as estratégias de Comunicação e Saúde relacionadas ao mundo do trabalho – sobretudo em relação aos formatos de distribuição de materiais de comunicação e a apropriação destes dispositivos como fonte de informação para uso educativo.

3.2.3. O corpus

Os suportes textuais que nos ajudam a localizar o objeto de nosso estudo são constituídos por arquivos de comunicação social e de comunicação administrativa. Compõem os materiais de comunicação social uma cartilha, uma revista e um jornal. Já os documentos protocolados pela Central Única dos Trabalhadores (CUT) e Fundacentro integram o conjunto de arquivos de comunicação administrativa. Embora com essas especificidades de comunicação das instituições de representação dos trabalhadores, partimos do pressuposto de que estes suportes textuais materializam diferentes discursos referentes ao objeto dessa pesquisa. Mas é importante frisar que a reunião dos discursos, dispersos *a priori*, além de ter como objetivo mapear os processos de responsabilização pela gestão de risco e cuidados de saúde no ambiente laboral, traz a predominância dos gêneros educativos que configuram os discursos sobre o benzenismo enquanto prática educativa, que se realiza *na e pela* linguagem. Então, para tornarmos a análise dos discursos viável, precisamos definir nosso ponto de partida especificando nossa abordagem metodológica, que é discursiva/comunicacional.

Para recorte de análise do objeto empírico, foi escolhida uma cartilha como um dos elementos que compõem o *corpus* da pesquisa, cujo título sugere a ameaça de risco a ser caçada e a ação avocada aos trabalhadores: *Boca de forno: o benzeno não pode escapar*. Essa cartilha foi produzida pelo Sindicato de Metalúrgicos (Sindimetal) do Espírito Santo, em parceria com o Instituto Nacional de Saúde no Trabalho (INST), setor (ao qual iremos descrever com mais informações no próximo capítulo) vinculado à CUT, e lançada no dia 15 de maio de 1994. Embora a campanha tenha sido oficialmente iniciada no dia 3 de julho de 1991, em Salvador (BA), a cartilha fora posteriormente publicada com um balanço das ações realizadas por sindicatos e órgãos públicos nesse intervalo de tempo, entre os anos de 1991 e 1994. Contudo, ainda que o ponto de partida seja essa cartilha, interessa à pesquisa identificar como os discursos sobre o tema sugerem ao trabalhador um protagonismo pela *gestão de si* na

promoção da saúde e prevenção de doenças por exposição aos riscos ocupacionais. Assim, o texto da cartilha será relacionado àqueles outros textos, que lhes são exteriores.

As revistas institucionais, desenvolvidas pelo INST/CUT, entre os anos de 1990 e 1992, pautam os fatos com uma maior temporalidade nas edições do periódico, mas também fazendo referências à Operação Caça Benzeno. Entre os diversos temas de saúde e risco que pautaram as revistas produzidas no período da campanha, os chamados *mapas de riscos* trazem elementos com especificidades que se articulam à produção discursiva na qual propomos verificar, com foco em nosso objeto de estudos – iremos analisá-los na edição n.º.4 da revista INST, distribuída em julho de 1991 – inclusive, na ocasião de lançamento da campanha. No caso dos jornais, geralmente predominam os chamados boletins especiais, que pautam temas de Saúde, Meio Ambiente e Segurança (SMS), nos quais há uma predominância de notícias sobre fatos relacionados ao benzenismo, desde os afastamentos de trabalhadores para avaliação ocupacional às agendas de eventos sobre o tema. Mas iremos analisar uma edição regular (n.º. 314) do jornal Grave, com periodicidade semanal, publicado pelo SindiQuímica-Bahia no dia 1 de julho de 1991, há dois dias do lançamento da campanha Operação Caça Benzeno, em Salvador-Bahia, ocasião onde também foi distribuído.

Já os arquivos de comunicação administrativa se diversificam quanto ao planejamento ou relatório de atividades da campanha, definição de um modelo de saúde no trabalho, mapa de riscos, relatórios de reunião de dirigentes sindicais, fluxograma de financiamento institucional através de convênios entre a CUT e entidades de representação trabalhista nacional e internacional, petições e sentenças jurídicas, projetos de pesquisa desenvolvidos por acadêmicos e sindicalistas, recomendações técnicas de representantes de órgãos públicos, entre outros. Estes arquivos foram consultados e registrados por scanner em visitas ao Centro de Documentação e Memória Sindical (Cedoc) da CUT e à biblioteca da Fundacentro. Estão acessíveis ao público, conforme prevê a política de informação gerida por essas instituições – tanto nas instalações físicas das respectivas sedes da CUT e da Fundacentro, em São Paulo, como também, parcialmente disponíveis no *website* destas instituições.

Já que o foco de análise, sob o ponto de vista do campo de Comunicação e Saúde, está sob a cartilha, um jornal e uma revista, o uso dos documentos cumpre a proposta de verificação de intertextualidades que dão concretude ao fragmento da realidade. A cartilha materializa nosso objeto empírico, que são as representações de risco e saúde/doença, a partir das lógicas de produção, distribuição, apropriação e consumo de uma mídia operária, compondo o acervo de comunicação social - chamado também de *material educativo*. O mesmo não podemos considerar em relação aos jornais e revistas, ou seja, se são educativos.

Mas, em suma, são de comunicação social e não de comunicação administrativa. Essa diferenciação é fundamental para que não percamos de vista nosso objeto e que o leitor possa vê-lo sob o ângulo epistemológico do campo ao qual está pesquisa se enquadra para levantar questões e trazer considerações, conforme verificamos na tabela abaixo,

Tabela 1: Corpus da pesquisa.

Materiais de Comunicação Social	Materiais de Comunicação Administrativa
<i>Cartilha Boca do Forno: O benzeno não pode escapar</i> - reeditada no dia 15 de maio de 1994, pelo Sindimetal/ES e CUT.	Documentos relativos ao planejamento da campanha e aqueles referentes aos projetos de formação em saúde no trabalho, desenvolvidos pelo INST/CUT.
Revista da INST - lançada em julho de 1991, páginas 3, 4 e 5	
<i>Jornal Grave</i> - publicado no dia 1 de julho de 1991, pelo Sindiquímica-BA.	

Fonte: elaboração própria.

Já os critérios de delimitação temporal para análise da campanha, embora sejam escolhidos a partir de uma lógica construída por Costa (2009) para definir os quatro períodos relacionados às ações de prevenção e regulamentações da indústria de processamento de benzeno e derivados no Brasil, abrangem apenas o terceiro ciclo. Esses marcos temporais também sinalizam relações entre as transformações dos projetos políticos e econômicos nacionais e internacionais e seus impactos para a organização do trabalho – sobretudo, no que tange às concepções e práticas de cuidados com a saúde e gestão dos fatores de risco em diferentes momentos históricos que conformaram o benzenismo como problema de saúde pública (em sua dimensão de política pública) e de saúde do trabalhador no país. A campanha se situa no terceiro ciclo, ainda que os outros ciclos anteriores sejam importantes para que pudéssemos observar o contexto em que as motivações de realização da Operação Caça Benzeno se fortaleceram entre diferentes atores sociais. O aspecto mais marcante deste período foi o grande número de casos de intoxicação por benzeno diagnosticados a partir do desenvolvimento de atividades por sindicatos de trabalhadores a serviços diversos com a perspectiva de saúde públicano campo da saúde do trabalhador (COSTA e GOLDBAUM, 2017, p. 2688). Logo, é importante frisar que a epidemia de benzenismo se caracteriza por sua

dimensão nacional a partir do lançamento da campanha Operação Caça Benzeno - nesse período que recortamos como parâmetro de análise à pesquisa, que é de 1991-1994.

Embora trazendo materiais de comunicação e documentos sobre tema, não identificamos alguma campanha sobre o benzeinismo no Brasil até o fim da década de 1980. Assim, verificamos em etapa exploratória o desenvolvimento de algumas estratégias locais de mobilização pelo tema nos diferentes estados, de modo isolado em relação às diferentes regiões e à uma concepção de risco ao país, conforme apontam documentos e materiais de comunicação social – sobretudo, produzidos na e pela Operação Caça Benzeno. Só no terceiro período, mais precisamente entre os anos de 1991 a 1994, é que a campanha Operação Caça Benzeno se torna pioneira no país, com organização discursiva e política de dimensão nacional sobre a epidemia, como também, em meio aos convênios internacionais que marcam o financiamento da campanha e a definição de valores, visão, conhecimentos e técnicas, experiências e criação de estruturas administrativas que deram conta do projeto no país.

No capítulo anterior, fizemos uma trajetória para verificarmos a construção social do risco de exposição ao benzeno, do primeiro ao terceiro ciclo descrito por Costa. Para o próximo capítulo, consideramos o terceiro ciclo do benzenismo no Brasil (1982-1994) uma referência contextual mais ampla que a própria campanha (1991-1994), no intuito de observar o benzenismo entre ações institucionais de planejamento e, posteriormente, nas práticas e produtos de comunicação social, especificamente entre o lançamento e o desenvolvimento da campanha. Nessa fase, priorizaremos nossas observações às intertextualidades que evidenciam, entre os documentos e materiais de comunicação social, os discursos e práticas de saúde e trabalho inerentes à cadeia benzenista no país. Nesse período, vive-se os efeitos de desenvolvimento da segunda geração das indústrias petroquímicas e siderúrgicas, a partir de um projeto nacional comandado pelo regime militar, o *Milagre Econômico*, entre o fim da década de 1960 e meados da década de 1970. Mas também havia turbulências internacionais da crise do petróleo que se distenderam no país na década de 1980. Ainda no terceiro período, outros fatos são a publicação de um decreto que proibiu o uso do benzeno em solventes para fins comerciais, em 1982; a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986; a abertura política nacional, redemocratização, promulgação da constituição federal brasileira e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no fim da década de 1980; os movimentos operários no Brasil, influenciados pela Reforma Sanitária na Itália e, conseqüentemente, pelo Movimento Operário Italiano, que se consolidou mais entre os anos de 1960 à 1978; os primeiros casos de notificação de empresas, afastamentos de trabalhadores das atividades laborais e até mortes desses trabalhadores por diagnóstico de benzenismo; e, por fim, a

criação do Acordo Nacional do Benzeno e da CNPBz. Esses são alguns fatos (além de muitos outros) que perpassam o terceiro ciclo do benzenismo no Brasil, segundo Costa (2009).

Embora sejam trazidos os materiais de comunicação e documentos produzidos por sindicatos e órgãos públicos desde a década de 1980, apresentamos um projeto pioneiro de comunicação desenvolvido por sindicatos e órgãos públicos no Brasil para tratar do benzenismo - a campanha Operação Caça Benzeno. Trata-se de um conjunto de práticas e produtos de comunicação empenhados por essas instituições na disputa pelo reconhecimento da existência de benzenismo no país. Mas consideramos fundamentais as análises do benzenismo a partir de relações entre fatos sociais e suas representações anteriores ao lançamento da ‘Caça Benzeno’, por entendermos as configurações e implicações desses contextos prévios até a culminação dessa campanha.

Um dos primeiros materiais de comunicação datados que pautaram o tema surgiu na Bahia, no ano de 1983 – a cartilha “Benzeno”, lançada no dia 06 de julho de 1983 pela Comissão de Justiça e Paz da Arquidiocese de Salvador. Já no mês de setembro do ano seguinte, em 1984, o Sindicato de Metalúrgicos de Santos (STIMMES), representando as bases siderúrgicas de S. Vicente, Guarujá, Cubatão e Litoral Paulista, cria a *Comissão de Leucopênicos* e faz uma série de reimpressões daquela mesma cartilha, também chamada “Benzeno”, porém, com algumas poucas adaptações do conteúdo informativo em relação ao primeiro material educativo sobre o tema. É também dos metalúrgicos, dessa vez da Cosipa, em Cubatão (SP), o protagonismo dos primeiros casos de notificação por benzenismo no Brasil, em 1983, e de afastamento massivo para avaliação ocupacional de 2.200 trabalhadores, em 1985. São inicialmente desses metalúrgicos as primeiras referências de mortes confirmadas pelo Instituto Nacional de Saúde do Trabalhador (INST)/CUT, em 1991. Nesse ano, a “Operação Caça Benzeno” trouxe as representações da realidade daqueles metalúrgicos e, também, de trabalhadores do Polo Petroquímico de Camaçari (BA) e de outras unidades fabris de vários estados do Brasil, na oficialização da campanha e na constituição de comissões temáticas, entre sindicatos e órgãos públicos, que começaram a atuar especificamente na causa. Alguns documentos descrevem as estratégias e procedimentos operatórios de produção, distribuição e consumo dos materiais de campanha e dos eventos realizados neste momento – ou seja, um conjunto de práticas discursivas do projeto.

Se tomarmos como parâmetro de análise o terceiro período, houve uma campanha, de fato, planejada. Não apenas as cartilhas, revistas, folders e jornais, mas também, documentos elaborados por instituições de representação laboral confirmam: um conjunto de princípios e ações sistemáticas culminou em ações políticas por vários estados do país. O que nos chama a

atenção são as reimpressões entre as cartilhas que analisamos, lançada no ano de 1994, traz os mesmos conteúdos daquela lançada em Salvador no ano de 1983, porém com alterações que nos interpelam a encontrar as condições de mudanças enunciativas, como também, sociais entre os momentos. Assim, recorreremos novamente às contribuições de Michel Foucault. Primeiro, precisamos nos atentar aos materiais de comunicação produzidos nesse período como um “arquivo histórico” (cf. FOUCAULT, 2008a, p.149). Segundo, examinar, a partir das marcas de enunciação constituídas entre os materiais de comunicação que foram produzidos nesse período, regularidades enunciativas que, de acordo com Foucault (2008a, p.164), ao falar sobre ‘o original e o regular’ de um discurso, “caracteriza, pois, um conjunto de enunciados, sem que seja necessário - ou possível - estabelecer uma diferença entre o que seria novo e o que não seria”. Logo, podemos especificar tais marcas enunciativas.

Há indícios de uma formação híbrida entre a marca da Operação Caça Benzeno, durante a campanha propriamente formalizada, e outras marcas referentes ao benzenismo grafadas em materiais de comunicação social e administrativa de momentos anteriores ao lançamento da campanha. Alguns materiais representam simultaneamente o benzenismo com uma marca e expõem outras formas de representação do risco. Não se sabe qual a distinção de usos desses conceitos de benzenismo – se há uma consciência (e planejamento político e de comunicação) ou não das assessorias de comunicação e diretorias dessas instituições para representar as modalidades enunciativas que estas marcas sugerem. Outra pista, na qual recorreremos a Foucault (2008a, p.166), está na verificação de “hierarquias internas às regularidades enunciativas”. Por isso, segundo esse autor, há uma maneira de descrever uma “árvore de *derivação* enunciativa”, que tem uma base na qual os enunciados que aplicam “as regras de formação em sua extensão mais ampla; no alto, e depois de certo número de ramificações, os enunciados que empregam a mesma regularidade, porém mais sutilmente articulada, mais bem delimitada e localizada em sua extensão”.

Entre esses textos, as cartilhas, cartazes, revistas e jornais comportam gêneros discursivos diferentes, aos quais nos propomos verificar. Idem àqueles materiais de comunicação administrativa. Por exemplo, a apropriação de uma cartilha que trata dos procedimentos do manuseio de equipamentos e ações preventivas para contato ao benzeno é (pode ser) diferente, entretanto, de uma cartilha que trata de ações executadas por uma instituição num período específico de tempo e, além disso, conter informações de cunho factual que reforçam dados os apresentados pela entidade. Naquela primeira situação, uma cartilha pode ser apropriada como um manual de procedimentos operacionais acrescido de informações sobre formas *prudentes* de sociabilidades do trabalhador no espaço laboral ou

fora deste; neste segundo caso, a cartilha pode ser apropriada como um relatório de atividades e, também, como um informativo, no sentido parecido ao jornalístico - embora, assim, não sendo um jornal. Em comum aos suportes textuais e às lógicas de produção dos materiais de comunicação, social ou administrativa, o que trazemos aqui é a constituição dos gêneros educativos como moduladores dos discursos de saúde/doença e risco. Mais do que isso, são as formas de agendamento prescritivo-comportamental que atravessam todos os suportes e modulam os próprios discursos – ou seja, criam o perfil de uma recepção a ser educada.

Mas, continuemos esse exercício de reflexão sobre os gêneros discursivos, primeiro para entender suas diferenciações, até que possamos trazer algumas críticas, na próxima seção. Dessa vez, com os boletins (para os sindicatos) ou *newsletter* (para alguns órgãos públicos). Esses nomes de publicações não são uma regra – obviamente que há sindicatos que chamam o jornal de *newsletter* e vice-versa. Conforme vimos, os nomes, em alguma proporção e contexto, trazem referências de práticas discursivas de instituições e pessoas. E é proposital essa flexibilização de análise sobre os nomes dos suportes textuais, justamente porque, muitas vezes, os gêneros jornalísticos também se manifestam em periódicos mensais, semanais, diários e ao longo de um dia – seja nos formatos audiovisuais, impressos e *on line*. Diferente de uma cartilha, normalmente os gêneros jornalísticos, embora também possam mesclar aspectos publicitários ou educativos inerentes à constituição de uma cartilha, traz elementos factuais e busca um estatuto de verdade e educação a partir das fontes que falam sobre o mesmo tema e as marcas de temporalidades aí predominantes. Logo, os gêneros discursivos revelam disputas das formas de enunciação entre as práticas discursivas. Isso pode apontar alguns indícios de práticas sociais destes atores num dado momento específico.

3.3. Os gêneros discursivos entre as campanhas

É importante apresentar algumas diferenciações, pois cada gênero discursivo constitui a própria mensagem de uma instituição em relação aos sujeitos que representam – as lógicas de produção, distribuição, apropriação e consumo dos diferentes gêneros, entre os diferentes suportes textuais, constituem diferentes molduras de sentidos. E é daqui que o *corpus* e o referencial teórico (referente às práticas sanitaristas) apresentados nesta pesquisa apontam para uma hipótese: a predominância do gênero educativo entre os suportes textuais de jornais, revistas, cartazes e cartilhas ao longo do período recortado para análise.

Para isso, precisamos recorrer a Mikhail Bakhtin, que nos fala sobre os gêneros discursivos. De acordo com esse autor, a cada época, todo grupo social tem seu conjunto de

formas discursivas, ao qual ele chama de “comunicação sócio-ideológica”. A cada grupo de formas pertencentes ao mesmo gênero, isto é, a cada forma de discurso social, corresponde um grupo de temas (BAKHTIN, 2006, p.42). Para ilustração: um cartaz, um jornal, uma cartilha, um folder, uma revista e até num documento – todos podem tratar de um mesmo tema, de um mesmo fato, de um mesmo comentário ou até da análise desse conjunto. Por exemplo: o fato é que “um seminário sobre mapa de risco em siderurgia e fundição será realizado em Vitória (ES), nos dias 15 e 16 de fevereiro de 1992”. O cartaz anuncia valorizando mais textos em imagens da marca da Operação Caça Benzeno do que textos escritos; o jornal relaciona um caso de morte de um trabalhador por leucopenia e, nesse intuito, busca legitimar a importância de os trabalhadores participarem do mesmo evento, mas usa imagens da marca da campanha; a cartilha foi construída com base nas experiências cotidianas do trabalhador, trazendo informações sobre o benzenismo e, em uma seção de avisos, recomenda aos trabalhadores que participem do referido seminário, podendo ou não trazer imagens dessa mesma campanha; e o folder, peculiarmente, comunica a programação sobre o encontro, descrevendo os palestrantes e os locais institucionais que representam, até detalhar os subtemas relacionados ao tema principal; após o evento, um documento é elaborado para registrar o que foi deliberado naquele evento e avaliar a campanha: cada um desses suportes e contextos se constituem em gêneros específicos. Eis porque a classificação das formas de enunciação deve apoiar-se sobre uma classificação das formas da comunicação verbal (BAKHTIN, 2006, p.42). E essa classificação é dinâmica.

Conforme vimos, os sentidos sobre benzenismo circulam a partir da discussão dos textos que se materializam em diferentes suportes. Contudo, como identificar a relação entre um sentido referente à um objeto discursivo e a intenção de quem, por exemplo, emitiu uma mensagem? São vários os modos e as condições de comunicar uma mensagem sobre um tema interno ao benzenismo ou qualquer outra formação discursiva. Não é de surpreender que o caráter e os modos dessa utilização sejam tão variados como as próprias esferas da atividade humana (BAKHTIN, 1997, p.279). Logo, nos carece verificar, muitas vezes, como o que falamos será entendido por outra pessoa. Além disso: como a intenção de quem codificou uma mensagem corresponde ou não ao conteúdo que essa mensagem (no sentido mais geral) estabilizou e em que proporção os sentidos correspondentes à intenção de quem falou serão correspondentes à interpretação de quem decodificou essa mesma mensagem. Assim, Bakhtin se refere ao enunciado como essa unidade de estabilização de sentidos da língua.

Beth Brait (2010; 2012a; 2012b) e outros pesquisadores nos auxiliam na sistematização de conceitos de Bakhtin, fundamentais à análise – entre eles, o de enunciado.

Em linhas gerais, de acordo com Brait, “o enunciado, nessa perspectiva, é concebido como unidade de comunicação, como unidade de significação, necessariamente contextualizado”. Brait e Melo (2012) fazem uma análise dos textos de Bakhtin como exercício de identificação dos enunciados a partir de construções frasais que compõem um texto, porém, relacionando-os aos elementos que estão entre o texto e sua exterioridade, na realidade social.

É como se fôssemos tentar identificar enunciados de uma campanha que tematiza o benzenismo a partir de sua marca, presente numa capa de cartilha (poderia ser de um jornal ou qualquer outro suporte textual). Observamos a marca e tentamos extrair sentidos a partir dos elementos que uma imagem específica pode sugerir. Verificamos o dia, a semana, o mês e o ano de publicação da cartilha. Quem está na organização daquela campanha. O público ao qual a campanha e a cartilha se destinam. Tentamos observar quais são os temas, fatos e discussões que estão circulando entre outros suportes textuais e nos atos de fala das pessoas – trabalhadores, representantes sindicais e de órgãos públicos, etc. Esse mapeamento exterior à cartilha é o seu contexto. E, ao retornarmos à campanha e à cartilha, identificamos relações mais imediatas de sentidos com a leitura que fizemos da mesma imagem.

A utilização da língua efetua-se em forma de enunciados (orais e escritos), concretos e únicos, que emanam dos integrantes duma ou doutra esfera da atividade humana (BAKHTIN, 1997, p.279). Por isso, deduzimos que há relações daquela com sentidos que não necessariamente estão projetados num papel ou tela (que graficamente representam aquela imagem) - ou seja, identificamos um ou mais enunciados. Isso significa que esse enunciado implica muito mais do que aquilo que está *incluído* dentro dos fatores estritamente linguísticos, o que, vale dizer, solicita um olhar para outros elementos que o constituem (BRAIT e MELO, 2012, p.66. [grifos das autoras]). Mas, essa construção de sentidos se estabiliza na percepção da pessoa que interpretou a relação texto/contexto daquela mensagem.

Nessa perspectiva, o enunciado e as particularidades de sua enunciação configuram, necessariamente, o processo interativo, ou seja, o verbal e o não verbal que integram a situação e, ao mesmo tempo, fazem parte de um contexto maior histórico, tanto no que diz respeito a aspectos (enunciados, discursos, sujeitos, etc) que antecedem esse enunciado específico quanto ao que ele projeta adiante (BRAIT e MELO, 2012, p.66).

Brait e Melo chamam a nossa atenção quanto aos sujeitos envolvidos nesse processo comunicacional. Se é do enunciado, grosso modo, que os sentidos de representação de um objeto ou fenômeno são obtidos, o polo da intenção de emissão de uma mensagem e o polo de recepção dessa mesma mensagem estabelecem um processo de interação. Logo, é importante verificar como ocorrem as condições de emissão e recepção das mensagens, nas quais os enunciados se constituem. Por isso, de acordo com Brait e Melo, o estudo dos enunciados é,

para Bakhtin, uma preocupação central em suas obras. Segundo esse autor, o enunciado revela as condições particulares daquelas esferas de atuação humana (de que falamos a pouco). Não só por seu conteúdo (temático) e por seu estilo verbal, ou seja, pela seleção operada nos recursos da língua — recursos lexicais, fraseológicos e gramaticais —, mas também, e sobretudo, por sua construção composicional (BAKHTIN, 1997, p.279). É como se, além de identificarmos os elementos visuais de uma campanha numa cartilha sobre benzenismo, fôssemos procurar um estilo ou um *modo de fazer* próprio ao grupo de representação dos trabalhadores que, em alguma periodicidade, por exemplo, produz esses materiais.

Mas como identificar as marcas enunciativas no discurso de um sujeito, se elas se proliferam nas mais diversas formas no próprio sujeito, num momento histórico e social e nas infinitas posições discursivas, delimitadas por diversos temas, formas de enunciação particulares a cada sujeito ou grupo de sujeitos? De acordo com Bakhtin (1997, p.279), “estes três elementos (conteúdo temático, estilo e construção composicional) fundem-se indissolivelmente no todo do enunciado, e todos eles são marcados pela especificidade de uma esfera de comunicação”. Brait e Melo levantam algumas questões que podem nos ajudar a entender essas peculiaridades nas quais Bakhtin se refere. Perguntas como “A quem se dirige o enunciado”, “Como o locutor percebe e imagina o seu destinatário?”, “Qual é a força de influência do destinatário sobre o enunciado?” ajudam, da perspectiva Bakhtiniana, a compreender a composição e o estilo dos enunciados, apontando tanto para um traço de autoria (BRAIT e MELO, 2012, p.72). Logo, para as autoras, significa buscar elementos extraverbais na constituição do verbal que constituem as esferas de comunicação.

Se retomarmos àquele exemplo de composição de uma cartilha de representação do benzenismo, poderemos continuar explorando diversas situações nas quais os trabalhadores recorrem a elementos verbais e não-verbais para se identificar – até, enfim, interpretar conteúdos e assumir (ou não) posturas recomendadas por sindicatos e órgãos públicos. Esse conjunto de elementos, de acordo com Bakhtin, tende a promover, razoavelmente, uma estabilidade aos enunciados. Se um trabalhador acompanha os resultados de vigilância em saúde de uma categoria na qual está profissionalmente vinculado, a cartilha, jornal ou revista que esse sujeito irá ler traz elementos que tendem a ser *familiares* para sua interpretação textual. Aliás, até mesmo para que o processo de identificação aconteça: uma instituição, através daquele material de comunicação (com suas lógicas específicas de linguagem, composição de conteúdos etc), pode estar se referindo a esse trabalhador e, portanto, é por esse texto e contexto que este sujeito se reconhece. Logo, vale uma observação e proposta de Bakhtin (1997, p.279): “Qualquer enunciado considerado isoladamente é, claro, individual,

mas cada esfera de utilização da língua elabora seus tipos relativamente estáveis de enunciados, sendo isso que denominamos *gêneros do discurso*” [grifos do autor].

O que esta pesquisa traz como uma questão a ser observada é justamente a dúvida sobre qual gênero discursivo é sugerido por uma instituição, através de uma campanha, para que o trabalhador se veja identificado à medida que os materiais de comunicação, que pretensamente representariam os temas sobre o benzenismo a partir de lógicas dos gêneros jornalísticos, podem trazer marcas do gênero educativo. Conforme vimos a partir do referencial teórico e do *corpus* dispostos aqui, muitos materiais das diversas campanhas de saúde/saúde trabalho reúnem marcas discursivas que atravessam as lógicas de produção, distribuição, apropriação e consumo de conteúdos ideológicos pelos indivíduos – inclusive, que remontam aos modelos campanhistas da saúde pública ou, ao longo dos séculos, daqueles vigentes num regime neoliberal (cf. ARAÚJO e CARDOSO, 2015). Reforçam processos de responsabilização individual de risco, culpabilização dos indivíduos pelo adoecimento e cobrança de práticas prudenciais de prevenção aos riscos e doenças de forma unilateral a esses indivíduos. O gênero educativo ao qual nos referimos se constitui por traços peculiares os campos da Saúde Coletiva e Comunicação e Saúde, aos quais alguns pesquisadores vêm estudando a partir das práticas de saúde e campanhas sanitaristas e das atuais campanhas de saúde no Brasil. Nesse intuito, vale a pena verificar se esse processo de transmutação entre os gêneros discursivos acontece especificamente entre as práticas comunicativas da campanha Operação Caça Benzeno. Em comum a todas as especificidades das diferentes atividades e objetos discursivos de uma campanha estão os elementos culturais que compõem, para cada sujeito, recursos linguísticos próprios e específicos à sua experiência e atribuição de sentidos.

Daí o estudo dos gêneros do discurso, em cada uma das áreas de comunicação verbal, da cultura, é um pulo, na medida em que cada esfera, cada atividade, cada campo de atuação tem concepções de destinatários, o que, de certa forma, faz aparecer e circular gêneros do discurso (BRAIT e MELO, 2012, p.12). O problema é, nessa proporção, a complexidade para se definir um gênero – são vários e se constituem em circunstâncias e entre agrupamentos sociais de modo muito disperso, conforme as heterogeneidades dos discursos que trazem. A variedade virtual da atividade humana é inesgotável, e cada esfera dessa atividade comporta um repertório de gêneros do discurso que vai diferenciando-se e ampliando-se à medida que a própria esfera se desenvolve e fica mais complexa (BAKHTIN, 1997, p.279). Apenas para observarmos essa miríade de gêneros discursivos, vale a pena acompanhar os vários exemplos que Bakhtin sugere, até voltarmos à pesquisa e pensar nas diferenciações entre o gênero

educativo e os outros gêneros que podem estar concorrendo nas práticas discursivas de desenvolvidas por sindicatos/órgãos públicos em relação aos trabalhadores.

A curta réplica do diálogo cotidiano (com a diversidade que este pode apresentar conforme os temas, as situações e a composição de seus protagonistas), o relato familiar, a carta (com suas variadas formas), a ordem militar padronizada, em sua forma lacônica e em sua forma de ordem circunstanciada, o repertório bastante diversificado dos documentos oficiais (em sua maioria padronizados), o universo das declarações públicas (num sentido amplo, as sociais, as políticas). E é também com os gêneros do discurso que relacionaremos as variadas formas de exposição científica e todos os modos literários (desde o ditado até o romance volumoso). Ficaríamos tentados a pensar que a diversidade dos gêneros do discurso é tamanha que não há e não poderia haver um terreno comum para seu estudo (BAKHTIN, 1997, p.279-280).

Bakhtin sugere a formação de duas instâncias de gênero: o primário e o secundário. Importa, nesse ponto, levar em consideração a diferença essencial existente entre o gênero de discurso primário (simples) e o gênero de discurso secundário (complexo) (BAKHTIN, 1997, p.281). Partindo dos seus estudos literários, sobretudo do romance, Bakhtin (1997, p.281) explica a alternância entre os gêneros. Sobre os gêneros secundários - “o romance, o teatro, o discurso científico, o discurso ideológico, etc. - aparecem em circunstâncias de uma comunicação cultural, mais complexa e relativamente mais evoluída, principalmente escrita: artística, científica, sociopolítica”. E, tangente aos gêneros primários que, ao passarem a se constituir em gêneros secundários, para Bakhtin (1997, p.281), “transformam-se dentro destes e adquirem uma característica particular: perdem sua relação imediata com a realidade existente e com a realidade dos enunciados alheios”. Mas, como estas dimensões dialogam entre si? qual o produto de especificidade dos gêneros nessa transição?

Poderíamos trazer a esta pesquisa uma situação para análise. Um jornal sindical faz recomendações técnicas a partir do discurso de promoção da saúde/prevenção de doenças, utilizando-se de estratégias discursivas (por sugestões de imagens: uma marca de campanha, por exemplo) que contextualizam ao trabalhador numa situação cotidiana (no ambiente laboral ou em sua residência), convoca-o a adotar comportamentos considerados saudáveis. Esse conjunto de elementos civilizatórios (cf. REIS, 2016), de cunho educativo, está contido numa mesma capa desse periódico que traz outros elementos factuais, de cunho jornalístico, referentes ao conteúdo de uma campanha de saúde, com seus temas. Ora, estamos discutindo sobre elementos que, de imediato, poderiam caracterizar uma abordagem educativa e, portanto, estariam dispostos, tradicionalmente, numa cartilha sindical, por exemplo. Mas, textualmente, o suporte, as estruturas gramaticais e sintáticas sugerem: é um jornal. Seus processos de produção e distribuição, realizados por sindicatos e órgãos públicos, como

também, as formas de apropriação deste material podem se caracterizar, ao trabalhador, como jornal. E podemos ter outros elementos que remetem às charges ou personagens conhecidos pela categoria de trabalhadores numa abordagem educativa, porém, produzida como jornal.

Portanto, há algumas questões a serem refletidas, quando tentamos identificar as fronteiras entre os gêneros primários e secundários no *corpus* desta pesquisa. Se temos uma marca de campanha de comunicação representando um problema social, partindo do pressuposto de que historicamente as práticas de educação sanitária fizeram parte da estrutura composicional das campanhas de saúde pública no Brasil, e para a pesquisa, essa mesma marca é a que circula entre cartilhas e jornais ao longo de um determinado momento histórico, essas categorias apresentadas por Bakhtin nos permite identificar duas situações: uma de ordem discursiva e outra de ordem prática. A primeira é a de que os discursos de sindicatos e órgãos públicos no Brasil continuam usando estratégias de mobilização de trabalhadores – que, nesse caso, faz circular enunciados de benzenismo – a partir de recursos linguísticos de educação sanitária, especificamente das marcas de campanha em torno de temas entre saúde e risco. A segunda é a de que, do momento de realização da campanha ao momento atual de escrita desse texto dissertativo, muitas instituições de representação do trabalhador ainda reproduzem concepções e práticas da tradicional saúde pública, sobretudo de responsabilização individual desse sujeito no mundo do trabalho, para vigiar o ambiente laboral e cobrar do patrão as devidas adequações técnicas operacionais à segurança ocupacional. Portanto, é importante verificar como essa construção dos gêneros revela as dimensões da realidade entre os discursos e as práticas sociais. Por isso,

Um trabalho de pesquisa acerca de um material linguístico concreto - a história da língua, a gramática normativa, a elaboração de um tipo de dicionário, a estilística da língua, etc. - lida inevitavelmente com enunciados concretos (escritos e orais), que se relacionam com as diferentes esferas da atividade e da comunicação: crônicas, contratos, textos legislativos, documentos oficiais e outros, escritos literários, científicos e ideológicos, cartas oficiais ou pessoais, réplicas do diálogo cotidiano em toda a sua diversidade formal, etc. É deles que os pesquisadores extraem os fatos linguísticos de que necessitam. Uma concepção clara da natureza do enunciado em geral e dos vários tipos de enunciados em particular (primários e secundários), ou seja dos diversos gêneros do discurso, é indispensável para qualquer estudo, seja qual for a sua orientação específica. Ignorar a natureza do enunciado e as particularidades de gênero que assinalam a variedade do discurso em qualquer área do estudo linguístico leva ao formalismo e à abstração, desvirtua a historicidade do estudo, enfraquece o vínculo existente entre a língua e a vida (BAKHTIN, 1997, p.282).

Porém, conforme vimos acima, são diversas as situações em que esses gêneros se caracterizam. São diversos os agrupamentos de sujeitos que se fazem reconhecer nos

discursos que estão entre esses gêneros. No nosso caso, mesmo entre trabalhadores dos mais diversos segmentos econômicos e industriais, dos mais diversos lugares, que se apropriam dos materiais de comunicação de suas diversas instituições de representação - não é fácil reconhecer quando um gênero ou outro predomina. Irene Machado (2012) aponta para uma perspectiva de estudos aos gêneros propostos por Bakhtin a partir das interações entre os discursos. Os estudos que Mikhail Bakhtin desenvolveu sobre os gêneros discursivos, considerando não a classificação das espécies, mas o dialogismo do processo comunicativo, estão inseridos no campo dessas emergências (MACHADO, 2012, p.152). O que nos faz pensar, por exemplo, nos fatores que caracterizam um gênero discursivo. Muitas vezes, um produto materializa um discurso que, a princípio, teria uma proposta específica de representação e, na prática, assume novos contornos – inclusive, na recepção comunicacional.

Outro fator que também nos faz pensar em distinções de apropriações desses materiais de comunicação, no nosso caso, produzidos por sindicatos e órgãos públicos: o processo de reconhecimento por classe ou repertório semiótico. Segundo Bakhtin, é preciso fazer uma diferença entre classe social e comunidade semiótica - esse tema é aprofundado pelo autor em *Marxismo e Filosofia da Linguagem*. Mas, no geral, por comunidade semiótica, Bakhtin (2006, p.45) define como “a comunidade que utiliza um único e mesmo código ideológico de comunicação”, e de outro modo, “classes sociais diferentes servem-se de uma só e mesma língua”. Trabalhadores podem fazer parte de um mesmo grupo que pleiteia o reconhecimento pelo benzenismo como um problema de saúde pública e, paralelamente, propor um modelo de saúde com base em demandas específicas de vigilância em saúde ou até sugerir reformulações de ações programáticas do SUS e continuar colocando o plano de saúde como parte dos itens de acordo coletivo em negociações salariais – conforme ainda veremos nesta pesquisa. Já os representantes da Fiocruz podem se reunir com aquele mesmo grupo de trabalhadores, na CNPBz, e, em contrapartida, defender o uso de estratégias de vigilância em saúde que podem se chocar com a política de valorização da saúde suplementar trazida pelos sindicatos nas mesas de negociações – principalmente, salariais.

Ao falar sobre as “lógicas de produção e dos usos” dos meios de comunicação, Martín-Barbero (1987) aponta algumas possibilidades para avaliarmos o reconhecimento dos públicos aos produtos culturais. Não somente a classe social é que fala nos usos, mas também, a competência cultural dos diversos grupos que atravessa as classes, pela via da educação formal, com suas distintas modalidades, mas pela via dos usos (MARTÍN-BARBERO, 1987, p.301). Esse processo está “entre a lógica do sistema produtivo e as lógicas dos usos” que, para Martín-Barbero (1987, p.301), são mediados pelos gêneros. Então, nos questionamos:

que gênero predomina entre os discursos de saúde e risco de trabalhadores a partir do benzenismo? Partindo da nossa hipótese, o que essa mediação dos gêneros educativos nos diz sobre os discursos e práticas de promoção da saúde/prevenção de doenças e de responsabilização de risco no Brasil? Martín-Barbero (1987, p.301) explica que a sua concepção de gênero “tem pouco a ver com a velha noção literária do gênero como “propriedade” de um texto”, ou seja, de buscar a relação de reconhecimento do sujeito ao gênero somente “no texto”, mas, “pelo texto”. Aqui, o gênero é, para Martín-Barbero, uma “estratégia de comunicabilidade”.

Enquanto estratégias de interação (...) os gêneros não podem ser estudados sem uma redefinição da própria concepção que se teve de comunicação. Pois seu funcionamento nos coloca diante do fato de que *a competência textual, narrativa, não se acha apenas presente, não é unicamente apenas condição da emissão, mas também da recepção* (MARTÍN-BARBERO, 1987, p.302. [grifos do autor]).

O gênero educativo ao qual nosso *corpus* aponta é, segundo nossas hipóteses, aquele que comunica considerando o(a) trabalhador(a) um(a) leigo(a) sobre o tema. Mais do que isso, como alguém que, portanto, não tem um poder de discernimento entre os fatos materiais (inclui-se as condições de trabalho, sobretudo) e as relações sociais (perpassadas por hierarquias) no/pelo trabalho, precisa exercer um poder *sobrenatural* (dada o recurso linguístico de caça a uma entidade que está além do plano material, fruto de uma imaginação popular, o fantasma) para realizar uma caça ao risco, como um ato exemplar de organização e consciência de classe, de um exercício do protagonismo de si. A Operação Caça Benzeno é uma formação discursiva para verificarmos o que, através dos gêneros discursivos, se perpetua de sanitarismo entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores. É preciso estudá-la a partir dos elementos que a constitui enquanto campanha, dos rastros que ainda podem estar dispersos enquanto gêneros educativos, dos efeitos de sentidos que produzem e são produtos de novas linguagens para as campanhas ou para as campanhas de saúde e trabalho, mas que podem ser reconhecidas pelo público que recebe as mensagens e seus formatos.

Assim mesmo, o texto do gênero num estoque de sentido que apresenta uma organização mais complexa do que molecular, e que portanto, não é analisável seguindo uma lista de presenças, mas buscando-se a arquitetura que vincula os diferentes conteúdos semânticos das diversas matrizes significantes. Um gênero funciona constituindo um “mundo” no qual cada elemento não tem valências fixas (MARTÍN-BARBERO, 1987, p.302-303).

Para verificar como esses elementos se perpetuam, entre a Operação Caça Benzeno e possíveis campanhas de saúde de sindicatos e órgãos públicos, partimos da hipótese de prevalência dos gêneros educativos entre os materiais de comunicação social e as práticas comunicativas desenvolvidas por essas instituições. Mas também acreditamos que essa

relação entre produtores e receptores do processo comunicacional não é apenas linguística. Revela as interações sociais e as práticas delas decorrentes. E, por isso, os gêneros educativos também podem ser dispositivos de segurança (cf. FOUCAULT, 2008c) de instituições na tentativa de exercer e legitimar um controle sob os sujeitos, que nelas se veem representados. Por isso, nos referenciamos nas contribuições teóricas apresentadas no capítulo anterior, sobretudo da continuidade de uma biopolítica ainda em curso, por processos de governamentalidade – que reforçam a aceitação dos indivíduos para agir pela mitigação ou tentativas de anulação dos fatores de risco, ainda que, assim, não as faça por uma razão imediata com finalidades entre o seu eu e o objeto de escolhas para adotar boas práticas comportamentais de saúde. Por isso, ainda nos valem dos pressupostos a cerca da continuidade do desenvolvimento de práticas de educação sanitária através das campanhas desenvolvidas em prol dos diversos temas da saúde. Mas será através do processo de análise e interpretação textual que poderemos fazer relações entre o que as contribuições teóricas nos sugerem e o que, de fato, nosso *corpus* aponta.

Por isso, a próxima seção pode nos ajudar a tornar a análise destas informações mais criteriosa: a partir das intertextualidades como base na formação dos gêneros. Em seguida, tentaremos definir um método de observação desse fenômeno ao qual nos propomos analisar.

3.4. Intertextualidades na formação dos gêneros discursivos

Na seção anterior, apresentamos o *corpus* de pesquisa e, também, o descrevemos. Justificamos a proposta de escolha dos textos (que estão dispostos em anexo) relacionando-a aos processos sociais que influenciam na caracterização de cartazes, cartilhas, folders e jornais elaborados por sindicatos e órgãos públicos. De imediato, uma campanha de saúde pode trazer esse conjunto de gêneros textuais nitidamente, conforme observamos. Porém, não encerra em si mesma. Diferentes textos continuam sendo produzidos – uns se transformam em materiais de comunicação, outros não. Ainda assim, continuamos buscando as relações entre os discursos sobre o benzenismo. Nessa seção, faremos um breve panorama sobre algumas possibilidades para relacionar os aspectos linguísticos que deem conta da produção de sentidos com as práticas discursivas que envolvem a produção, distribuição e consumo destes materiais, instituições de representação laboral que atuam em torno do benzenismo e os trabalhadores que se veem identificados e representados com essas instituições. Essas fases se complementam, claro. Apenas as separamos didaticamente.

Recorremos à Bakhtin (1997; 1998; 2006) e ao próprio Fairclough (2001) para nos ajudar nessa empreitada. Primeiro, retomando aquele exemplo apresentado na seção anterior, podemos dizer que, entre esses textos que se inter-relacionam, ocorre uma “Intertextualidade”. Bakhtin trata desse fenômeno a partir da sua experiência empírica com a análise de obras literárias. Porém, nos interessa a dimensão textual e discursiva que Bakhtin traz, para além dos gêneros aos quais ele prioriza em seus trabalhos. É que, entre uma citação ou outra, ao longo da dissertação, provavelmente iremos nos deparar com essa especificidade dos *corpus* de Bakhtin. Mas ele explica (1998, p.329-330), ao tratar sobre “o problema do texto”: “nossa investigação se situa nas zonas limítrofes, nas fronteiras de todas as disciplinas mencionadas, em sua junção, em seu cruzamento”. Para Bakhtin, um texto pode se constituir em enunciado. Dois fatores determinam um texto e o torna um enunciado: seu projeto (a intenção) e a execução desse projeto. Inter-relação dinâmica desses dois fatores, a luta entre eles que imprime o caráter no texto (BAKHTIN, 1997, p.330). Trazendo o exemplo apresentado acima, poderíamos tentar identificar textos referentes ao *mapa de risco* enquanto tema de um evento e, ainda assim, localizar um enunciado de que *o risco de exposição ao benzeno pode ou deve ser mapeado*, conforme as circunstâncias externas indicar.

Fairclough afirma que o termo intertextualidade não foi cunhado por aquele autor. Mas destaca a importância do desenvolvimento dessa categoria, tão cara a Bakhtin, que, dentre outras contribuições, está a de verificar a “omissão do modo como os textos e os enunciados são moldados por textos anteriores aos quais eles estão ‘respondendo’ e por textos subsequentes que eles ‘antecipam’” (FAIRCLOUGH, 2001, p.135). Isso nos faz pensar, por exemplo, nas estratégias de sindicatos e órgãos públicos em reforçar enunciados de que representam na luta pelo reconhecimento e cobrança quanto às responsabilidades das empresas na gestão dos fatores do risco de exposição ao benzeno. Aliás, podemos inferir que essas disputas não são apenas em relação aos patrões, e sim, às audiências dos próprios trabalhadores. Na perspectiva de Foucault (2008a), para que os enunciados ganhem força, as estratégias discursivas destas instituições provavelmente são as de promover campanhas avocando enunciados que se integram por intertextualidade – logicamente, levaremos essa variável para a análise, principalmente quando formos olhar as relações entre os discursos e práticas discursivas aos eventos de formação em saúde no trabalho.

Mas já podemos vislumbrar uma relação proposta por Fairclough: entre intertextualidade e hegemonia. Ele aponta que a produção de textos está condicionada às relações de poder num momento histórico. Poderíamos observar, por exemplo, como os materiais de comunicação portam as hierarquias entre enunciados. Para uma rápida ilustração,

vejamos. Stotz e Pina (2017, p.7), ao trazerem um conjunto de observações internacionais e nacionais a cerca da *Experiência operária e ciência na luta pela saúde e a emancipação social*, pontuam que o DIESAT e o INST/CUT, a partir de 1990, ano anterior ao lançamento da campanha Operação Caça Benzeno, priorizou mais o “enfoque dos riscos” do Movimento Operário Italiano, ao “inclusive admitir o uso controlado de agentes químicos como o benzeno”. Poderemos ir aos materiais de comunicação verificar se essa observação constitui-se como enunciado entre os textos - talvez o título daquele evento/exemplo, *como elaborar um mapa de risco*, seja, por si, insuficiente. A teoria da intertextualidade não pode ela própria explicar essas limitações sociais, assim ela precisa ser combinada com uma teoria de relações de poder e de como elas moldam (e são moldadas por) estruturas e práticas sociais (FAIRCLOUGH, 2001, p.135). Logo, os documentos do DIESAT e INST/CUT, talvez sejam insuficientes, se analisados isoladamente. Mas o diálogo entre aqueles materiais de comunicação social, os documentos e as observações e interpretação do pesquisador podem conter elementos que estão nos/entre os textos e a realidade social, num momento histórico.

Partindo do princípio de que as ordens de poder se capilarizam entre discursos e estruturas sociais de forma pulverizada, podemos verificar se a prioridade para “limite mínimo de exposição ao risco”, negociados entre empresas, governo e trabalhadores, eram ou não uma “monetização do risco” (cf. STOTZ e PINA, 2017, p.7) - ou seja, baseados numa tabela toxicológica e epidemiológica de variáveis operacionais dos processos de produção, considerando unidades de tempo e de distância de contato ao benzeno, como também, para negociação de possibilidades de indenizações por doenças ocupacionais *a priori* dos fatos. As dimensões horizontal e vertical de intertextualidade sobre os enunciados propostas por Fairclough (2001) nos ajuda a identificar essa distribuição de relações de poder entre o texto e a realidade social. Por isso, Fairclough (2001, p.136) nos explica ainda, a partir de Bakhtin, que essas relações intertextuais são horizontais de um modo ‘dialógico’, quando se dão “entre um texto e aqueles que o precedem e seguem na cadeia de textos”. De outro lado, existem relações intertextuais de tipos ‘verticais’, ou seja, que estão “entre um texto e outros textos que constituem seus contextos” (FAIRCLOUGH, 2001, p.137). De acordo com Bakhtin, qualquer que seja o procedimento de análise dos textos, importa primeiramente sua compreensão – sobretudo, a partir das relações entre os enunciados.

O que nos interessa aqui são as formas concretas dos textos e as condições concretas da vida dos textos, sua interdependência e sua inter-relação (BAKHTIN, 1997, 341). Em que momento, ao tratar dos mapas de risco de exposição ao benzeno, por exemplo, surgem as diferenciações entre siderúrgicos e petroquímicos? E quais distinções entre empresas

primárias ou com vínculo de terceirização nas abordagens procedimentais para lidar com a atividade de trabalho? O que essas separações contratuais/formais entre empresas podem determinar quanto às condições de trabalho e, conseqüentemente, gestão dos fatores de risco e cuidados dos sujeitos à própria saúde? Bem, sabemos que essas perguntas nem sempre terão respostas ditas – nem ao menos explicitadas em um material educativo ou até numa campanha de comunicação. Mas elas estão relacionadas entre os enunciados.

Primeiro, embora esse linguista estude o discurso a partir de gêneros da literatura, importa a esta pesquisa entender como o discurso “encontra aquele objeto para o qual está voltado sempre, por assim dizer, já desacreditado, contestado, avaliado, envolvido por uma névoa escura ou, pelo contrário, iluminado pelo discurso de outrem que já falaram sobre ele” (BAKHTIN, 1998, p.86). Preceito caro ao objeto discursivo *reconhecimento/não reconhecimento do benzenismo como problema de saúde pública/ocupacional*, a localização dos sujeitos que negociam a continuidade ou retirada às atividades em exposição ao benzeno e o conjunto de objetos de suas escolhas. Logo, a análise da estrutura composicional dos enunciados é um caminho para se verificar este espaço, entre os sistemas linguísticos, e o espaço concreto, da realidade social. De acordo com Bakhtin (1998, p.86), o discurso está “amarrado e penetrado por ideias gerais, por pontos de vista, por apreciações de outros e por entonações”. Portanto, podemos não determinar onde começam e onde terminam - entre o texto e as práticas sociais - as hierarquias de poder. Mas podemos, até, mapear discursos sobre mapas de riscos, se dialógicos ou não, a partir das marcas enunciativas que se realizam enquanto efeitos de sentidos para sugerir qualquer inviabilidade de contestação do receptor – embora, obviamente, não será nossa tarefa para esta pesquisa. Mas é importante frisar que há quem (sujeito/instituição) faça uma demarcação de autoridade a partir de um saber-poder com intuito de exercer um controle sobre o outro – uma assimetria que se expressa na linguagem, mas se constitui no plano das relações sociais, entre o *dito* e o *não-dito* nos atos de fala ou da convenção social que lhe outorga um saber e um poder que estratifica sujeitos.

Segundo, partimos do pressuposto de que os sentidos estão escritos no discurso, que circula numa cartilha ou jornal sindical - ali, *dito* -, mas também, nos atos de fala dos trabalhadores – discursivamente *não-ditos*, geralmente. Logo, o trabalhador pode ler o discurso materializado num papel ou tela, localizar quem é o seu interlocutor – a instituição que o representa, o pesquisador que o questiona e a si mesmo – e problematizar os sentidos do discurso. Ao constituir-se na atmosfera do “já ditos”, o discurso é orientado ao mesmo tempo para o discurso resposta que ainda não foi dito, discurso, porém, que foi solicitado a surgir e que já era esperado (BAKHTIN, 1998, p.89). Por isso, cabe a esta pesquisa identificar quem

fala e como se fala sobre os processos de responsabilização individual de risco e promoção da saúde/prevenção de doenças, já ditos (esperados) nos materiais de comunicação. E, partindo dos pressupostos devidamente fundamentados sobre os processos de responsabilização e culpabilização (que apresentamos), imergir nos textos disponíveis para análise desse fenômeno, ali representados, e emergir com eles sentidos não-ditos, as construções ideológicas socialmente orientadas e, muitas vezes, silenciadas entre trabalhadores e suas instituições de representação. Podemos verificar a hipótese que nos ajuda na identificação desses fatores: se há pluralidade de vozes e de sentidos sobre o benzenismo a partir do que Bakhtin chama, respectivamente, de dialogismo e polifonia. Para isso, precisamos discutir a relação entre “enunciado” e “texto”, até voltamos àquelas duas categorias de análise.

As contribuições da pesquisadora Brait (2012a) continuam sendo fundamentais para entendermos a observação de Bakhtin sobre a relação entre texto e enunciado. Primeiro, é preciso frisar: um texto necessariamente representa um conjunto de enunciados. Se analisarmos o sentido de uma imagem de uma campanha, o ‘fantasma’ da “Operação Caça Benzeno”, e até nos esforçarmos para associar o sentido daquela imagem como o equivalente ao benzeno a ser ‘caçado’, não teríamos uma dimensão ampla entre a intenção dos atores que a projetaram, daqueles que se apropriam desse conjunto visual à produção de materiais de comunicação e recepção de mensagens com tal marca – sobretudo, os trabalhadores. O texto pode estar no projeto gráfico da campanha, até impresso numa cartilha, mas o enunciado é externo – pode vir a ser associado ou não àquele texto, talvez até silenciado. Assim sendo, essa ligação texto/enunciado é fundamental para a compreensão do conceito de texto, metodologia para enfrentá-lo e, ainda, de que, para o estudo e interpretação do texto/enunciado, há necessariamente o encontro de duas consciências (BRAIT, 2012a, p.19). Veremos na análise a ser feita no próximo capítulo que essa demarcação de posição discursiva que os sujeitos perpetram, através da linguagem, se materializa no plano político concreto: sindicatos/órgãos públicos podem sugerir posições discursivas para que o trabalhador se identifique e, por melhor que sejam as intenções daquelas instituições, nisso também hierarquizar, numa mesma categoria profissional, os níveis de relacionamentos conforme critérios externos aos próprios processos linguísticos. Poder estar relacionada, por exemplo, às prioridades de atuação num momento específico, à composição política da instituição e dos atores que as financiam em proporção às suas necessidades imediatas (ou não) etc.

Por isso, localizar os núcleos de sentidos de um enunciado e suas relações aos outros enunciados é importante – sobretudo, a partir das intertextualidades nas quais as construções ideológicas se manifestam, “tendo como ponto de partida o texto, que só tem vida no contato

com outro texto” (BRAIT, 2012a, p.21). Logo, começamos a entender a perspectiva de dialogismo de Bakhtin. As relações do sentido, dentro de um enunciado (ainda que fosse potencialmente infinito, como no sistema da ciência, por exemplo), são de ordem factual-lógica (no sentido lato do termo), ao passo que as relações do sentido entre enunciados distintos são de ordem dialógica (ou, pelo menos, têm um matiz dialógico) (BAKHTIN, 1997, 342). Observando a relação de sentidos entre enunciados e tencionando-os nesse movimento dialógico, de acordo com Brait (2012a, p.21), constitui-se “o primeiro momento em que uma “análise/teoria dialógica do discurso” é proposta” - e que é uma tentativa de verificação nesta pesquisa. Mas, “como circunscrever o enunciado?”, questiona Bakhtin (1997, p.342).

Esse autor nos dá algumas sugestões. Uma é a identificação das vozes em um discurso (BAKHTIN, 1997, p.342), já que “o sentido se distribui entre as diversas vozes” e daí a “importância excepcional da voz, da individualidade”. Os elementos linguísticos são neutros a respeito da segmentação em enunciados e se movem livremente, ignorando os limites de um enunciado, sem reconhecer nem respeitar a soberania das vozes (BAKHTIN, 1997, p.342).

Assim, convém verificar como os discursos de sindicatos e órgãos públicos podem homogeneizar a posição de sujeitos como (assim suponho observar) “protagonistas-vítimas”, sob mesmas condições de enfrentamento para *caçar benzeno* enquanto um *mal comum a todos*. Isso pode acontecer de forma horizontal, considerando os eixos comuns de representação daquelas entidades laborais, quando os trabalhadores de diferentes setores, ramos, localizações geográficas, vínculo formal da relação e atividades trabalhistas são indiferentes a essas entidades pelas estratégias comunicacionais de veiculação de mensagens sobre prevenção aos riscos de exposição ao benzeno e cuidados de si, tratados como iguais enquanto suas diferenças são ignoradas. Nesse caso, a horizontalidade se dá pela pressuposição destas instituições de que as representações político-ideológica e simbólica são, portanto, as mesmas – *os trabalhadores* - de um modo geral ou genérico, assim são chamados pelas mensagens de campanhas institucionais. Também se configura de modo vertical, se a pressuposição de sindicatos e órgãos públicos considera haver uma oposição de interesses entre patrões e empregados, porém, desconsiderando aquelas especificidades que, porventura, caracterizam individualidades dos trabalhadores - que, inclusive, podem (e, normalmente, são) desvelados em antagonismos, a depender das situações de disputas de representação. Aliás, a “pressuposição” é uma variável apresentada por Faiclough (2001, p.155) e que muito poderá nos auxiliar na análise e interpretação textual.

Então, a investigação quanto à predominância das vozes num discurso trazem (ou podem trazer) as contradições que a “familiaridade” no combate ao risco benzenista pode

denotar. Retomando o que propunha Bakhtin, podemos depreender que a relação dialógica pressupõe haver uma interligação de consciências a partir da relação entre intenções de produtores e receptores a cerca de um objeto/fenômeno. As vozes, então, circunscrevem esses enunciados - que “ficam em contato, no território de um tema comum, de um pensamento comum” (BAKHTIN, 1997, p.342). Mas resta saber se o autor de uma mensagem de campanha, por exemplo, considera a multiplicidade de identidades do trabalhador que, ao se apropriar de um material de comunicação, poderá se ver representado em suas particularidades ou, do contrário, será amorfo – no sentido que o conteúdo simbólico ali contido ignora os aspectos subjetivos em aderir à uma greve, por exemplo; que negligencia o fato de que, ao comunicar aos seus superiores da hierarquia de uma empresa a iminência de um provável fator de risco, o trabalhador poderá sofrer retaliações concernentes às próprias relações de trabalho etc. Portanto, a mensagem, de acordo com Bakhtin, pode ser “dialógica” (da qual falamos acima, com auxílio de Norman Fairclough), “monológica” e “polifônica”. Agora, sigamos para entendermos mais esses processos, contando com a explicação de Paulo Bezerra (2012), que elucida sobre o “monologismo” a partir das proposições de Bakhtin.

O modelo monológico não admite a existência da consciência responsiva e isônoma do outro, o “tu”. O outro nunca é outra consciência, é mero objeto da consciência de um “eu” que tudo enforma e tudo comanda. O monólogo é algo concluído e surdo à resposta do outro como entidade viva, falante e veiculadora das múltiplas facetas da realidade social e, assim, procedendo, coisifica em certa medida toda a realidade e cria um modelo monológico de um universo mudo, inerte. Pretende ser a *última palavra*. Fecha em seu modelo o mundo representado e os homens representados. O monologismo nega a isonomia entre as consciências, não vê nessa relação um meio de chegar à verdade, concebe-a de modo abstrato como algo acabado, fechado, sistêmico (BEZERRA, 2012, p.192. [grifos do autor]).

Bezerra faz considerações, ao tratar do monologismo, acerca do contexto ao qual Bakhtin estuda as formas de alienação e reificação do homem na perspectiva de Marx, que por sua vez trouxe amplo repertório sobre a sociedade de classes. Para Bezerra, tal fenômeno, que se radicaliza pelo capitalismo, constitui-se também no plano ideológico. Bezerra explica que Bakhtin fora um crítico acerca dessas “forças externas ao indivíduo, que agem sobre ele de fora e de dentro, sujeitando-o às mais variadas formas de violência – econômica, política e ideológica” (BEZERRA, 2012, p.192-193). Se pensarmos que essa *hierarquização reificante* não se dá apenas entre patrão e empregado, vale um exercício de reflexão e análise crítica quando essa coerção monológica ocorre, inclusive, entre instituições que pretendem representar trabalhadores e, ao trazer temas de campanhas pretensamente de *conscientização* (é importante destacar que essa caracterização atribuída às campanhas é comum), promovem

a desqualificação do seu interlocutor com a presunção de *protegê-lo* ou *adverti-lo* quanto aos seus direitos de *classe*. Como explica Bakhtin, sobre o monologismo, trata-se do:

Reflexo das relações inter-humanas e de sua hierarquia social no discurso. Inter-relação das unidades do discurso. Percepção aguda do que é pessoal e do que é do outro na vida verbal: Papel sumamente importante do tom. O mundo da injúria e o mundo do elogio (e seus derivados: lisonja, adulação, hipocrisia, humilhação, alusões, indiretas, etc.). O mundo quase imaterial no qual se refrata a inter-relação dos locutores (grau, hierarquia, etc.). É o aspecto menos estudado da vida verbal. Já não é o mundo dos tropos, mas que do mundo dos tons pessoais e dos matizes que se exerce, porém não a respeito das coisas (fenômenos, idéias), e sim a respeito do mundo dos outros, do mundo da pessoa. O tom não é determinado pelo material do conteúdo do enunciado ou pela vivência do locutor, mas pela atitude do locutor para com a pessoa do interlocutor (a atitude para com sua posição social, para com sua importância, etc.) (BAKHTIN, 1997, p.396).

Mas se, por um lado, o capitalismo reduz os indivíduos à condição de objetos, por outro também provoca a maior estratificação social e o maior número de conflitos da história da sociedade humana, gerando vozes e consciência que resistem a tal redução (BEZERRA, 2012, p.193). Embora Bakhtin esteja partindo do romance como gênero para análise, importa verificar outra perspectiva na qual os sujeitos podem ter voz ou vozes e serem representados a partir do discurso: a polifonia, ou seja, característica na qual predominam as condições de possibilidades para a presença de múltiplas vozes que interliga diferentes consciências representadas num discurso, como explica Bezerra:

A polifonia se define pela convivência e pela interação, em um mesmo espaço, de uma multiplicidade de vozes e consciências independentes e imiscíveis, vozes plenivalentes e conscientes equipolentes, todas representantes de um determinado universo e marcado pelas particularidades desse universo. Essas vozes e consciências não são objeto do discurso do autor, são sujeitos de seus próprios discursos. A consciência da personagem é a consciência do outro, não se objetifica, não se torna objeto da consciência do autor, não se fecha, está sempre aberta à interação com a minha e com outras consciências e só nessa interação revela e mantém sua individualidade. Essas vozes possuem independência excepcional na estrutura da obra, é como se soassem ao lado da palavra do autor, combinando-se com ela e com as vozes de outros personagens (BEZERRA, 2012, p.195).

Considerando que a consciência de classe é tão cara ao movimento operário, sobretudo sindical, e também ao ofício de órgãos públicos, é necessário verificarmos como estão sendo realizadas as práticas de comunicação para tratar de *saúde*, *trabalho*, *risco* etc. O próprio Bakhtin (1997, p.392), por exemplo, acaba tratando de “particularidades da polifonia” e aborda especificidades do campo jornalístico, ao falar sobre “o caráter inacabável do diálogo polifônico (diálogo acerca das grandes questões)”. Para ele, “são as individualidades inacabáveis que travam semelhantes diálogos e não sujeitos psicológicos” (BAKHTIN, 1997,

p.392). Isso nos faz pensar nas estratégias de campanhas que representam intenções institucionais com imagens e outros elementos gráficos, muitas vezes tentando sugerir ao trabalhador um *estágio dos processos de saúde/doença, uma ameaça a ser eliminada, um pelego que não adere ao movimento grevista*, entre outras alegorias – propõem, no discurso, hierarquias que dividem sujeitos previamente associados para defesa de interesses mútuos.

Relacionando às práticas de comunicação desempenhadas, podemos investigar como “a palavra do jornalista, se introduzida no romance [ou discurso] polifônico, fica humilde ante o diálogo infinito e inacabável” (BAKHTIN, 1997, p.393). Também podemos ir além. Observar se as instituições de representação dos trabalhadores tornam-se tão autoritárias quanto os *patrões*, se os processos dialógico e polifônico não forem considerados nas suas práticas discursivas, numa perspectiva ainda mais complexa. Uma análise mais minuciosa revelaria a importância incomensurável do componente hierárquico no processo de interação verbal, a influência poderosa que exerce a organização hierarquizada das relações sociais sobre as formas de enunciação (BAKHTIN, 1997, p.392). Essas estratégias podem ser analisadas para se ver o que Bakhtin (1997, p.392) chama de “desencarnação dessas individualidades”, partindo da autonomia social e humana como uma das premissas para análise de representações entre instituições e sujeitos no discurso.

3.5. Sistematização tridimensional do discurso

Até aqui, entendemos o benzenismo como uma formação discursiva - então, descrevemos os elementos que a constitui. Mas ainda não discutimos sobre as implicações entre esses objetos, tanto linguísticas quanto sociais, sistematicamente. Podemos observar e descrever os objetos discursivos, desde suas relações internas às suas relações externas numa mesma formação discursiva. Porém, a partir de agora, iremos verificar como a relação entre esses objetos podem constituir uma prática social a partir de algumas propriedades dos discursos – por sua organização textual, como também, de dispersão e construção da realidade. Alguns autores somam esforços às contribuições de Foucault e Bakhtin no intuito de tornar a noção de discurso pragmática para análise. Entre eles, Norman Fairclough (2001), que propõe uma “análise crítica do discurso” – na qual esta pesquisa adota para empenhar uma análise dos discursos de representação dos processos de responsabilização de risco, produzidos por sindicatos e órgãos públicos. Fairclough está preocupado em entender como as práticas discursivas podem não apenas refletir, mas também, subverter ou mudar as relações sociais. Propõe a teoria social do discurso. Iremos seguir as sugestões de Fairclough no intuito

de representar o que discutimos nessa dissertação até aqui a partir de uma proposta de observar três dimensões dos fenômenos sociais: o texto, a prática discursiva e a prática social.

A concepção de discurso para Fairclough (2001, p.90-91) considera “o uso da linguagem como forma de prática social e não como atividade puramente individual ou reflexo de variáveis situacionais”. O autor faz algumas críticas às teorias estruturalistas da linguagem que entendem o discurso como um conjunto de elementos linguísticos determinado pelas estruturas sociais, e portanto, estabilizados por sistemas de convenções e institucionalizados a ponto de tornar a atividade linguística um fenômeno puramente social e desconsiderando as interações entre os indivíduos na produção de sentidos pelo uso da língua. Fairclough defende que o discurso possui as seguintes propriedades: o discurso é um modo de ação; o discurso é socialmente constitutivo; o discurso é uma prática. Logo, o discurso deve ser visto pelo uso que dele se faz, do texto à realidade social.

Interessado em verificar como os discursos são orientados e se orientam para/pelas mudanças sociais, de acordo com Fairclough (2001, p.91), trata-se de entender os usos da língua como “uma forma em que as pessoas podem agir sobre o mundo e especialmente sobre os outros, como também um modo de representação”. Isso não quer dizer que o discurso não tenha propriedades de constituir-se coletivamente, e sim, como é construído nas interações das pessoas conforme as circunstâncias e interesses em que se envolvem, que irão compor uma estruturas sociais. Então, para Fairclough (2001, p.90), há uma relação dialética entre discurso e estruturas sociais, sobretudo entre o discurso e uma determinada prática: o discurso estrutura a prática social e a prática social estrutura o discurso, “pela classe e por outras relações sociais em um nível societário, pelas relações específicas em instituições particulares, como o direito ou a educação, pelos sistemas de classificação, por várias normas e convenções, tanto de natureza discursiva como não-discursiva”. Obviamente que Fairclough considera as dimensões discursivas de uma prática social – vale ratificar que o autor está partindo das concepções de Foucault (2008a, 1996) acerca da constituição das práticas sociais, que são discursivas e não-discursivas. Se Fairclough prioriza a dimensão linguística dos fenômenos sociais, então, se dedica a construir uma teoria que possa ajudar aos analistas do discurso a organizar os elementos que compõem uma formação discursiva específica. Então, segue orientações de Foucault (1996) para sugerir o mapeamento, nas superfícies da linguagem, onde os discursos se manifestam.

O discurso nada mais é do que a reverberação de uma verdade nascendo diante de seus próprios olhos; e, quando tudo pode, enfim, tomar a forma do discurso, quando tudo pode ser dito e o discurso pode ser dito a propósito de tudo, isso se dá porque todas as coisas, tendo manifestado e intercambiado

seu sentido, podem voltar à interioridade silenciosa da consciência de si. (FOUCAULT, 1996, p.49).

Fairclough reconhece a relação entre os eventos discursivos e determinações estruturais em relação às instâncias que, segundo Foucault (1996), contribuem para delimitar uma ordem aos discursos. Considera a propriedade dos discursos na constituição dos fenômenos. “Aqui está a importância de Foucault sobre a formação discursiva de objetos, sujeitos e conceitos”, diz Fairclough (2001, p.91). Logo, “o discurso contribui para a constituição de todas as dimensões da estrutura social que, direta ou indiretamente, o moldam e o restringem: suas próprias normas e convenções, como também, relações, identidades e instituições que lhes são subjacentes” (FAIRCLOUGH, 2001, p.91). Conforme vimos aqui nessa pesquisa, entre algumas relações dialéticas de que trouxemos debates, as práticas de saúde, por exemplo, são estruturadas a partir dos discursos científicos, que por sua vez, mesclam-se com os discursos institucionais de campanhas, que sugerem aos sujeitos a adoção de comportamentos considerados prudentes e saudáveis pelos cuidados de si.

E a terceira propriedade: “o discurso é uma prática, não apenas de representação do mundo, mas de significação do mundo, constituindo e construindo o mundo em significado”, conforme explica Fairclough (2001, p.91). Assim, entendemos o quanto o discurso é a representação de uso da linguagem para que os sujeitos possam agir no mundo e assim fazer-se representados e reconhecer nos outros também essa capacidade de ação. Idem às instituições que operacionalizam o uso da linguagem para práticas sociais específicas, conforme veremos adiante. Contudo, vale frisar que o discurso educativo de campanhas de saúde e trabalho, a partir das materialidades que assumem, é uma prática educativa da qual iremos verificar no próximo capítulo. Isso acontece devido ao fato de que os discursos possuem efeitos que se desdobram na realidade social: para a construção de identidades sociais, para a construção de relações sociais e para a construção de sistemas de crenças e costume – ratificando que isso ocorre em processo dialético às estruturas e práticas sociais, no que Fairclough (2001, p. 92) chama de “funções da linguagem”.

A função identitária relaciona-se aos modos pelos quais as identidades sociais são estabelecidas no discurso, a função relacional a como as relações sociais entre os participantes do discurso são representadas e negociadas, a função ideacional aos modos pelos quais os textos significam o mundo e seus processos, entidades e relações (FAIRCLOUGH, 2001, p.92).

As implicações entre as funções identitária, relacional e ideacional constituem e são constituídas pelas práticas discursivas: “contribui para reproduzir a sociedade (identidades, relações sociais, sistemas de conhecimentos e crenças) como é, mas também contribui para transformá-la”, explica Fairclough (2001, p.92). Logo, os discursos não são entidades fixas

que, mesmo em relação dialética com estruturas sociais, estabelecem padrões de representação e classificação das coisas, dos fenômenos e das pessoas. São construídos conforme a orientação das pessoas às práticas sociais e os eventos que, de alguma maneira e em alguma proporção, são fruto de escolhas e orientações próprias nas quais as pessoas se vinculam. Assim, a constituição discursiva da sociedade não emana de um livre jogo de ideias na cabeça das pessoas, mas de uma prática social que está firmemente enraizada em estruturas sociais materiais, concretas, orientando-se para elas (FAIRCLOUGH, 2001, p.93). Então, nos cabe mapear a materialidade dos discursos para observar as variações entre as práticas sociais e os interesses dos sujeitos que se vinculam para representar e se fazerem representados.

É importante frisar que há uma proporção de escolhas dos sujeitos àquilo que lhes envolvem nos eventos, embora exista também o acaso, ou seja, uma instância na qual as pessoas desconhecem a relação entre os discursos e as práticas nas quais se vinculam/desenvolvem. O próprio Foucault reconhece esse processo. Logo, a análise dos discursos centra-se na materialidade dos discursos, nas dimensões linguísticas das práticas e nos acontecimentos, embora não seja fácil identificá-las em movimento, entre o momento aos quais os eventos se realizam e as condições parciais em que se materializam. Os discursos circulam entre estruturas e práticas sociais.

Entretanto, ele não é imaterial; é sempre no âmbito da materialidade que ele se efetiva, que é efeito; ele possui seu lugar e consiste na relação, coexistência, dispersão, recorte, acumulação, seleção de elementos materiais; não é o ato nem a propriedade de um corpo; produz-se como efeito de e em uma dispersão material. (FOUCAULT, 1996, p.58).

Ao tentarmos verificar um fenômeno, veremos que as orientações sociais das pessoas mudam constantemente, e por isso, verificá-las entre as práticas discursivas é uma alternativa de entendermos os sentidos de uma atividade até que possamos ver a própria atividade em sua concretude e tecer considerações. A perspectiva dialética considera a prática e o evento contraditórios e em luta, como uma relação complexa e variável com as estruturas, as quais manifestam apenas uma fixidez temporária, parcial e contraditória (FAIRCLOUGH, 2001, p.94). Esse movimento de tensão entre os discursos e as práticas sociais requer ao analista descrever o que está acontecendo na realidade, que ainda não foi manifesto na linguagem, e fazer relações críticas àquilo que minimamente se inscreve no discurso e, se possível, materializa-se, ainda que de forma descontínua. Conforme Foucault (1996, p.59) nos adverte, é preciso termos cuidado para não tratar os discursos como “séries regulares e distintas dos acontecimentos e não tratar das representações que possam existir atrás dos discursos”.

Por isso, Fairclough propõe que nos atentemos para a relação entre as orientações de poder e hegemonia que estão por trás das práticas sociais, embora nem sempre manifestas em linguagem, e portanto, nem sempre são discursivas. A prática social tem várias orientações – econômica, política, cultural, ideológica -, e o discurso pode estar em todas elas, sem que se possa reduzir qualquer uma dessas orientações do discurso (FAIRCLOUGH, 2001, p.94). Preocupado com as mudanças sociais que estão entre os discursos e práticas, Fairclough toma um rumo mais específico: entender as orientações políticas e ideológicas que estão implicadas naquela relação dialética, e então, reconhecer o discurso como prática política e o discurso como prática ideológica. Vejamos como Fairclough entende essa construção dialética até que possamos compreender, mais a frente, como ele concebe a teoria tridimensional do discurso.

O discurso como prática política estabelece, mantém e transforma as relações de poder e as entidades coletivas (classes, blocos, comunidades, grupos) entre as quais existem relações de poder. O discurso como prática ideológica constitui, naturaliza, mantém e transforma os significados do mundo de posições diversas nas relações de poder. Como implicam essas palavras, a prática política e a prática ideológica não são independentes uma da outra, pois a ideologia são os significados gerados em relações de poder como dimensão do exercício do poder e da luta pelo poder. Assim, a prática política é a categoria superior. Além disso, o discurso como prática política é não apenas um local de luta de poder, mas também um marco delimitador na luta de poder: a prática discursiva recorre a convenções que naturalizam relações de poder e ideologias particulares e as próprias convenções, e os modos em que se articulam um foco de luta (FAIRCLOUGH, 2001, p.94-95).

Logo, Fairclough explica como as práticas têm influências das convenções sociais, das institucionalidades e das relações de poder que compõem o tecido social. Ao discutir as implicações desses fatores na linguagem, observa como o discurso acaba representando estas orientações, seja através dos códigos sociolinguísticos, dos locais em que os eventos acontecem às interações sociais que são possibilitadas pelas trocas de discursos entre os sujeitos. A partir do seu foco de estudos, Fairclough (2001) observa a relação entre as categorias que estruturam os discursos e as influências sociais, que reorganizam o modo como as pessoas se apropriam dos sentidos da realidade e constroem sua subjetividade, dialeticamente. Veremos mais a frente como a construção dos gêneros entre as práticas discursivas constitui e é constituído para e pelas práticas sociais. Mas, conforme sinalizamos acima, em diálogo com Foucault e Fairclough, as práticas sociais têm dimensões não-discursivas, das quais não nos encarregamos agora de discutir especificamente. Conforme nos sugere Fairclough (2001, p.99), “a análise de um discurso particular como um exemplo de prática discursiva focaliza os processos de produção, distribuição e consumo textual”.

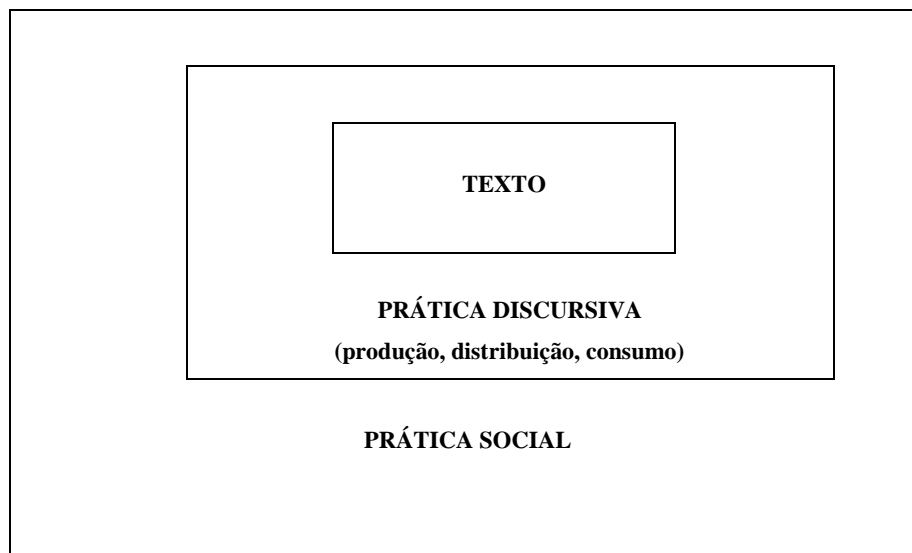
De acordo com Fairclough (2001, p.99), “a produção e o consumo são de natureza sociocognitiva, já que envolvem processos cognitivos de produção e interpretação textual que são baseados nas estruturas e nas convenções sociais interiorizadas”, enquanto os processos de distribuição são atribuídos aos “recursos dos membros” de um grupo social que estabelecem trocas discursivas. Para Fairclough (p.99-100), é preciso observar as conexões entre essas etapas, “entre os modos de organização e interpretação textual (normativos, inovativos, etc), como os textos são produzidos, distribuídos em um sentido mais amplo, e a natureza da prática social em termos de sua relação com as estruturas e as lutas sociais”, que orientam as práticas discursivas e estão entre os textos que materializam os discursos e as práticas sociais que dialeticamente constituem e são constitutivas para e pela realidade social. Para organizar essas dimensões entre textos (que materializam os discursos), prática discursiva e uma prática social específica, Fairclough (2001) propõe a teoria que propõe uma *concepção tridimensional do discurso*.

É uma tentativa de reunir três tradições analíticas, cada uma das quais é indispensável na análise do discurso. Essas são a tradição de análise textual e linguística detalhada na Linguística, a tradição macrosociológica de análise da prática social em relação às estruturas sociais e a tradição interpretativa ou microsociológica de considerar a prática social como alguma coisa que as pessoas produzem ativamente e entendem com base em procedimentos de senso comum compartilhados (...) A parte do procedimento que trata a análise textual pode ser denominada ‘descrição’, e as partes que tratam da análise da prática discursiva e da análise da prática social da qual o discurso faz parte podem ser denominadas ‘interpretação’ (FAIRCLOUGH, 2001, p.100-101).

Fairclough descreve cada dimensão - texto, prática discursiva e prática social – de forma didática, retomando alguns conceitos de Foucault e Bakhtin para ajudar ao analista que dialoga com sua teoria a desenvolver um método próprio de análise. Na próxima figura, Fairclough (2001, p.101) apresenta graficamente sua proposta. Embora faça separações entre as dimensões para fins de proposição de uma operacionalização metodológica, Fairclough (2001, p.101-102) é enfático: “por razões que se tornarão claras mais tarde [conforme descreve sua teoria, passo-a-passo], realmente nunca se fala sobre aspectos de um texto sem referência à produção e/ou interpretação textual”. Explica que cada dimensão demanda um conjunto de procedimentos analíticos específicos para relacionar os aspectos textuais e sua interpretação aos modos de sua distribuição, entre a produção e a recepção comunicacionais. Para essa pesquisa, fizemos um quadro representativo, explicando a concepção de cada dimensão a partir do diálogo com Foucault, Fairclough e Bakhtin. Mas só iremos exercitar a análise de cada dimensão e fazer uma análise global (considerando essas dimensões em seu conjunto) de uma prática social, nesse caso, a campanha como prática comunicativa, por

exemplo, no próximo capítulo. Antes, convém falar sobre a análise textual, a interpretação textual e a estrutura textual. Vejamos o quadro proposto por Fairclough.

Quadro 1: Proposta Tridimensional do Discurso de Fairclough.



Fonte: Fairclough, 2001, p.101.

Para realizar a análise textual e a análise da prática discursiva (em sua fase de produção textual-formal), Fairclough sugere a criação de critérios com base em sete itens a serem observados - segundo cada dimensão, respectivamente:

A análise textual pode ser organizada em quatro itens: 'vocabulário', 'gramática', 'coesão' e 'estrutura' [textual]. Esses itens podem ser imaginados em escala ascendente: o vocabulário trata principalmente das palavras individuais, a gramática das palavras combinadas em orações e frases, a coesão trata da ligação entre orações e frases e a estrutura textual trata das propriedades organizacionais de larga escala dos textos. Além disso, distingo três outros itens principais que não serão usados na análise textual, mas na análise da prática discursiva, embora certamente envolvam aspectos formais dos textos: a 'força' dos enunciados, isto é, os tipos de atos de fala (promessas, pedidos, ameaças, etc) por eles constituídos; a coerência dos textos; e a intertextualidade dos textos. Reunidos, esses sete elementos constituem um quadro para análise textual que abrange aspectos de sua produção e interpretação como também as propriedades formais dos textos (FAIRCLOUGH, p.103-104).

Ainda na análise textual, embora Fairclough não problematize esses elementos, consideramos importante analisar os *conteúdos imagéticos* e sua relação com o texto escrito: um composto linguístico que compõem um texto e, por isso, materializa um discurso. Requer uma perspectiva metodológica a ser empenhada com alguns cuidados para observarmos os fenômenos. Embora tratem especificamente da relação entre discurso e imagem para uma

análise discursiva relacionada ao fotojornalismo contemporâneo, Nelson Soares e Giovandro Ferreira (2017, p.2) nos explicam sobre essa possibilidade de observarmos “a potencialidade discursiva e enunciativa da imagem” – que, para o estudo desses autores está na fotografia e, para esta dissertação, se imprime na cartilha, na revista e jornal que analisamos (aos quais veremos adiante). Além disso, frisam sobre a necessidade de analisar esse conjunto textual observando o contexto social no qual a produção discursiva está imersa.

Não nos interessa, então, uma abordagem que ponha a perder as especificidades da imagem – seus elementos próprios, tais como cor, perspectiva, composição e enquadramento, luz, textura, pose entre outros –, ou um modo de compreensão de seu funcionamento que imponha um regime estritamente submetido à lógica da significação linguística (SOARES e FERREIRA, 2017, p.2).

Para empenhar uma interpretação textual, faz-se necessário realizar uma análise da prática discursiva - figuram os processos de produção, distribuição e consumo textual. Vejamos cada um. Do processo produtivo-textual, ou seja, da etapa em que se analisa as condições de produção textual, Fairclough (2001, p.107) parte do pressuposto de que “os textos são produzidos de formas particulares em contextos sociais específicos”, logo, implicando na própria composição do texto e, conseqüentemente, na caracterização dos formatos dos textos, em como são concebidos na sua recepção.

Fairclough exemplifica o fato de um jornal ser produzido com técnicas, rotinas de produção e recursos que poderiam caracterizar diferentes gêneros num mesmo produto. “Há outras maneiras em que o conceito de produtor textual é mais complicado do que pode parecer”, reconhece (FAIRCLOUGH, 2001, p.107). Falamos mais acima da relação entre os textos feitos nos moldes do campo jornalísticos, mas que acabam se tornando dispositivos educativos sobre procedimentos de saúde e segurança – citamos como exemplo, embora iremos verificar com maior propriedade se esse fenômeno evidencia-se no *corpus* que analisamos em relação aos enunciados que iremos mapear nesta pesquisa. Mas também há situações nas quais um texto produzido para uma finalidade individual acaba tomando outro rumo, o coletivo: por exemplo, uma declaração de óbito de um trabalhador morto em exposição ao benzeno é transformada em um documento institucional para consulta pública (de pesquisa acadêmica, institucional; de memória sindical/operária etc). Como pontua Fairclough (2001, p.107), “o consumo, como a produção, pode ser individual ou coletivo”, variando conforme os usos que as pessoas fazem dos textos. Portanto, segundo Fairclough, os processos de produção e interpretação são interdependentes nesse duplo movimento.

Primeiro, pelos recursos disponíveis dos membros, que são estruturas sociais efetivamente interiorizadas, normas e convenções, como também, ordens de discurso e convenções para a produção, a distribuição e o consumo de textos

di tipo já referido e que foram constituídos mediante a prática e a luta social passada. Segundo, pela natureza específica da prática social da qual fazem parte, que determina os elementos dos recursos dos membros a que se recorre e como (de maneira normativa, criativa, aquiescente e opositiva) a eles se recorre (FAIRCLOUGH, 2001, p.109).

Há textos que são produzidos ao público sob uma circunstância e, quando apropriados em outros contextos, há implicações no seu formato e na sua finalidade. Um jornal sindical, por exemplo, que se torna uma fonte de informação jurídica anexada num processo litigioso relativo à um caso de exposição ao benzeno; entre muitas outras situações. Mas há um caso específico ao qual iremos tratar detalhadamente no próximo capítulo: o fato de vários textos e suportes textuais utilizarem de recursos linguísticos de produção e de condições de interpretação textual possibilitadas num contexto de distribuição de uma produção cinematográfica de Hollywood, parodiada numa campanha de saúde e trabalho - o filme “Caça Fantasmas”, que inspira a concepção, construção e desenvolvimento da Operação Caça Benzeno. Tal estratégia comunicativa foi adotada por entidades sindicais e órgãos públicos para potencializar a adesão e participação dos trabalhadores à campanha. Assim, os produtos comunicativos da Operação Caça Benzeno mesclaram aspectos visuais com as narrativas em comum ao filme e à campanha, cojugando um conceito: o de protagonismo de caça ao risco.

Ao falar sobre um “processo ascendente-descendente” com níveis múltiplos de produção e interpretação textual, Fairclough (2001, p.110) explica como as atribuições de sentidos podem acontecer com base na experiência dos sujeitos e, conseqüentemente, nas suas predileções entre partes de uma unidade (de um fenômeno) para interpretar e reunir significados. Grosso modo, entendem um fenômeno e atribuem-no sentidos com base na valoração proporcional aos objetos significantes de que se identificam.

Esses aspectos do processamento textual contribuem para explicar como os intérpretes reduzem a ambivalência potencial dos textos, mostrando parte do efeito do contexto na redução da ambivalência, num sentido estreito de ‘contexto’ como o que procede (ou segue) em um texto. Entretanto, o ‘contexto’ também inclui o que às vezes é chamado de ‘contexto de situação’: os intérpretes chegam a interpretações da totalidade da prática social da qual o discurso faz parte, e tais interpretações conduzem a predileções sobre os sentidos dos textos que novamente reduzem a ambivalência pela exclusão de outros sentidos possíveis. De certo modo, essa é uma relaboração das propriedades ‘descendentes’ da interpretação (FAIRCLOUGH, 2001, p.110).

Esses processos descritos acima por Fairclough são os sociocognitivos. Mas, segundo esse autor, é preciso cautela para não considerar essa relação contextual um fenômeno mecânico, desenraizado das condições ideológicas e hegemônicas que estão entre as dimensões discursivas daquelas não-discursivas das práticas sociais. Por isso, de acordo com

Fairclough, podemos observar a natureza constitutiva dos diferentes tipos de discursos, pois trazem, por si, os aspectos contextuais de produção e consumo, mas também, das condições sociais que compõem o contexto situacional – passíveis de relações de poder, inerentes às estruturas sociais. E, nesse sentido, as diferenças entre os tipos de discurso são socialmente interessantes porque apontam assunções e regras de base implícitas que têm frequentemente caráter ideológico (FAIRCLOUGH, 2001, p.111). Ao atentarmos para estes preceitos, segundo Fairclough, estaremos valorizando a “formação dos conceitos” e “a força dos enunciados” (cf. FOUCAULT, 2008a) numa análise dos discursos a qual nos propomos fazer, mas também, qualificando ainda mais os critérios de avaliação das condições de interpretação textual. Assim, as condições de apropriação textual são uma variável a ser observada.

Apontar o contexto de situação em termos do mapa mental [de tentar mapear os elementos sociocognitivos dos sujeitos] fornece dois grupos de informações relevantes para determinar como o contexto afeta a interpretação do texto em qualquer caso particular: uma leitura da situação que ressalta certos elementos, diminuindo a importância dos outros, relacionando os elementos entre si de determinada maneira, e uma especificação dos tipos de discurso que provavelmente serão relevantes (FAIRCLOUGH, 2001, p.112).

Outra categoria, que não é apenas uma propriedade intrínseca aos textos, é a coerência. Um texto coerente é um texto cujas partes constituintes (episódios, frases) são relacionadas com um sentido, de forma que o texto como um todo ‘faça sentido’, mesmo que haja relativamente poucos marcadores formais dessas relações de sentidos (FAIRCLOUGH, 2001, p.113). Os sentidos são construídos a partir de marcadores explícitos de encadeamento de significantes, como também, na ausência desses elementos. Mas, de acordo com Fairclough, a coerência é avaliada a partir de princípios interpretativos aos quais os sujeitos recorrem para gerar sentidos do que leem. Está intrinsecamente relacionada ao texto e às práticas discursivas.

Princípios interpretativos particulares associam-se de maneira naturalizada a tipos de discursos particulares, e vale a pena investigar tais ligações devido à luz que jogam sobre as importantes funções ideológicas da coerência na interpelação dos sujeitos. Isto é, os textos estabelecem posições para os sujeitos intérpretes que são ‘capazes’ de compreendê-los e ‘capazes’ de fazer as conexões e as inferências, de acordo com os princípios interpretativos relevantes, necessários para gerar leituras coerentes. Tais conexões e inferências podem apoiar-se em pressupostos de tipo ideológico (FAIRCLOUGH, 2001, p.113).

Esses princípios são construídos previamente pelos sujeitos a partir de sua experiência pessoal, como também, nas suas interações coletivas que compõem as estruturas sociais. Para a nossa pesquisa, por exemplo, consideramos que uma cartilha sindical enfatiza sobre a importância de o trabalhador procurar o médico para avaliar suas condições de saúde/doença, quando sentir manifestações prováveis de benzenismo. Nesse caso, há pressupostos de que o

médico é o profissional que representa a prática clínica e, muitas vezes, também a instituição hospitalar, como condição autoreferencial de um saber legítimo para intervir pela saúde do(a) trabalhador(a) e/ou que os outros profissionais que atuam em Saúde do Trabalhador não são considerados relevantes para atuar em equipe, da qual o médico seria mais um integrante. Portanto, trata-se de um aspecto ideológico que diz sobre as práticas de saúde e trabalho a partir da dimensão discursiva que se materializou numa cartilha. Obviamente que precisamos observar as condições de produção da cartilha, o público ao qual se destina e o contexto de recepção desse material – algo que apenas um texto não dá conta de representar, até porque é necessário verificar em que momento há um assujeitamento à um enunciado, como também, considera que “existe a possibilidade não apenas de luta quanto a diferentes textos, mas também às posições estabelecidas no texto (FAIRCLOUGH, 2001, p.114).

Por fim, uma categoria de interpretação textual muito cara à nossa pesquisa e que já apresentamos aqui é a intertextualidade, que segundo Fairclough (2001, p.114): “é basicamente a propriedade que têm os textos de ser cheios de fragmentos de outros textos, que podem ser delimitados explicitamente ou mesclados e que o texto pode assimilar, contradizer, ecoar ironicamente, e assim por diante”. Fairclough (2001, p.114) considera que a intertextualidade é uma categoria de análise importante tanto para a produção, pois “acentua a historicidades dos textos” somando-se às ‘cadeias de comunicação verbal’ (cf. BAKHTIN, 1997, p.319) que compõem “textos prévios aos quais respondem”, quanto para a distribuição textual, pois “os textos se movimentam, sofrendo transformações pré-dizíveis ao mudarem de um tipo de texto a outro”. Fairclough (2001, p.114) entende que há dois tipos de intertextualidades: a manifesta, “em que, no texto, se recorre explicitamente a outros textos específicos”, e a constitutiva, na qual o autor a referencia pela “interdiscursividade” que lhe caracteriza, ou seja, naquela em que os discursos se formam numa ordem delimitada por convenções e institucionalidades específicas entre as estruturas sociais.

Agora, iremos seguir para outra dimensão, que é a das práticas sociais. Fairclough opta por verificar a constituição das práticas sociais a partir de duas categorias: a de ideologia e a de hegemonia. Embora possamos ver como o autor entende estas categorias, não aprofundaremos uma discussão sobre as bases teóricas que utiliza para verificar a relação dialética entre as dimensões discursivas e não-discursivas que estruturam as práticas sociais. Mas entender como Fairclough relacionam esses conceitos para se dedicar às mudanças sociais entre os discursos e práticas constituídas dialeticamente nos faz refletir sobre um dos aspectos da proposição teórica desse autor, que é das relações de poder que se efetuam entre as estruturas sociais e a linguagem.

Sobre ideologias, diz Fairclough:

Entendo que ideologias são significações/construções da realidade (o mundo físico, as relações sociais, as identidades sociais) que são construídas em várias dimensões das formas/sentidos das práticas discursivas e que contribuem para a produção, a reprodução ou a transformação das relações de dominação (...) As ideologias embutidas em práticas discursivas são muito eficazes quando se tornam naturalizadas e atingem o status de ‘senso comum’; mas essa propriedade estável e estabelecida das ideologias não deve ser muito enfatizada, porque minha referência a ‘transformação’ aponta a luta ideológica como dimensão da prática discursiva, uma luta para remoldar as práticas discursivas e as ideologias nelas construídas no contexto da reestruturação ou da transformação das relações de dominação. Quando são encontradas práticas discursivas contrastantes em um domínio particular ou instituição, há uma probabilidade de que parte desse contraste seja ideológica (FAIRCLOUGH, 2001, p.117).

Assim, de acordo com Fairclough, é preciso ter cautela ao se tentar relacionar a ideologia à constituição dos discursos e, dialeticamente, às práticas sociais. Embora seja verdade que as formas e o conteúdo dos textos trazem o carimbo (são traços) dos processos e das estruturas ideológicas, não é possível ‘ler’ das ideologias nos textos (FAIRCLOUGH, 2001, p.118). Logo, os processos ideológicos, segundo o autor, estão entre as pessoas e não apenas nos textos. Fairclough entende que a ideologia está enraizada nas estruturas sociais, “isto é, ordens do discurso”. É uma orientação acumulada e naturalizada que é construída nas normas e nas convenções sociais, como também um trabalho atual da naturalização e desnaturalização de tais orientações nos discursos (FAIRCLOUGH, 2001, p.119). Essa prerrogativa nos chama a atenção para um fato: o de que as prescrições comportamentais, por exemplo, muitas vezes construídas discursivamente nas campanhas de saúde, têm orientações ideológicas que foram e continuam sendo constituídas por processos institucionalizados dos eventos históricos e de produção do conhecimento que criaram ordens discursivas específicas (cf. FOUCAULT, 1996, p.30, sobre a “organização das disciplinas” nas ciências). As ideologias construídas nas convenções podem ser mais ou menos naturalizadas e automatizadas, e as pessoas podem achar difícil compreender que suas práticas normais poderiam ter investimentos ideológicos específicos (FAIRCLOUGH, 2001, p.120).

Contudo, para Fairclough, ainda que as pessoas não tenham necessariamente consciência dessa construção ideológica que orientam ordens discursivas, elas podem interpretar os fenômenos com alguma proporção de resistência no que for sugerido nos processos de significação. Por isso, Fairclough (2001, p.120) defende o desenvolvimento de uma modalidade do que chama de “educação linguística”, “que enfatize a consciência crítica dos processos ideológicos no discurso, para que as pessoas possam tornar-se mais conscientes de sua própria prática e mais críticas dos discursos investidos ideologicamente a que são

submetidas”. Por isso, apresentamos brevemente as concepções que Fairclough tem sobre ideologia e sua relação específica com as práticas discursivas. Nessa pesquisa, nos limitemos a verificar como as orientações disciplinares se articulam na produção de discursos que não são apenas estrategicamente bem articulados por sentidos definidos em campos científicos, mas trazem marcas de uma rede de poderes que se constituem nas práticas sociais.

Fairclough opta por analisar as relações de forças entre as estruturas sociais a partir do conceito de hegemonia – sobretudo, aquele sugerido por Antônio Gramsci. Para Fairclough (2001, p.122), essa proposta “harmoniza-se com a concepção de discurso” que defende e “fornece um modo de mudança em relação à evolução das relações de poder que permite um foco particular sobre a mudança discursiva, mas ao mesmo tempo um modo de considerá-la em termos de sua contribuição aos processos mais amplos”, que para o autor está condicionada e condiciona esses processos. Nesta pesquisa, não aprofundamos as concepções de hegemonia, sobretudo em relação às suas especificidades atreladas à constituição do conceito de poder que Gramsci faz ao longo de suas obras e ao qual Fairclough dialoga para tratar das mudanças sociais no discurso, principalmente no que ele chama de luta hegemônica.

Tal concepção de luta hegemônica em termos da articulação, desarticulação e rearticulação dos elementos está em harmonia com o que disse anteriormente sobre discurso: a concepção dialética da relação entre estruturas e eventos discursivos; considerando-se as estruturas discursivas como ordens de discurso concebidas como configuração de tais elementos mais ou menos instáveis; e adotando uma concepção de textos que se centra sobre sua intertextualidade e sobre a maneira como articulam textos e convenções prévias (FAIRCLOUGH, 2001, p.123).

Do exposto sobre a concepção tridimensional do discurso, seguimos para a última seção, na qual sugerimos uma aplicação metodológica da teoria social do discurso sugerida por Fairclough, no intuito de observarmos o fenômeno que nos propomos analisar a partir da experiência do benzenismo no Brasil. Faremos uma representação da nossa proposta partindo do modelo sugerido por Fairclough, porém, relacionando-o aos pressupostos teóricos percorridos até esse capítulo, as descrições dos objetos que reunimos em torno desta formação discursiva e do nosso olhar de pesquisa.

3.6. A construção das práticas educativas *nos* e *pelos* discursos de campanha

A hipótese que levantamos aqui é a de que os gêneros educativos se constituem centralmente nos enunciados “relativamente estáveis” (cf. BAKHTIN, 1997) que circulam entre os materiais de comunicação da Operação Caça Benzeno e aqueles materiais produzidos concomitantemente nas práticas comunicativas de sindicatos e órgãos públicos, no momento

de desenvolvimento dessa campanha (1991-1994). Nesse caso, consideramos que os diferentes suportes textuais comportam os diferentes enunciados, diretamente vinculados à campanha ou aos diferentes textos sobre o risco de exposição ao benzeno que não estão necessariamente sinalizados como próprio à um material de campanha, mas são produzidos no contexto ao qual a Operação Caça Benzeno está sendo realizada. Então, o conteúdo temático, o estilo e a construção composicional entre os materiais, tanto pelo texto quanto pelo discurso em comum aos textos, têm nos enunciados um eixo que caracteriza os gêneros educativos – pelos aspectos ‘formais’ e ‘ideológicos’ da língua (cf. BAKHTIN, 1997, 2006). Nesse caso, as circunstâncias específicas de apropriação daqueles materiais de comunicação, que materializam discursos de risco e saúde/doença no trabalho, constroem e são construídas por “sistemas de conhecimentos e crenças, relações e identidades sociais” (cf. FAIRCLOUGH, 2001, p.290) com efeitos ideológicos e políticos da realidade.

Como diz Bakhtin (1997, p.308), “O enunciado é um elo na cadeia da comunicação verbal”. O caminho que seguiremos será a partir das intertextualidades nas quais esses enunciados estabilizam sentidos produzidos entre a campanha Operação Caça Benzeno e outras práticas comunicativas de sindicatos e órgãos públicos – obviamente relacionando os elementos textuais às inferências que faremos em relação à literatura científica e aos acontecimentos sociais. A abordagem de Fairclough (2001) quanto às intertextualidades é muito profícua, já que esse autor está focado nas leituras aos textos como exercício de observação às possibilidades de mudança social e cultural. Entende que as intertextualidades são uma potência com marcas de uma historicidade. Comenta sobre essa concepção a partir de Kristeva, frisando que “a intertextualidade deve ser um foco principal na análise do discurso” (KRISTEVA, 1986a, p.39 *apud* FAIRCLOUGH, 2001, p.135).

Kristeva observa que intertextualidade implica “inserção da história (sociedade) em um texto e deste texto na história”. Por “a inserção do texto na história”, ela quer dizer que o texto responde, reacentua e retrabalha textos passados e, assim fazendo, ajuda a fazer história e contribui para processos de mudança mais amplos, antecipando e tentando moldar textos subsequentes. Essa historicidade inerente aos textos permite-lhes desempenhar os papéis centrais que têm na sociedade contemporânea no limite principal da mudança social e cultural (FAIRCLOUGH, 2001, p.134).

Reforçamos a hipótese de que a predominância dos gêneros educativos não somente se realiza nas cartilhas sobre o benzenismo, mas também, nos jornais e revistas e em outros textos produzidos no momento de desenvolvimento da campanha. Em âmbito geral, isso se justifica pelas práticas de saúde e trabalho historicamente serem integradas às práticas de educação sanitária, no Brasil e no mundo. Em âmbito específico, se justifica também pela

proposta de educação em saúde no trabalho desenvolvida pela CUT em meio à campanha, através de práticas vinculadas ao Instituto Nacional de Saúde no Trabalho (INST). Interligadas, essas práticas produzem e reproduzem construções ideológicas ancoradas em relações de poder específicas aos diferentes momentos e para diversas finalidades – resolvemos analisar a Operação Caça Benzeno para verificar se e como isso acontece, inclusive, com atenção às possibilidades de resistências destes atores aos regimes de poder já constituídos com vistas às mudanças sociais. O diálogo com a teoria tridimensional do discurso de Norman Fairclough é propício para tal. Então, uma forma de operacionalizar a análise é atentando para as intertextualidades, fazendo um movimento de imersão na história, nesse caso do benzenismo no Brasil, por intermédio das materialidades dos discursos de risco produzidos naquele momento de desenvolvimento da campanha.

O conceito de intertextualidade aponta para a produtividade dos textos, para como os textos podem transformar textos anteriores e reestruturar as convenções existentes (gêneros, discursos) para gerar novos textos. Mas essa produtividade na prática não está disponível para as pessoas como um espaço ilimitado para a inovação textual e para os jogos verbais: ela é socialmente limitada e restringida e condicional conforme as relações de poder. A teoria da intertextualidade não pode ela própria explicar essas limitações sociais, assim ela precisa ser combinada com uma teoria de relações de poder e de como elas moldam (e são moldadas por) estruturas e práticas sociais (FAIRCLOUGH, 2001, p.135).

Ao longo dos capítulos, falamos sobre a estruturação das práticas de educação sanitária no Brasil e no mundo e a influência que esse fenômeno social se expressa e constitui na linguagem. Mas como observar tal premissa no fenômeno que analisamos? Temos alguns elementos textuais que nos indicam o projeto de educação desenvolvido por sindicatos e órgãos públicos para orientar aos trabalhadores acerca do benzenismo no Brasil, através de documentos que trazem informações desse projeto de formação dos trabalhadores para a consciência ao risco ocupacional de exposição ao benzeno. Falaremos no próximo capítulo sobre a criação do INST/CUT e, especificamente, sobre a organização da campanha Operação Caça Benzeno. Para definirmos uma abordagem de análise relacionando os conceitos que discutimos até aqui, cabe apresentarmos qual indício norteia a hipótese do desenvolvimento das práticas educativas que, entre dimensões discursivas e não discursivas, se revela nos enunciados que circularam naquele momento acerca da consciência aos riscos ocupacionais e cuidados à saúde – pelas cartilhas, jornais e revistas, como também, por documentos – nossos elementos intertextuais que nos ajudam a verificar o fenômeno em questão.

No dia 19 de junho de 1991, o diretor técnico do INST/CUT e o diretor geral, Primo A. Brandmiller e Jucélio Drummond, respectivamente, publicaram o documento de

apresentação da campanha aos diretores sindicais de todo o Brasil. “O INST/CUT e os Departamentos de METALÚRGICOS, QUÍMICOS e PETROLEIROS estarão lançando dia 3 de julho, em Salvador, a Operação Caça Benzeno”, diz o documento (*INST/CUT*, 19/06/1991, p.1). Já na fase inicial da campanha, verifica-se uma relação direta entre *informação* e *conscientização*, tanto pela disputa por espaço de interlocução para falar sobre o tema na imprensa, mas (conforme enfatiza a entidade) principalmente para dialogar com representantes institucionais dos trabalhadores. Por esta razão o primeiro passo é o de informar e conscientizar os trabalhadores expostos ao benzeno e com eles discutir a prevenção do benzenismo através dos sindicatos (*INST/CUT*, 19/06/1991, p.4). Iremos debater com maior profundidade os aspectos constitutivos da campanha, mas trazemos aqui os elementos discursivos que remetem à relação de comunicação e educação na construção das práticas educativas no trabalho, desempenhadas na e pela campanha Operação Caça Benzeno.

Observando os documentos de registro dos projetos de formação em saúde no trabalho, percebemos que o INST/CUT frequentemente utilizava práticas comunicativas até mesmo em iniciativas que, mesmo não sendo relacionadas diretamente ao benzenismo, nos apontam a preocupação central da entidade em elaborar os materiais de comunicação e realizar eventos para discutir prevenção às doenças ocupacionais: a relação entre a distribuição de materiais de comunicação e os eventos realizados se torna, portanto, um elo fundamental de nossa análise. No dia 2 de dezembro de 1992, um ano e cinco meses após o lançamento da campanha (ocorrido no dia 3 de julho de 1991), o INST divulga aos sindicatos e órgãos públicos o projeto “Saúde no Trabalho”, que contemplava aos trabalhadores de alguns setores especificamente diagnosticados como prioritários na agenda da entidade, com a responsabilidade técnica de Andréa Maria Silveira, coordenadora de uma das assessorias que prestavam serviços à CUT. Com previsão de duração de um ano, o conjunto de ações foi apresentado formalmente por etapas. “O projeto pretende otimizar atividades desenvolvidas pelo INST no campo da formação, pesquisa e edição de material educativo em saúde no trabalho e no meio ambiente”, diz o documento em resumo (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.3).

O projeto traz o relatório das ações já desenvolvidas até apresentar os próximos passos da instituição. Em introdução e justificativa, esse mesmo projeto (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.3-4) apresenta números que internacionalmente colocam o Brasil “como campeão de acidentes no trabalho” e, em comparação aos países desenvolvidos, denotam “a desinformação dos empregadores e principalmente dos trabalhadores em relação aos riscos à saúde presentes nos ambientes de trabalho”. Verifica-se, neste referido texto, a visão sistemática dos processos de saúde/doença do INST/CUT (2/12/1992, p.4) em relação às transformações tecnológicas e

seus impactos à saúde dos trabalhadores, provocando “intoxicação por benzeno, silicose, saturnismo” e que, segundo essa entidade, são “decorrentes das formas mais recentes de organização dos processos do trabalho” daquela época. Esse documento ainda frisa a importância de criação do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (Diesat), que atuava desde a década de 1980, e do INST.

Todos estes órgãos e instâncias desenvolvem campanhas de saúde no trabalho, atividades de formação de dirigentes sindicais, de cipistas e militantes em saúde, além de desenvolverem pesquisas e edição de material educativo. Conseguiu-se, desta forma, garantir um mínimo de visibilidade social para o problema de saúde no trabalho. Entretanto, muito resta a ser feito, principalmente em relação à educação e formação dos trabalhadores, principais envolvidos e interessados na questão (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.5).

Através deste projeto (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.6), o INST/CUT enuncia que objetiva atender às outras demandas de “formação, publicações educativas em saúde no trabalho, mapa de risco ambiental e pesquisa sobre saúde do trabalhador rural”. Em comum a esses e aos outros projetos já em curso (inclusive àqueles relacionados diretamente à prevenção ao benzenismo), a entidade especifica que o desenvolvimento de práticas educativas no trabalho se estrutura, entre outras modalidades, através das campanhas de saúde relativas aos vários temas e setores laborais. O que nos chama a atenção é, entre outras prioridades, a elaboração e disponibilização dos materiais de comunicação do INST/CUT aos trabalhadores como uma das etapas constitutivas das práticas educativas que integram a política de saúde no trabalho.

Nos seus dois anos de existência o INST vem desenvolvendo campanhas nacionais de combate ao benzenismo, a silicose e a LER (Lesões por Esforços Repetitivos). Estas campanhas visam informar os trabalhadores, sensibilizar a sociedade, apresentar propostas de atualização do aparato legal pertinente, cobrar ação fiscalizadora do estado e preparar os trabalhadores para as negociações coletivas. No campo da formação tem sido desenvolvido, por todo o país, intensa atividade de formação em saúde para cipistas, direções sindicais e profissionais em saúde do trabalhador. Foram finalizados mapeamentos de riscos ambientais nas diversas regiões do ABC, grande Belo Horizonte e Contagem e Recôncavo Baiano. Os mapeamentos foram efetivados pelo INST juntamente com sindicatos, associações de moradores e entidades ambientalistas das respectivas regiões. O INST publica bimestralmente revista contendo matérias sobre saúde no trabalho e meio ambiente. Além desta publicação regular foram editados materiais específicos sobre meio ambiente, benzenismo, silicose, LER e cartilha sobre o novo plano de custeio e benefícios da previdência social (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.6).

E justamente por ser parte de um conjunto de ações sistemáticas, os enunciados de risco circulavam entre os materiais de comunicação e outras práticas nas quais as circunstâncias específicas condicionavam os modos de apropriação textual, como também, de produção de sentidos - que não necessariamente se realizava apenas por meio de cartilhas,

jornais ou revistas, e sim, pelos diálogos e outros “campos de presença” (cf. FOUCAULT, 2008a) dos enunciados onde eram realizados os eventos promovidos pela CUT e alguns órgãos públicos. Destacamos aqui a promoção dos cursos e seminários temáticos feitos por essas instituições, junto aos trabalhadores e comunidades situadas em regiões que sediavam empresas da cadeia benzenista, no momento de desenvolvimento da Operação Caça Benzeno. Serão realizados 10 cursos de formação sobre o tema para uma clientela de aproximadamente 300 participantes, potenciais formadores (INST/CUT, 2/12/1992, p.17). Ao apresentar o curso sobre *mapa de risco*, o INST/CUT integra essa proposta à realização de seminários que envolvem os trabalhadores, mas também, as pessoas daquelas comunidades para enfrentar mortes e adoecimentos e, assim, aprimorar uma “rede de assistência à saúde do trabalhador e de ações de vigilância epidemiológica e sanitária” (INST/CUT, 2/12/1992, p.18).

Trata-se da evidência de relação entre os riscos e os processos de saúde/doença às dimensões ocupacional e ambiental como fator estruturante da política de saúde do INST/CUT e, sobretudo, de capacitação das pessoas para atuarem coletivamente nas demandas de saúde e trabalho, diagnosticadas e sugeridas como objeto de ação por aquela entidade. Mas, segundo essa instituição, também havia pedidos de representantes da sociedade civil para que fossem feitas pesquisas sobre diversos temas. Essas solicitações desvelam grande demanda reprimida por informações, no campo de saúde dos trabalhadores e meio ambiente (INST/CUT, 2/12/1992, p.7). Logo, o INST/CUT aponta para *o que fazer*, como também, *com quem fazer* frente às questões de saúde e trabalho no Brasil. Se os conhecimentos e informações acerca destas questões estavam sendo delineados naquele momento histórico (muitos de forma pioneira), o INST/CUT expressa a necessidade de se implementar um conjunto de práticas educativas entre as estruturas institucionais de representação laboral e os espaços de atuação laboral e de participação dos trabalhadores.

A intervenção neste campo exige conhecimentos e habilidades de difícil acesso na estrutura formal de educação, colocando, para os órgãos assessores em saúde do movimento sindical a tarefa de qualificar direções sindicais, cipeiros [integrantes da Cipa] e membros de outras OLTs para a defesa da saúde no trabalho (INST/CUT, 2/12/1992, p.17).

Os seminários realizados pelo INST/CUT tinham por objetivo reunir representantes institucionais, mas também, trabalhadores e membros da sociedade civil no intuito de definir prioridades de atuação da instituição, como também, promover o compartilhamento de experiências dos sujeitos, até que os conhecimentos e informações fossem sistematizados em documentos e, muitas vezes, transformados em materiais de comunicação – os tradicionais materiais educativos, como também, jornais e revistas. O *mapa de risco* foi uma técnica muito

explorada por essas instituições. Desenvolvido originalmente pelo movimento sindical italiano e seus técnicos, o mapa de risco chegou ao Brasil na década de 1970 (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.20). Embora alguns pesquisadores critiquem o enfoque nos riscos como abordagem do INST/CUT, conforme mencionamos nesse texto e discutiremos no próximo capítulo (observando especificamente os materiais de comunicação sobre o tema), os efeitos de sentidos das reuniões realizadas, dos seminários e cursos, para além dos conteúdos programáticos socializados, permitiram ao movimento sindical a concepção de um conjunto de práticas educativas que estimulou a mobilização civil às questões de saúde e trabalho.

Estes seminários permitiram, por um lado, grande acúmulo de experiências e desvelaram a necessidade de maior socialização desta discussão. Por outro lado, demonstraram que, para melhor desempenho e aproveitamento nas atividades de formação, torna-se necessário o aperfeiçoamento didático dos instrumentos utilizados, com a produção de vídeos, cartilha e material visual que, em linguagem acessível e decodificada aos trabalhadores, permita fácil apreensão dos conceitos básicos sobre relação saúde-trabalho e da metodologia de mapeamento dos riscos (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.20).

O protagonismo do trabalhador é um dos pilares de construção do projeto de formação no trabalho do INST/CUT. Mas esse princípio está enraizado na própria constituição do saber/poder dessa e de outras instituições de representação laboral que atuaram conjuntamente. A possibilidade dos trabalhadores assumirem papel ativo na defesa de sua própria saúde não dispensa o resgate do saber sindical e técnico/científico acumulados, nem o relato de sua memória e experiências de atuação em saúde no trabalho (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.23). Nesse caso, a experiência de construção do conhecimento para intervenção social é apresentada por uma interação entre o trabalhador e os objetos cognoscentes, mediada pelo INST/CUT e instituições parceiras. Logo, os enunciados aos quais os conceitos e noções de risco se estruturam também localizam-se nessa interação, entre as práticas discursivas e não discursivas da prática educativa – nesse caso, os materiais de comunicação produzidos são aparatos que exercem uma parte de todo um processo de mediação sedimentado nessa relação social construída. Diante da importância de recuperar esse conhecimento e difundir as experiências sindicais, é interesse desse projeto disseminar a perspectiva preventiva e de saúde coletiva no seio dos trabalhadores, através da publicação de material subsidiário à formação em saúde no trabalho (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.24).

Embora o INST/CUT aponte a dimensão coletiva das responsabilidades a serem devidamente exercidas pelos patrões, no seu projeto de formação no trabalho o conhecimento se torna um capital a ser gerido com os trabalhadores, sendo os materiais de comunicação produzidos um dos dispositivos de mediação dessa gestão. O INST/CUT expressa claramente

que é por esses materiais de comunicação que os processos de aprendizagem somados às experiências dos trabalhadores irão compor as estratégias de formação em saúde no trabalho e, portanto, das práticas educativas a serem implementadas. O INST/CUT registra a negligência das empresas às ações de saúde e segurança no trabalho e aponta a postura ativa dos patrões em exercerem um cerceamento dos direitos trabalhistas – entre eles, aqueles relativos à organização sindical. Por outro lado, critica a postura dos trabalhadores frente à ofensiva patronal. A concepção sanitária é, nesse contexto, comumente defensiva; sua tendência é aceitar que seja centrado no indivíduo, e não nas relações e processos de trabalho, a responsabilidade pelos agravos à saúde e segurança (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.24).

Em seguida, a entidade apresenta-se como representante do protagonismo a ser exercido na defesa dos trabalhadores. “Resultado de quatorze anos de atuação sindical em defesa da saúde no trabalho, o INST, órgão de assessoria da CUT, tem se preocupado em fortalecer nos trabalhadores uma concepção preventiva com ênfase na proteção coletiva da saúde”, (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.24), mas, para isso, “subsidiando as entidades sindicais de instrumentos que permitam a intervenção dos trabalhadores para melhoria das condições de trabalho”, reforça a entidade apresentando dispositivos de que dispõe para a missão de construção partilhada do conhecimento. A *autonomia* para exercício dessa missão; o fato de que a *saúde não se vende e não se delega* a terceiros, mas é um bem inerente a cada sujeito; a *dimensão política* das estratégias de prevenção: esses são princípios defendidos pelo INST/CUT para a implementação de um projeto de formação no trabalho. Por isso, vale a pena observar como esses princípios se entrelaçam nos enunciados da cadeia comunicativa da campanha que analisamos, através dos materiais de comunicação sobre o benzenismo.

A importância da disseminação de publicações acessíveis e úteis aos processos de aprendizagem dos trabalhadores, tendo por base seu conhecimento e experiências de intervenção, torna decisiva e urgente a operacionalização de material com caráter educativo e informativo, subsidiário às iniciativas de formação postas em prática pelos trabalhadores (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.26).

Vale ratificar que um dos objetivos do projeto que descrevemos aqui é o de “editar publicações em saúde no trabalho, desenvolvidas como material de apoio à formação dos trabalhadores de base sindicalista, e como subsídio aos profissionais do setor” (*INST/CUT*, 2/12/1992, p.26). Entretanto, dadas as especificidades relativas aos conteúdos sobre o benzenismo, como também, do contexto de produção, distribuição e consumo dos textos, entre os eventos e os materiais de comunicação produzidos, precisamos verificar como os discursos de risco e saúde/doença foram usados para fins educativos, através de cartilhas, jornais e revistas, como também, de documentos que descrevem a prática educativa em sua

dimensão mais ampla, como prática social. Essa relação dos textos produzidos em diversos formatos e estratégias e em contextos específicos com os acontecimentos que integravam o projeto de formação em saúde no trabalho, somada aos princípios norteadores da campanha Operação Caça Benzeno: é esse conjunto que consideramos como constitutivo das práticas educativas e, por ele, centramos nosso olhar para verificar as questões que norteiam esta pesquisa. Logo, os gêneros educativos que observamos são aqueles que se constituem entre os textos produzidos e os eventos promovidos pela CUT, como parte desse projeto citado aqui.

Entretanto, a partir de agora, é importante definir o que são as práticas educativas enquanto prática social e categoria específica para análise. Há correntes teóricas que buscam uma abordagem imbricada entre alguns campos científicos, partindo de pressupostos acerca da relação entre educação e trabalho, para pensar e agir numa perspectiva interdisciplinar de formação humana *no e pelo* trabalho. Mas também há algumas linhas teóricas que já tem observado as práticas educativas nas ciências da Educação; outras já apontam interfaces com a Saúde, verificando a passagem da educação sanitária às chamadas práticas de educação em saúde. Vejamos a seguir como as práticas educativas podem ser consideradas uma categoria de análise, até que possamos localizar onde nossa pesquisa pode contribuir a partir do que fora exposto até aqui e construir uma representação sistemática para esse estudo.

3.6.1. As práticas educativas como categoria de análise

A princípio, uma das dúvidas que pode surgir ao falarmos de práticas educativas no trabalho está justamente na palavra e ação que a origina: educação. Comumente relacionada aos espaços e práticas escolares, a educação tem uma dimensão mais ampla do que essa noção comum atribuída pela maioria das pessoas. De acordo com Moacir Gadotti, essa confusão não é semanticamente isolada dos fatores socioculturais e políticos que a gera. A educação é um fenômeno complexo, composto por um grande número de correntes, vertentes, tendências e concepções, enraizadas em culturas e filosofias diversas (GADOTTI, 2010, p.1). Atuando na educação popular, Gadotti (2010, p.1) frisa (seguindo a perspectiva de Paulo Freire) que, “como toda educação é política”, “ela não é neutra, pois, necessariamente, implica princípios e valores que configuram uma certa visão de mundo e de sociedade”. Daí existirem muitas concepções e práticas da educação (GADOTTI, 2010, p.1). Por isso, vemos algumas categorias: a educação formal, a educação informal e a educação não-formal.

“Quando tratamos da educação não-formal, a comparação com a educação formal é quase que automática”, relata Maria da Glória Gohn (2006, p.28). O mesmo acontece em

relação às outras categorias. “O termo não-formal também é usado por alguns investigadores como sinônimo de informal”, completa Gohn (2006, p.28). Embora atue com foco na educação não-formal, que é a perspectiva que adotamos nesta pesquisa, vejamos o que inicialmente Gohn descreve sobre cada categoria.

A princípio podemos demarcar seus campos de desenvolvimento: a educação formal é aquela desenvolvida nas escolas, com conteúdos previamente demarcados; a informal como aquela que os indivíduos aprendem durante seu processo de socialização - na família, bairro, clube, amigos etc., carregada de valores e culturas próprias, de pertencimento e sentimentos herdados; e a educação não-formal é aquela que se aprende “no mundo da vida”, via os processos de compartilhamento de experiências, principalmente em espaços e ações coletivos cotidianas (GOHN, 2006, p.28).

No que tange às relações de mediação para a produção do saber, uma das questões trazidas por Gohn (2006, p.29) é a seguinte: “Em cada campo, quem educa é o agente do processo de construção do saber?”.

Na educação formal estes espaços são os do território das escolas, são instituições regulamentadas por lei, certificadoras, organizadas segundo diretrizes nacionais. Na educação não-formal, os espaços educativos localizam-se em territórios que acompanham as trajetórias de vida dos grupos e indivíduos, fora das escolas, em locais informais, locais onde há processos interativos intencionais (a questão da intencionalidade é um elemento importante de diferenciação). Já a educação informal tem seus espaços educativos demarcados por referências de nacionalidade, localidade, idade, sexo, religião, etnia etc. A casa onde se mora, a rua, o bairro, o condomínio, o clube que se frequenta, a igreja ou o local de culto a que se vincula sua crença religiosa, o local onde se nasceu, etc (GOHN, 2006, p.29).

Entre outros atributos específicos de diferenciação entre as categorias, diz Gohn:

A educação formal requer tempo, local específico, pessoal especializado, organização de vários tipos (inclusive a curricular), sistematização seqüencial das atividades, disciplinamento, regulamentos e leis, órgãos superiores etc. Ela tem caráter metódico e, usualmente, divide-se por idade/classe de conhecimento. A educação informal não é organizada, os conhecimentos não são sistematizados e são repassados a partir das práticas e experiência anteriores, usualmente é o passado orientando o presente (...) É um processo permanente e não organizado. A educação não-formal tem outros atributos: ela não é, organizada por séries/ idade/conteúdos; atua sobre aspectos subjetivos do grupo; trabalha e forma a cultura política de um grupo (GOHN, 2006, p.30).

Como estamos tratando de organizações da sociedade civil que atuam com práticas educativas para formação política de sujeitos no mundo do trabalho, a partir de agora iremos especificar ainda mais alguns conceitos e noções da educação não-formal.

A educação não formal é uma área que o senso comum e a mídia usualmente não tratam como educação, porque não são processos escolarizáveis. A educação não formal designa um processo com várias dimensões, tais como: a aprendizagem política dos direitos dos indivíduos enquanto cidadãos; a

capacitação dos indivíduos para o trabalho, por meio da aprendizagem de habilidades e/ou desenvolvimento de potencialidades; a aprendizagem e exercício de práticas que capacitam os indivíduos a se organizarem com objetivos comunitários, voltadas para a solução de problemas coletivos cotidianos; a aprendizagem de conteúdos que possibilitem que os indivíduos façam uma leitura do mundo do ponto de vista de compreensão do que se passa ao seu redor; a educação desenvolvida na mídia e pela mídia, em especial a eletrônica etc (GOHN, 2016, p.60).

Alguns autores, inclusive vinculados à Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (Anped), têm buscado estudar a educação não-formal entre instituições com foco mais específico no mundo do trabalho. Um dos principais problemas apontados por Miguel G. Arroyo (2012) é que o processo educativo foi historicamente monopolizado pelo Estado e, depois, refém das lógicas de mercado neoliberais, no Brasil e no mundo. Contribuiu para a separação entre a visão crítica dos processos de trabalho e a educação especializada no desenvolvimento de competências voltadas à qualificação profissional no mundo do trabalho. Daí que podemos observar o porquê a educação não-formal não é pensada e planejada em função de práticas sociais diversas – inclusive, aquelas envolvidas nos processos de trabalho.

Carlos Minayo-Gomez (2012, p.59-82) observa as consequências desse fenômeno, ao discutir a relação entre “processo de trabalho e processo de conhecimento”. Esse autor comenta sobre a necessidade de pensar o trabalho na escola e a necessidade de se pensar a educação no trabalho. Segue uma linha marxista para entender como as lutas de classe acontecem na relação entre a produção capitalista e geração de conhecimento, da qual não seguimos nesta pesquisa e não aprofundamos seus pressupostos teóricos. Mas dialogamos com Minayo-Gomez para vermos com esse autor, em linhas gerais, como estão sendo realizados os estudos sobre trabalho e educação no Brasil – já que o nosso objetivo nesta seção é entender as práticas educativas como categoria de análise empírica. “Trata-se de pensar a educação referida ao conjunto de relações existentes no interior do processo produtivo”, explica Minayo-Gomez (2012, p.59). Assim, o conceito de educação não-formal, de que tratamos acima, assume uma especificidade: de formação no trabalho - a qual a CUT se propôs a fazer entre o fim da ditadura militar e início dos anos 1990.

De acordo com Minayo-Gomez (2012, p.60), “isso supõe que, além de se considerar o processo de socialização para o trabalho veiculado na escola, é necessário ter em conta que é no próprio processo de trabalho que tem lugar essa socialização imediata”, abrindo perspectivas de análise sobre a formação da consciência, que é propiciada “através das diferentes expressões de resistência e de subordinação da força de trabalho”. Minayo-Gomez observa que há uma predominância dos estudos de trabalho e educação com foco na

qualificação profissional. Questionam a procedência de considerá-los como cursos de formação ou preparação para o trabalho, discutem em que medida qualificam ou profissionalizam (MINAYO-GOMEZ, 2012, p.61). Em outra abordagem, há aqueles que verificam como os movimentos sociais, inclusive sindicais, atuaram nesses entremeios – sobretudo, na transição dos regimes de grande centralização estatal àqueles de caráter neoliberal. Ao pesquisar *o discurso sindical no contexto de reestruturação produtiva*, Evaldo Piolli (2004) faz uma revisão de estudos que pesquisam como as diferentes entidades sindicais concebem a educação e a educação profissional a partir das relações de poder entre Estado, mercado e instituições ao longo do século XX, até focar sua análise entre as décadas de 1980 e 1990 – a perspectiva da CUT é um dos eixos de sua análise, inclusive.

Todavia, para Gaudêncio Frigotto (2012), nem sempre as pesquisas trabalho e educação consideram as relações de poder para observar a produção de conhecimento nos processos de trabalho. E aí podemos observar o grande hiato entre nossas análises teóricas e o cotidiano da classe trabalhadora brasileira no equacionamento de propostas efetivas de mudanças na relação capital-trabalho (MINAYO-GOMEZ, 2012, p.78). Em sua maioria, não buscam entender como os processos de subordinação do trabalhador às relações de poder interferem na produção do conhecimento e aprendizagem – nesse caso, organizacional. Mais ainda, a redução do espaço educativo à instrução coincide com o movimento político de negação da legitimidade do educativo que se dá nos processos sociais de que elas fazem parte como uma das classes fundamentais (ARROYO, 2012, p.112).

Assim, Arroyo (1998) defende a necessidade de se repensar as teorias pedagógicas considerando as dimensões sociopolíticas e culturais que atravessam a interface ‘trabalho e educação’ – pensar a formação humana na produção do conhecimento. Estamos, ao contrário, preocupados com radicalizar a pesquisa e a produção em um campo de tanta relevância como é a compreensão dos fenômenos educativos e culturais, onde se situa toda a ação pedagógica dentro e fora da escola (ARROYO, 1998, p.142). Faz-se necessário pensar num entrelaçamento trabalho-educação e teoria pedagógica, que, para Arroyo (1998, p.156), “pode ser fecundo: a compreensão das práticas e procedimentos através das quais acontece a educação ou a compreensão da dinâmica de toda ação educativa e cultural”. Logo, os dispositivos de ação educativa são diversos, nos diz sobre as práticas sociais num momento histórico, como também, sobre a relação entre instituições e sujeitos nelas representados.

Por isso, há outras pesquisas que, além de verificar como se deu a construção de legitimidade monopolista do Estado e, posteriormente, da lógica neoliberal para gerir as práticas educativas. Esses resíduos sociopolíticos e culturais se mantêm nas atuais instituições

sob a pretensão de serem participativas – inclusive, na Saúde. É o caso da pesquisa de Rogério Dias Renovato e Maria Helena S. Bagnato (2012, p.77), a qual “utilizou-se análise documental ancorada nos conceitos foucaultianos de discurso e biopoder”, traçando uma passagem histórica das práticas de educação sanitária às atuais práticas educativas em saúde no Brasil. Renovato e Bagnato (2012, p.78) também fizeram um percurso teórico para discutir as relações entre os discursos prescritivos e mudança comportamental dos indivíduos, “partindo da premissa de que a população seria carente de conhecimentos e, portanto, os saberes deveriam ser transmitidos por especialistas, a fim de produzir modificações nos hábitos indesejáveis, do ponto de vista sanitário”. A influência da Reforma Sanitária também foi analisada por esses autores para verificar se esse movimento motivou possíveis reformulações das práticas de educação em saúde no Brasil.

Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar os discursos oficiais propostos pelo Ministério da Saúde sobre as práticas educativas em saúde, e se ocorreu de fato transposição dessas proposições para as unidades básicas de saúde, no período de 1980 a 1992. Nesse período de transição, a educação sanitária passava por mudanças que se articulavam com as propostas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde e com o movimento da Reforma Sanitária, em crescente expansão. As críticas ao modelo fundamentado apenas na informação encontravam outras e novas possibilidades de intervenção, como as metodologias participativas, que estimulavam a responsabilidade e o comprometimento dos indivíduos e da comunidade com a sua saúde (RENOVATO E BAGNATO, 2012, p.78).

Na mudança de regimes políticos de ditadura militar para o democrático, entre as décadas de 1980 e 1990, nas especialidades médicas e na descentralização dos serviços de saúde aconteceram até se instituir enquanto políticas públicas – “Desse modo, a educação em saúde assumiu o papel de estratégias disciplinares do biopoder ao incentivar e promover mudanças de comportamentos em indivíduos, estimulando-os a adotarem estilos de vida mais saudáveis” (RENOVATO E BAGNATO, 2012, p.80). Porém, esses autores destacam uma prerrogativa fundamental: as técnicas da Educação utilizadas nas unidades de saúde não necessariamente significaram uma participação popular, conforme os modos de vida das pessoas que frequentavam esses espaços. A metodologia participativa proposta tenta se contrapor às intervenções coercitivas, abrindo espaço para conceitos tão relevantes aos movimentos sociais, como a autonomia, o diálogo, o desenvolvimento de consciência crítica e o respeito ao conhecimento popular (RENOVATO E BAGNATO, 2012, p.81). Assim, as estratégias de abertura dos espaços à participação popular se tornam ‘dispositivos de segurança’ (cf. FOUCAULT, 2008c) usados pelas instituições para exercer um controle sobre a população, contrastando-se aos princípios constitutivos do projeto educativo em saúde.

Nas metodologias participativas, as estratégias tradicionais e até consideradas repressivas, como as palestras, cedem espaço às táticas construtivistas, tais como atividades de grupo e a construção de conhecimento comum entre profissionais e pacientes. Todavia, mesmo quando a abordagem sofre mudanças, como a proposta do método participativo, as tentativas de conduzir a conduta do outro podem persistir também. Mesmo sob esse outro paradigma, como a participação, as relações de poder estão presentes. E as estratégias de biopoder ainda podem estar circunscritas ao saber científico, que delimita a conduta do usuário (RENOVATO E BAGNATO, 2012, p.78).

Do exposto, propomos a verificação das práticas educativas de formação em saúde no trabalho a partir da campanha Operação Caça Benzeno, conforme apresenta o projeto elaborado pelo INST/CUT. Para isso, consideramos dois níveis de análise. O primeiro é relativo à configuração das práticas educativas, entre as práticas discursivas e não discursivas: verificando nos materiais de comunicação social e de comunicação administrativa como os gêneros discursivos podem nos apontar indícios do projeto de formação em saúde no trabalho, a partir dos enunciados de risco e saúde/doença. E, nessa linha, o segundo nível se configura pela análise do papel de protagonismo de vigilância ao risco no ambiente laboral: observar como os processos de responsabilização e cuidados com a saúde são agenciados a partir das concepções e práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças. A apresentação das práticas educativas enquanto categoria de análise se justifica pela necessidade de localizarmos como o nosso estudo pode dialogar com pesquisas já realizadas envolvendo comunicação, saúde, trabalho e educação, compreendendo essa interface como uma prática social que, em nossa abordagem, se constitui *nos e pelos* discursos de campanha, a Operação Caça Benzeno.

3.6.2. Representação da proposta de análise

Após fazermos um percurso entre os capítulos problematizando a construção social dos riscos e das práticas de saúde; que percorrermos a história do benzenismo no Brasil observando como os discursos do risco de exposição ao benzeno e dos processos de saúde/doença foram estruturando as práticas de saúde e trabalho ao longo de diferentes momentos no país; que esboçamos o benzenismo no Brasil enquanto formação discursiva: vamos esquematizar aqui a proposta de Fairclough em uma tabela, até seguirmos ao próximo capítulo e verificar o *corpus* que reunimos para análise. No geral, as dimensões dos textos, das práticas discursivas e da prática social em análise são representadas na tabela (disposta a seguir) com base nos critérios de análise sugeridos por Fairclough e por princípios que orientam especificidades da prática educativa, estruturada entre os gêneros educativos do

discurso e as práticas de saúde e trabalho que discutimos até aqui. Logo, fizemos uma adaptação das propostas de Fairclough com os pressupostos teóricos apresentados.

Por fim, é preciso fazer algumas discussões sobre os limites de aproximação com a teoria social do discurso de Fairclough. Ele sugere ao analista que faça uma operacionalização da teoria a partir dos conceitos de ideologia e hegemonia (sobretudo, de Antônio Gramsci), no intuito de se observar as relações de poder que estão na constituição dialética entre discursos e práticas sociais. Optamos por verificar as relações de poder entre os discursos e práticas que a campanha materializa a partir das contribuições de Michael Foucault, conforme descrevemos ao longo dos capítulos anteriores – principalmente pela noção governamentalista a qual debatemos, em diálogo com pesquisadores que também se orientam diretamente com essa perspectiva, principalmente aqueles dos diferentes campos científicos das Ciências Sociais, como também, aqueles dos diferentes campos científicos que atuam na Saúde (estes, se não estão trabalhando diretamente a partir da concepção governamentalista, dialogam, em alguma proporção, com a “genealogia do poder” proposta por Foucault).

Tabela 2: Representação da proposta de análise a partir da perspectiva tridimensional do discurso de Fairclough.

TEXTO	PRÁTICA DISCURSIVA	PRÁTICA EDUCATIVA
Vocabulário	Produção	Produção de subjetividade a partir da prescrição comportamental
Gramática	Distribuição	
Coesão	Consumo	
Estrutura Textual	Força dos Enunciados	
Imagem	Coerência	
	Intertextualidade	
	Contexto	

Fonte: elaboração própria.

3.7. Método de análise

Inicialmente, retomemos duas observações. Primeiro, os produtos e práticas de comunicação de sindicatos e órgãos públicos não representam o(a) trabalhador(a) em sua complexidade subjetiva – naturalmente, claro, há limitações que fogem ao controle dessas instituições. Segundo, por aquelas limitações, embora não se justifiquem apenas pelas condições que se materializam na linguagem, e sim, por fatores que perpassam a própria cultura em sua dimensão mais ampla, essas instituições centralizam a responsabilidade pela gestão dos fatores de risco individualmente no(a) trabalhador(a), ainda que tenha as intenções de proteção a esse sujeito. Propomos-nos a investigar como os discursos daquelas instituições sugerem ao trabalhador que adotem comportamentos e façam escolhas para gerir os fatores de riscos a partir de suas experiências individuais. Mas como localizar esses elementos culturais dispersos entre tantos suportes midiáticos, mesmo de sindicatos e órgãos públicos, se eles pulverizam-se em diferentes espaços e tempos? Afinal, são diferentes setores da economia e agrupamentos políticos que constituem as formações discursivas do benzenismo no Brasil. Além disso, as práticas discursivas que essas instituições realizam envolvem um saber/poder que lhes é próprio e, por isso, também são diferentes conforme os momentos históricos específicos. Nessa linha, os distintos suportes de mídia e as diferentes estratégias de comunicação para tratar do tema nos instigam a pensar em metodologias que deem conta de nos ajudar a fazer um recorte de *corpus* para analisarmos essas peculiaridades.

Para isso, precisamos recorrer a alguns conceitos centrais que hoje movimentam os estudos da Comunicação, sobretudo latino-americanos, e no Brasil. Tradicionalmente, os estudos da Comunicação foram centrados nos meios de comunicação. A maioria do que hoje se entende por *teorias da comunicação* tomou como ponto de partida os estudos de mídia, com base no suporte de comunicação social – jornal, rádio, cinema, TV, internet. Mesmo com avanços para se estudar as práticas comunicativas e matrizes culturais de uma sociedade num momento histórico, as relações estabelecidas pelas pessoas a partir dos dispositivos de mídia continuaram sendo o foco para o olhar epistemológico de pesquisadores. Afinal, “qual é a especificidade de um possível saber ou de uma abordagem comunicacional dos fenômenos?” - essa é a questão levantada por Vera Lúcia França (2004), num texto cujo título sugere a aproximação entre “representações, mediações e práticas comunicativas”.

Também foi a inquietação de Jesús Martín-Barbero (1987), ao propor uma nova abordagem para se analisar os sistemas simbólicos de representação das instituições e das pessoas. Martín-Barbero fez uma revisão da literatura internacional para identificar o porquê a

Comunicação sempre foi entendida como sinônimo de canal ou mídia, por pesquisadores e instituições. Trazendo o objeto de estudo desta pesquisa, é como se fôssemos centrar o olhar para as representações do risco tomando como *corpus* de análise os discursos de cartilhas, jornais e revistas fazendo uma interpretação de possíveis sentidos de responsabilização pelos cuidados de si, mas desconsiderando toda a produção simbólica de trabalhadores em suas redes de sociabilidade, que começa na empresa, atravessa as rodas de conversas nos espaços externos ao ambiente laboral, deságuam aos diretórios sindicais e mesas de auditorias fiscais do trabalho e transbordam aos protocolos documentais destas instituições, que por sua vez registram os rastros de interesses e relações de poder e sociabilidades daqueles sujeitos. O autor não apenas aponta para um novo olhar aos objetos da Comunicação, mas nos instiga a observar os circuitos das mediações socioculturais. Logo, é preciso considerar que os discursos em fluxo são e/ou podem ser (re)significados a partir de conceitos e descrições socioculturais de risco - que, inclusive, podem reorientar relações entre trabalhadores, sindicatos e órgãos públicos. Mapear essas mediações não é simples.

Título do livro que abre uma desafiadora proposição e tem provocado os estudiosos do campo da Comunicação na América Latina e no mundo, Martín-Barbero sugere que o olhar do pesquisador seja voltado “dos meios às mediações” para se investigar os objetos de produção simbólica na sociedade. Assim, o eixo do debate deve se deslocar dos meios para as mediações, isto é, para as articulações entre práticas de comunicação e movimentos sociais, para as diferentes temporalidades e para a pluralidade de matrizes culturais (MARTÍN-BARBERO, 1987, p.258). Embora já citado ao longo desse texto, afinal, qual o conceito de mediação e por que pensar as práticas de comunicação desenvolvidas por trabalhadores, a partir de mediações sobre os sentidos de risco entre esses sujeitos e instituições do movimento sindical? Autores contemporâneos, além do próprio Martín-Barbero, têm revisado esse conceito partindo da contribuição teórica dada por pesquisadores das ciências sociais. Ao abordar as diferentes interpretações sobre o que se entende por mediação, Sacramento explica:

O conceito de mediação tem uma longa história de formulações e apropriações, que pode inclusive remontar à filosofia grega. No entanto é, certamente, na obra de Friedrich Hegel que o conceito ganha densidade como categoria filosófica. Até então, menos do que o território de reflexão conceitual avançado, a mediação era fenômeno de interposição entre o sujeito e a realidade no idealismo ou entre o mundano e o transcendental na tradição cristã. Para Hegel, toda relação é mediada. Não existe qualquer relação humana livre das mediações ou possível sem elas. Nossa relação com o mundo, com as pessoas e coisas do mundo, nunca é imediata, mas mediada pela linguagem, pela cultura, pela lei, pelas normas, pelas instituições e por outros indivíduos (SACRAMENTO, 2017, p.12).

Nos provoca seguir tal abordagem “pela necessidade de articular o conceito de comunicação e cultura” (SACRAMENTO, 2017, p.30) e observar as representações de risco pensando em metodologias que não nos faça retornar às análises textuais apenas com base nos suportes de mídia, como também, na necessidade analisarmos essas práticas discursivas em meio aos dinâmicos fluxos de representação simbólica. É necessário analisá-los nesse movimento. Não como forma de esconder as contradições, mas, sim, para extraí-las dos esquemas, de modo a podermos observá-las enquanto se fazem e se desfazem: brechas na situação e situações na brecha (MARTÍN-BARBERO, 1987, p.259). Para Sacramento (2017, p.30), tal movimento permite-nos sair daquele conceito instrumental de comunicação para o de “cultura no sentido antropológico: modelos comportamentais, regras de comportamento, sistemas simbólicos, gramáticas axiológicas, arranjos narrativos e representacionais, formas de hierarquização e classificação de indivíduos, grupos, práticas e objetos”.

Por isso, Martín-Barbero sugere pensarmos a comunicação a partir da cultura. Nesse contexto, a mediação foi definida como espaço simbólico (de crenças, costumes, práticas, temporalidades, ritualidades) que medeia a relação entre a produção e consumo midiáticos como mediações socioculturais da comunicação (SACRAMENTO, 2017, p.31). Então, a prática profissional, que é a dos comunicólogos (por exemplo), é prática de vida, vista num campo de mediações “que dão sentido estruturante ao tecido social” (SACRAMENTO, 2017, p.31). Logo, não há por que desconsiderar que, anterior às estruturas sociais nas quais a empresa, os sindicatos, os órgãos públicos ou até mesmo as igrejas, as universidades e escolas fazem parte, as sociabilidades são construídas por pessoas – mesmo que também mediadas por instituições. Observá-las nessa complexidade requer uma reorientação do nosso próprio olhar até que se repense em novas abordagens empíricas. Nessa linha, buscamos verificar os rastros dessas sociabilidades dos trabalhadores mediadas por sindicatos/órgãos públicos, fazendo uma relação de texto/contexto – o diferencial que buscamos é ver nos documentos registrados sobre as atividades institucionais daquelas entidades algumas relações entre a prática social e a prática comunicativa que perpassam entre a campanha e os acontecimentos em torno do benzenismo, dos processos de saúde/doença e risco, dos acordos políticos etc.

Logo, essa pesquisa não considera a análise dos textos institucionais como caminho de acesso pleno às experiências dos trabalhadores, até pela complexidade que nem mesmo os materiais de comunicação social de sindicatos e órgãos públicos não dão conta de captá-la ou enquadrá-la ou pelo fato de que a representação política é apenas um fragmento de realidade entre os trabalhadores e seus diversos papéis sociais, que exerce dentro e fora do ambiente laboral. Mas achamos pertinente verificar como os produtos de comunicação destinados à

recepção dos gêneros educativos são devidamente articulados por aquelas instituições enquanto sugestão para prescrição comportamental, superando as tradicionais descrições de gêneros entre os vários tipos de mídia e práticas comunicacionais. E, nessa linha, considerando algumas práticas de saúde socialmente orientadas pela/para a educação sanitária – com especificidades apresentadas no capítulo anterior, sobretudo funcionando como dispositivo de controle populacional num momento histórico diferente, entre os séculos XIX e início do século XX, e aquele no qual a campanha fora desenvolvida. Portanto, nos propomos verificar como a articulação dos gêneros educativos entre as diferentes lógicas comunicativas são concebidas, planejadas e executadas enquanto prática educativa a partir da campanha Operação Caça Benzeno para a apropriação de uma *mídia operária* - no sentido de ser constituída para além de públicos fragmentados entre o dos sindicatos e o de órgãos públicos: é destinada à organização dos trabalhadores, na sua composição mais ampla.

Do exposto, entendemos a prática educativa, especificamente tratada nesta pesquisa, é aquela que direciona a formação discursiva do benzenismo para a prescrição comportamental de sindicatos/órgãos públicos aos trabalhadores a partir da campanha, como um dispositivo de controle que exerce uma mediação dos sentidos de saúde/doença e risco ocupacionais para a gestão de si laboral. Assim, os valores da saúde e os princípios de organização do trabalho circulam entre os materiais de comunicação e as práticas sociais, entre os registros textuais e os encontros dos atores sociais. E é justamente nesta fronteira *entre* texto/contexto que buscamos descrever como a prática educativa, exercida pelos representantes de sindicatos/órgãos públicos (de forma consciente ou inconsciente), era planejada na elaboração de materiais comunicativos ou nas ações institucionais e o que os intertextos entre os materiais de comunicação social e comunicação administrativa revelam sobre a relação entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores a partir da Operação Caça Benzeno.

Então, a análise será centrada na cartilha *Boca de forno: não deixe o benzeno escapar*, porém, cruzando esse texto àqueles dispersos, o jornal e a revista que definimos para análise, como também, aos documentos registrados pelo Cedoc-CUT e pela Fundacentro/MTE. Na perspectiva das mediações de sentidos dos processos de saúde/doença e risco, espera-se verificar como um mesmo discurso, a partir de um mesmo objeto sob mesmo recorte temporal, pode estar presente e em quais regularidades enunciativas distribuídas entre determinados sujeitos, para validar um estatuto de verdade sobre os cuidados de si. Em suma, vale ratificar que as responsabilizações quanto aos processos de saúde/doença e risco é o fio condutor, que atravessa vários discursos, ao qual estamos interessados prioritariamente e especificamente em observar, ou seja, seus enunciados. É nessa linha que visamos mapear

outros discursos e relações sociais que integram sindicatos/órgãos públicos em torno do benzenismo no Brasil, mas também de sindicalização, de mobilizações, de contestações políticas, de participação social ou intervenção no trabalho etc.

Também vale reforçar a premissa de que não compõe a análise do discurso apenas os aspectos estilísticos gramaticais. Isso nos remete ao que Foucault (2008a, 131) alerta sobre interpretações textuais nas quais muitos analistas fazem buscando verificar as “performances verbais”, “frases soltas”, “proposições de laços lógicos” e “formulações por laços psicológicos [imediatos]”, de que falamos acima. E são vários os métodos passíveis de erros como estes, das generalizações. Por exemplo, de acordo com Fairclough, também há análises de discursos que se limitam aos suportes textuais. É como se o analista fosse se debruçar aos inúmeros jornais e cartilhas, elaborados por sindicatos e órgãos públicos, e tentasse *extrair* construções gramaticais ali presentes para confirmar o que suas hipóteses o impulsionou a verificar, porém desconsiderando a produção de sentidos feita por aqueles mesmos enunciadores em outras teias discursivas, sobre os mesmos objetos, numa profusão de outros enunciados – inclusive, divergentes e contraditórios à uma mesma categoria, instituição, setores, etc. De acordo com Foucault (2008a), trata-se de não apenas localizar aqueles aspectos composicionais dos discursos num texto, e sim, buscar essa relação no conjunto dos enunciados até que se possa identificar sentidos em uma formação discursiva – ou seja, entre diferentes enunciados e suas relações com objetos diferentes, é necessário verificá-los numa mesma formação discursiva, até que se possa identificar uma matriz comum de sentidos.

Descrever enunciados, descrever a função enunciativa de que são portadores, analisar as condições nas quais se exerce essa função, percorrer os diferentes domínios que ela pressupõe e a maneira pela qual se articulam é tentar revelar o que se poderá individualizar como formação discursiva, ou, ainda, a mesma coisa, porém na direção inversa: a formação discursiva é o sistema enunciativo geral ao qual obedece um grupo de performances verbais - sistema que não o rege sozinho, já que ele obedece, ainda, e segundo suas outras dimensões, aos sistemas lógico, linguístico, psicológico. O que foi definido como "formação discursiva" escande o plano geral das coisas ditas no nível específico dos enunciados (FOUCAULT, 2008a, 131).

Isso nos faz questionar o aspecto educativo dos gêneros educativos, equivocadamente entendidos como fixos às cartilhas de campanhas ou à um tipo específico de suporte textual, que se baseia nas transformações dos hábitos de consumo de informações e nas mudanças tecnológicas em relação aos dispositivos de informação e comunicação. Encontrar uma formação discursiva é ir além das lógicas de produção discursiva presas aos suportes textuais. Em relação aos estilos composicionais dos enunciados que, assim, configuram um gênero discursivo, é importante verificar como os sentidos são produzidos seguindo uma formação

discursiva, dispersa entre diferentes enunciados e além de expectativas dos sujeitos aos aspectos textuais que, normalmente, costumam ser valorados como referência para interpretação. “E se as formações discursivas são livres em relação às grandes unidades retóricas do texto ou do livro, se não têm por lei o rigor de uma arquitetura dedutiva, se não se identificam com a obra de um autor, é porque utilizam o nível enunciativo”, diz Foucault (2008a, p.131-132) sobre as regularidades que caracterizam a dimensão dos enunciados.

Poderíamos, então, nos questionar: como os gêneros discursivos se constituem para além do texto e não se fixam aos suportes textuais? No caso desta pesquisa, por exemplo, refletimos sobre o advento da internet, a hibridização de linguagens e convergência de conteúdos/mensagens em uma só plataforma já é possível - o jornal sindical ou cartilha sindical, por exemplo, já está hospedado no *website* da instituição em formato *pdf* e pode circular entre as redes sociais na *web*. Por exemplo, o que consideramos por *impresso* não está vinculado somente à natureza física [entendemos que as terminologias vão assumindo novos contornos à medida que a realidade social se constitui e é constituída em diferentes momentos históricos, também, na linguagem]. A produção de impressos aqui se situa entre os materiais *físicos*, quando seus usos e apropriações eram e ainda são, embora convergentes aos dispositivos digitais, concretos; mas também, suas lógicas de circulação trazem contornos discursivos que atravessam esses momentos históricos e trazem especificidades comunicacionais que caracterizam formatos das suas mensagens, como também, os seus sentidos. Logo, a estabilização de sentidos, ou seja, os seus gêneros discursivos não são determinados, necessariamente, pela natureza de materialização dos suportes textuais e nem mesmo pelos textos, e sim, pelo uso dos suportes textuais/textos e suas apropriações. Se faz acontecer uma prática reconhecida especificamente como tal. Nesse caso, iremos verificar como a prática educativa pode ou não se constituir no que se faz entre cartilhas, revistas e jornais, num determinado contexto, com um grupo social, por uma finalidade específica.

Essa relação entre texto/contexto nos diz como os próprios gêneros vão se configurando e reconfigurando em meio às dinâmicas políticas, econômicas e culturais que são dialeticamente constitutivas de um modo próprio de expressão e ação de grupos sociais num espaço e tempo específicos. Ao comentar sobre as ideias de “desenvolvimento e transnacionalização” que predominaram na América Latina no início dos anos 1960, por exemplo, o colombiano Martín-Barbero (1987) aborda o desempenho dos meios de comunicação de massa, sobretudo da televisão e do rádio, como dispositivos de mediação “entre o Estado e as massas, entre o rural e o urbano, entre as tradições e a modernidade” (cf. MARTÍN-BARBERO, 1987, p.249) que permitiram a essa região construir um projeto

modernizador a partir da cultura. Não aprofundaremos um debate em relação aos usos da televisão e do rádio nesse contexto. Mas importa registrar aqui a “pluralização funcionalizada do rádio” que, de acordo com Martín-Barbero (1987, p.251), constituiu um “projeto educativo, dirigido especialmente para a adequação técnica dos modos de trabalho rural aos requerimentos e objetivos do desenvolvimento, e à adequação ideológica”. Assim, o rádio constituiu-se como dispositivo de mediação “técno-discursivo” que, segundo Martín-Barbero (1987, p.249), possibilitou que houvesse um “entrelaçamento privilegiado da modernidade racional informativo-instrumental com a mentalidade expressivo-simbólica do mundo popular”. A partir de condições de possibilidades específicas que se estabeleceram na cultura e pelo uso deste meio de comunicação massivo, um conjunto de práticas educativas medeiu a ocorrência dessas mudanças sociais num momento histórico também específico.

Então, retomamos a nossa discussão: o que os gêneros discursivos sobre o benzenismo têm a nos dizer sobre as práticas de Comunicação e Saúde a partir de um fragmento de realidade dos trabalhadores expostos ao benzeno no Brasil? As condições de possibilidades para existência de uma prática educativa entre os suportes textuais são uma questão que levamos à verificação da cartilha em relação aos outros suportes de comunicação, à medida que também escavamos a história e as especificidades do benzeno como fator de risco no Brasil e discutimos alguns pressupostos teóricos percorridos até aqui.

Convém pontuar que a especificidade dessa pesquisa, ao trazer dos materiais de comunicação social (cartilha, revista e jornal) e administrativa (documentos públicos) os elementos históricos a serem observados. Não é apenas um *passado distante*. Não se trata apenas de “contar uma história da classe trabalhadora no Brasil entre 1991 e 1994”, frise-se. Como lembram A. P. Goulart, B. S. Leal e I. Gomes (2017, p.39), ao falarem sobre *A historicidade dos processos comunicacionais*, “o presente é vivo, portanto, porque é histórico, porque permite a reconfiguração constante do passado e do futuro”. Portanto, trata-se de, ao (re)contar essa história, se pensar em novas reformulações das práticas de comunicação sobre os processos de saúde/doença e de construção de conceitos e noções de risco.

Observamos uma proposta de sistematização tridimensional do discurso, a partir da teoria social do discurso, de Norman Fairclough (2001). O objetivo foi entender o caminho teórico-metodológico desse autor sobre a relação entre os textos (que materializam os discursos) e suas condições de produção, distribuição e consumo que integram práticas discursivas, que por sua vez estruturam dialeticamente as práticas sociais. Fairclough demonstra como as práticas políticas e ideológicas, entre muitas outras, são construídas a partir da relação entre suas dimensões discursivas e não discursivas. O que iremos propor é

um caminho metodológico que, ao analisar os materiais de comunicação social e comunicação administrativa produzidos por sindicatos e órgãos públicos acerca do benzenismo, possamos verificar se e como as práticas educativas são construídas entre os discursos de cuidados com a saúde, gestão dos riscos e prevenção às doenças ocupacionais. As sugestões de Fairclough quanto aos procedimentos de análise e interpretação textual, como também, aqueles relativos à análise dos fenômenos sociais que estruturam essas práticas são fundamentais para verificarmos a construção dos gêneros entre os textos e as práticas discursivas em contextos e apropriação específicos. E é por esse último preceito, dos contextos - em consonância ao que Fairclough irá se referir como sistemas de crenças e convenções aos quais as pessoas recorrem para orientar suas escolhas e suas ações - e apropriações dos textos culturais que, por fim, iremos discutir a formação dos gêneros do discurso.

A necessidade de entendermos como os gêneros do discurso são construídos se justifica pela hipótese que levantamos: a de que os gêneros educativos se configuram conforme os usos e apropriações dos textos produzidos por sindicatos/órgãos públicos em contextos específicos e a partir dos enunciados que orientam e são orientados por um conjunto de práticas educativas em torno do benzenismo. Mas, entre a produção e a recepção dos textos, consideramos haver um processo de mediações de sentidos (cf. MARTÍN-BARBERO, 1987) aos quais os enunciados de responsabilização de risco e cuidados de si sugeridos às pessoas comportam através dos discursos. Entretanto, a construção dos conceitos e noções de risco e saúde/doença é condicionada pelos valores e princípios que orientam a relação entre sindicatos e órgãos públicos. O que esta pesquisa considera é que essa relação se constitui por ‘dispositivos de segurança’ (cf. FOUCAULT, 2008c) agenciados em por essas instituições para *ensinar* aos trabalhadores como agir frente à iminência do benzenismo – uma epidemia que foi apresentada como desconhecida e letal naquele momento histórico, conforme veremos no capítulo seguinte. E, portanto, é nesse contexto específico que os preceitos educativos tendem a ser basilares na relação entre aquelas instituições e trabalhadores.

Observaremos como esse agenciamento constitui e é constituído *nos e pelos* enunciados de responsabilização de riscos e cuidados de si sugeridos aos trabalhadores. Os procedimentos de descrição, interpretação e análise do nosso objeto, entre os textos e as práticas discursivas, nos ajudarão a identificar elementos constitutivos desse elo da cadeia comunicativa – porém, fazendo relações ao que discutimos nos capítulos quanto aos princípios e valores que historicamente orientaram as práticas de educação sanitária no mundo e no Brasil; e, no caso específico de nossa pesquisa, que guiaram as práticas educativas atravessadas na campanha Operação Caça Benzeno para tratar do benzenismo no país.

Capítulo 4: O que dizem os materiais de comunicação?

Neste capítulo, iremos observar como a campanha Operação Caça Benzeno se constitui como um conjunto de práticas educativas a partir dos encontros mediados por instituições de representação laboral entre trabalhadores, dos materiais comunicativos desenvolvidos sobre o benzenismo e da relação entre aqueles eventos e estes produtos - que tem como missão maior a formação em saúde no trabalho. Para isso, é necessário entender quem é a CUT e em quais contextos a prática educativa que analisamos aqui foi se consolidando a partir do momento político e econômico, do surgimento dessa Central ao desenvolvimento da Operação Caça Benzeno. Então, debatemos aqui a criação da CUT nos anos 1980 e a estruturação do INST nos anos 1990, que foi o órgão da Central responsável pelo gerenciamento das questões de saúde e trabalho e, conseqüentemente, pela gestão da Operação Caça Benzeno. Em seguida, focamos o nosso olhar para a campanha, verificando as metas e objetivos propostos, as estratégias de mobilização de instituições e pessoas que integravam a chamada Rede Benzeno, o financiamento do projeto e as estratégias comunicacionais usadas. Foram várias as práticas e produtos comunicativos elaborados pela organização da campanha. Mas se torna premente verificar, mais do que os suportes textuais, a relação entre os conteúdos materializados nos textos e seus usos pelos trabalhadores.

Para isso, fazemos uma análise e interpretação textual com o objetivo de verificar a relação entre os textos produzidos e o contexto que o país vivia no momento histórico de lançamento e distribuição destes produtos comunicacionais elaborados pela campanha. Nesse ínterim, analisamos e interpretamos três produtos: a cartilha *Boca do Inferno – não deixe o benzeno escapar*, que foi reedição de um primeiro número lançado em Salvador (BA) no ano de 1983 e agora (re)distribuída no dia 15 de maio de 1994 pelo Sindicato dos Metalúrgicos do Espírito Santo (Sindimetal-ES); o jornal *Grave*, elaborado pelo Sindiquímica-Bahia, distribuído a partir do dia de lançamento da Operação Caça Benzeno em Salvador, no dia 3 de julho de 1991; e a edição de julho de 1991 da *Revista INST*, distribuída nos meses de apresentação da campanha em vários estados do país. Uma das propostas é verificar o que os textos produzidos por sindicatos e órgãos públicos nos dizem sobre as responsabilizações de risco e agenciamento técnico, político e moral quanto aos cuidados que os trabalhadores devem ter consigo para evitar adoecimentos e, não menos, cobrar das empresas o cumprimento de parâmetros científicos de saúde e segurança laborais. Outra proposta é observar como os textos foram planejados para serem usados pelos trabalhadores a partir dos encontros mediados por sindicatos e órgãos públicos para debater saúde no trabalho.

4.1. A criação da CUT nos anos 1980 e a estruturação do INST nos anos 1990

A abertura política no Brasil, o processo de redemocratização e a efervescência dos movimentos sociais marcam a década de 1980 no Brasil. Mas o avanço dos movimentos sociais na cena nacional não é para menos. Para muitos pesquisadores, as consequências do chamado *Milagre Econômico* e a corrupção política vigente no regime militar, mas principalmente na década de 1970, criaram condições de possibilidades para que houvesse uma reação dos setores populares e de instituições de representação da sociedade civil que, por muito tempo, houvera se calado. Portanto, é na década de 1980 que os efeitos da crise econômica se acentuam no país. Evaldo Piolli (2004, p.48) destaca que outros países adotavam ajustes fiscais quando se preparava para consolidar um crescimento econômico, enquanto o Brasil, durante os anos 1980, passava “por um agudo processo de crise em que as altas taxas inflacionárias e as baixas taxas de crescimento econômico, quando não de recessão aberta, foram sua marca principal”. Logo, a resistência aos ditames políticos e à expropriação econômica se consolida nessa época, segundo Piolli, que contextualiza o fortalecimento do sindicalismo no país. Uma década perdida do ponto de vista econômico mas que, em termos políticos e sociais, caminhava no sentido progressivo, seja pelo ressurgimento dos movimentos sociais como pela redemocratização do país (PIOLLI, 2004, p.48).

Apesar da crise econômica que o país vivia, é na década de 1980 que emergem novos movimentos sindicais para debater os efeitos da chamada reestruturação produtiva que o Brasil viveu – particularmente, no ABC paulista.

É importante apontar que este surge e se desenvolve a partir do mundo do trabalho estruturado, resultado da expansão do capitalismo nos anos 60 e 70, baseado nos princípios do fordismo com a elevada concentração de trabalhadores em grandes centros urbanos a exemplo do ABC paulista, e o seu tecido industrial do setor automobilístico, de onde emergiram o novo sindicalismo e as lutas sociais marcantes na década de 80. É um período em que se consolida e se estrutura uma ofensiva empresarial em nível mundial, que se convencionou chamar de pós-fordismo e que recai sobre três pontos fundamentais: desindexação salarial, internacionalização da produção e redução do Estado-previdência (PIOLLI, 2004, p.48-49).

Nessa linha, Rodrigo Teixeira (2009) aponta o surgimento dos primeiros congressos de trabalhadores organizados para discutir os efeitos do aquecimento industrial que o Brasil começava a ter entre as décadas de 1970 e 1980. Um deles é o *Encontro Nacional das Oposições Sindicais* (Enos), ocorrido no início dos anos 1980. Segundo relata Teixeira (2009, p.17), “o ENOS juntou trabalhadores do campo e da cidade, com a participação de diversas categorias, como bancários, jornalistas, metalúrgicos, professores e trabalhadores da construção civil”. Esse autor classifica o encontro como “ousado”, pois foi o primeiro após

1964 com tamanha adesão de vários setores representados no evento. A reação ao encontro sinalizou o que houvera se ensejado naquele momento. Como símbolo trágico, o lavrador Raimundo F. Lima, o “Gringo”, que participou do ENOS, foi assassinado por jagunços de latifundiários logo após sua volta do encontro (TEIXEIRA, 2009, p.17). Também marcante na época foi o *Encontro de Monlevade*, realizado na cidade de João Monlevade (MG), de 07 a 09 de janeiro de 1980. Este evento reuniu lideranças como Luiz Inácio Lula da Silva, Frei Beto, entre muitos outros que, já naquela época, sinalizavam fortemente uma reação popular. Aliás, foi desse encontro que surgiu a Articulação Nacional dos Movimentos Populares e Sindicais (Anampos) – base de construção da CUT, pouco tempo depois.

Além de defender a crítica à estrutura sindical oficial e ao regime, sob a perspectiva da defesa da “liberdade e autonomia sindical” e da “democratização da estrutura sindical”, o Encontro também apontou para a necessidade das lideranças presentes impulsionarem uma organização nacional de caráter intersindical, incentivando a “articulação entre as lutas do movimento sindical e as lutas do movimento popular, na cidade e no campo” (TEIXEIRA, 2009, p.17).

Com a intensificação da produção automobilística no Brasil, começaram a surgir encontros locais de trabalhadores para que fossem debatidas, além de reajustes salariais, as condições de trabalho nas fábricas. Mas a turbulência política e econômica no Brasil, entre o fim dos anos 1970 e início dos anos 1980, mobilizou trabalhadores como nunca antes houvera acontecido na história do país. Em maio de 1980, milhares de trabalhadores provenientes de diversos locais se reuniram no então desconhecido Estádio de Vila Euclides para dar apoio a uma greve dos metalúrgicos do ABC, naquele momento a maior concentração da indústria automobilística da América Latina (TEIXEIRA, 2009, p.17). De acordo com Teixeira, esse encontro aponta para uma mudança de organização dos trabalhadores – antes restrita a um setor econômico específico para, depois, congregar atores dos mais diversos segmentos, em busca de resoluções dos problemas, de forma integrada e coletiva. Contudo, um evento marcante para a história do sindicalismo no Brasil questionou a perseguição aos diretores sindicais, feita pelo Estado brasileiro naquele momento histórico: o Congresso Nacional das Classes Trabalhadoras, o Conclat. Teixeira (2009) conta como a realização desse encontro se deu entre as primeiras reuniões específicas sobre o evento à realização da maior congregação de trabalhadores de toda a América Latina, naquela época.

Em um ato público realizado em São Bernardo, em fevereiro de 1981, contra a cassação da diretoria do Sindicato dos Metalúrgicos e seu enquadramento na Lei de Segurança Nacional, cerca de 60 entidades sindicais convocaram uma reunião mais ampla para março do mesmo ano, com o objetivo de discutir a realização de uma Conferência Nacional das Classes Trabalhadoras – CONCLAT11. Na reunião de março, 183 entidades, de 13

estados, lançaram a convocatória “Aos Trabalhadores Brasileiros”, marcando a CONCLAT para os dias 21 a 23 de agosto de 1981 (...). O processo do CONCLAT de 1981 possibilitou uma maior unificação entre os “sindicalistas autênticos” e as “oposições sindicais”, construindo o “bloco combativo”, base do que viria a ser chamado “novo sindicalismo” (TEIXEIRA, 2009, p.17).

Foi na sucessão de encontros do Conclat que começaram a se fortalecer as iniciativas esvaziamento das diretorias sindicais, avaliadas pelos congressistas como um prolongamento das estruturas do Estado ditatorial às décadas seguintes. Em contrapartida, surgiu e foi se consolidando, a cada encontro, a ideia de unificação da classe trabalhadora em nível nacional. Assim, a criação da Central Única dos Trabalhadores (CUT) se tornou pauta frequente nas mesas de debates e resoluções das edições do Conclat. Ainda assim, havia divergências entre a renovação das estruturas sindicais já existentes – quando seriam modificadas, de acordo com algumas propostas, a distribuição de representação paritária entre setores econômicos representados pelas entidades - ou, mesmo, de criação de uma nova forma de representação política, a CUT. De acordo com Teixeira (2009, p.22), “As divergências não eram apenas de cunho organizativo, mas de concepção político-programática. Desde o processo de formação da CUT, as diferenças em torno da política estratégica da Central tinham como questão fundamental a relação com o Estado”. E é nesse debate, ao qual a relação dos trabalhadores com o Estado estava pautada, no ano de 1983, que a proposta de criação da CUT se efetiva.

Não apenas o debate sobre a estrutura sindical definiu os princípios que nortearam a formação da CUT, mas também sobre de que maneira os trabalhadores deveriam relacionar-se com o sistema vigente. Só uma parte da Comissão Pró-CUT tocou de fato a primeira greve geral, puxada em julho de 1983, a qual teve a participação estimada em dois milhões de grevistas. Esta greve geral demarcou, de forma definitiva, as divergências existentes no interior do sindicalismo, tendo como consequência a fundação da Central Única dos Trabalhadores trinta e três dias depois, em agosto de 1983 (TEIXEIRA, 2009, p.22).

A partir da criação da CUT, algumas questões específicas sobre o sindicalismo no Brasil são debatidas pelos pesquisadores. Em comum, as continuidades e rupturas são debatidas no que tange às relações com o Estado, como também, às formas de negociações entre os sindicatos e empresas. Lacaz (1996) vê alguns avanços organizativos. “Com a fundação da Central Única dos Trabalhadores (CUT), em 28/03/1983 o chamado “novo sindicalismo” expressa-se através de uma instância nacional que aglutina suas bases e rompe com a estrutura sindical verticalizada e corporativa herdada do Estado Novo e mantida intocada, apesar de algumas tentativas frustradas em contrário, até então”, considera Lacaz (1996, p.399). Já para Piolli (2004, p.50), “Mesmo com a conquista de maior autonomia com relação à interferência do Estado na vida dos sindicatos, a estrutura sindical foi mantida,

assim como, também, o princípio da unicidade”. Por isso, segundo Piolli (2004, p.51), houve a manutenção do verticalismo, o que “gerou dificuldades para a articulação da luta horizontal, fundamental para o enfrentamento no contexto da reestruturação produtiva”, que se intensificaria nos anos 1990, quando a campanha que analisamos aqui fora lançada.

Em outra perspectiva, ao argumentar sobre os processos de horizontalidade do movimento sindical a partir da criação da CUT, Lacaz (1996) lembra o vínculo entre a Central e instituições que representavam uma ala progressista de ação intersindical no Brasil, já na década de 1980. Relata que, ainda no seu início de atuação, as questões de ‘saúde e trabalho’ da CUT estavam vinculadas ao Diesat, no qual a Central ancorava suas iniciativas de forma intersindical – consequentemente, os sindicatos vinculados a esta central e ao Diesat atuavam conjuntamente a partir de demandas específicas, que eram comuns aos vários setores econômicos, distribuídos entre as diversas atividades de trabalho no país.

Esta Central torna-se o maior e principal organismo sindical do país e, como seria esperado tem importante atuação em todas as temáticas que envolvem a vida do trabalhador, inclusive a questão da saúde e sua relação com o trabalho. Adotando uma trajetória de fortalecimento e apoio às instâncias intersindicais, desde o início a CUT participa através dos sindicatos filiados do DIESAT, contribuindo para o seu fortalecimento e contando inclusive por vários anos com uma assessoria técnica do DIESAT no principal sindicato a ela filiado, o Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de São Bernardo e Diadema (LACAZ, 1996, p.400).

Todavia, não devemos desconsiderar o que estava ocorrendo no mundo na década de 1980 e que também determinou as condições de possibilidade para que a CUT fosse gradativamente assumindo uma postura de isolamento ao Diesat, como também, de estruturação própria até que suas iniciativas de representação dos trabalhadores fossem progressiva e internamente se especializando na década de 1990. Stotz e Pina (2017) falam sobre o legado do Movimento Operário Italiano (MOI) e seus efeitos às iniciativas de integração de entidades sindicais que atuaram em questões de saúde e trabalho, “por meio da criação da Comissão Intersindical da Saúde do Trabalhador (Cisat), em 1979, posteriormente o Departamento de Estudos de Saúde e aos Ambientes de Trabalho (Diesat), em 1980 e do Instituto Nacional de Saúde no Trabalho [INST] da Central Única dos Trabalhadores (CUT), em 1990”. Logo, vale a pena observar quais eram as organizações italianas que atuavam entre as décadas de 1980 e 1990 e suas relações com organizações sindicais em todo o mundo – no Brasil, esses vínculos foram estreitados ainda mais com a CUT.

o INST, fundado em 1990, com apoio da maior central sindical italiana, a Confederazione Generale del Lavoro (CGIL)” como parte de um “projeto de cooperação técnica internacional, com certo traço colonialista voltado para a África e América Latina, Progetto Sviluppo, que envolvia contribuições dos

trabalhadores e fundos públicos do governo italiano e da comunidade europeia, contendo o projeto “Defesa da Saúde no Trabalho” (LACAZ, 1996, p.101).

À princípio, a CUT valorizou ainda mais as iniciativas de participação política dos trabalhadores – para isso, criando, desde a realização do I Conclat, a Secretaria Nacional de Formação da CUT e nomeando a professora de História da Universidade Federal de Goiás (UFG), Ana Lúcia da Silva, a primeira secretária nacional de formação deste setor estratégico para a Central. Porém, é importante frisar que a primeira secretária nacional de formação era a única pessoa da direção nacional oriunda da base, e não de uma direção sindical, e sem pertencimento a nenhum agrupamento político-partidário (TEIXEIRA, 2009, p.29). Logo, de acordo com Teixeira (2009), a CUT enfrentava um sério problema de carência de recursos financeiros face aos projetos que começou a criar na segunda metade da década de 1980 – inclusive para custear o desenvolvimento de atividades, por exemplo, da secretária Ana Lúcia.

No período de sua gestão, as condições de desenvolvimento do trabalho das direções eram materialmente precárias, com pouca disponibilidade de recursos, *sem liberação sindical para cumprimento das tarefas militantes*. Ana Lúcia dispunha apenas de uma secretária, e era obrigada a viajar constantemente de Goiás, onde morava, para São Paulo, onde se localizava a sede nacional da CUT. Podemos afirmar que, ao mesmo tempo em que as dificuldades materiais do início da formação político-sindical diminuam o alcance de seus objetivos, sua estrutura pouco burocrática viabilizava a manutenção de uma concepção de Central mais próxima a de movimento social, e menos de um aparelho centralizado (TEIXEIRA, 2009, p.29).

Assim, a relação da CUT com as organizações italianas sindicais marca o início de um mega projeto de saúde no trabalho no Brasil – mas, sobretudo, com foco em alguns temas de abordagem que definiram a agenda de prioridades dessa pasta e teve solo fértil para a entrada de recursos financeiros oriundos de parcerias com entidades internacionais. Esse suporte econômico só foi possível após a criação do INST, nos anos de 1990. Desde então, as outras secretarias da CUT passaram a contar com a assessoria técnica deste órgão – inclusive, a de formação sindical. Mesmo sendo criado em abril de 1988, o chamado Instituto Nacional de Estudo e Ação Sindical sobre as Condições de Trabalho (Inescot), órgão de estudos e pesquisas em saúde e trabalho da CUT, só passou a ser estruturado com recursos financeiros em maior escala a partir do convênio entre a Central e as organizações italianas no ano de 1989 – no ano seguinte, o Inescot mudou de nome, se tornou o INST. De acordo com Antônio José Marques (2010), o Inescot também foi responsável por organizar um centro de documentação especializado em estudos e pesquisas nas temáticas de saúde e trabalho até o fim dos anos 1980 – essa e outras iniciativas fizeram parte da transição até se tornar INST.

A partir de 1990, o INEASCOT passou a receber financiamento da Confederazione Generale Italiana Del Lavoro (CGIL), através do Progetto Sviluppo, e teve seu nome alterado para Instituto Nacional de Saúde no Trabalho (INST). Entre as metas do INST constava a constituição de um Centro de Documentação (CD) especializado nos processos de produção e seus riscos para a saúde. O Centro de Documentação foi efetivamente implantado na sede do INST e passou a colecionar livros, folhetos e também reunir outros documentos com informações técnicas que subsidiavam a atuação da CUT e seus sindicatos nas referidas áreas. Entretanto, ainda na primeira metade dos anos 1990, o Centro de Documentação deixou de desenvolver suas atividades devido ao fim do financiamento italiano e também pelo INST não ter conseguido a auto-sustentação financeira para custear sua manutenção (MARQUES, 2010, p.132).

Ao fazermos uma pesquisa no Cedoc-CUT, verificamos alguns documentos que registram a atuação do Ineascot, ainda no início dos anos 1990. Um deles é o *PLANO DE TRABALHO 1990*. Trata-se de um documento arquivado pela CUT, com 14 páginas, no qual verificamos seis pontos de pauta: Introdução (histórico e objetivos gerais); Atividades já realizadas; Atividades previstas; Organização do Instituto; Intercâmbio CUT-CGIL; e Previsão Orçamentária. Este documento contém um esboço importantíssimo que nos ajuda a entender como a CUT fora escolhida pelas organizações sindicais italianas e pelo governo da Itália para ser a instituição que daria sequência ao processo de reforma sanitária iniciada nesse país e que, em condições de possibilidades diferentes e peculiares, ainda assim teve continuidade nas tentativas de implantação daqueles projetos de saúde e trabalho no Brasil. Vejamos a introdução apresentada pelo Ineascot em documento, até seguirmos para o projeto específico que mobilizou sindicatos e trabalhadores em torno de uma pauta nacional e internacional comum no segundo semestre de 1991: a campanha Operação Caça Benzeno.

A Central Única dos trabalhadores, desde que surge em 1983, defende uma luta sindical voltada ao conjunto de interesses da classe trabalhadora, não limitando seu papel às questões meramente salariais ou de caráter econômico.

Diversificando sua ação em várias áreas, a CUT começa a constituir um plano de lutas no qual problemas relacionados às condições de trabalho e saúde do trabalhador ganham espaço crescente nas pautas de reivindicações, assim como passa a aprofundar a discussão sobre qual seria o sistema de saúde voltado aos interesses da população.

Simultaneamente a esse processo, a CUT estreita sua relação internacional, mantendo intercâmbio e troca de experiências com várias centrais sindicais de diversos países. Atenção especial merece a discussão com a CGIL, particularmente nos pontos referidos acima.

Surge assim em 1988 o Convênio CUT-CGIL para viabilizar um Instituto de Saúde da CUT que permitisse à Central evoluir em sua atuação na assessoria técnica necessária, subsidiando o movimento sindical na dura batalha por melhores condições de trabalho e saúde.

Para dar conta da demanda historicamente existente e ao mesmo tempo responder à algumas questões imediatas, desde o início das discussões do Instituto, prevê-se que suas atividades assentariam-se sobre três pontos

básicos: documentação, formação e pesquisa. Ao Instituto deu-se o nome de: Instituto Nacional de Estudo e Ação Sindical sobre Condições de trabalho, cuja sigla é INEASCOT.

Desde 1988 até o primeiro semestre de 1990, conforme veremos adiante, alguns passos foram dados para implementar o Instituto.

Para o segundo semestre de 1990, teremos três prioridades: a implantação física do Instituto, a elaboração do Plano Trienal de Trabalho 1991-1993 e, principalmente, sua legitimação junto ao movimento sindical. Ganhar representatividade política junto à estrutura da CUT, repercutindo a importância da questão saúde para o conjunto dos trabalhadores e as imensas possibilidades de assessoria e prestação de serviço que o Instituto pode desenvolver para a nossa Central, criando assim sólida base de apoio para o desenrolar de suas atividades com pleno êxito, será o principal objetivo nos trabalhos de julho à dezembro de 1990 (CUT, 1990, p.2).

A estruturação do INST a partir do Ineascot nos aponta a especificidade de constituição de um programa de saúde e trabalho amplo, no qual estudos e pesquisas se entrelaçam na proposta de atuação institucional da CUT para representar os trabalhadores nesse setor. Como também, de formação desses sujeitos a partir de uma série de atividades desenvolvidas em parcerias com sindicatos e Estado, a nível nacional e internacional. Logo, reiteramos o que explanamos no capítulo 2, páginas 187-195, sobre as relações entre os discursos de risco e as práticas de educação em saúde que mobilizou trabalhadores a exercer um protagonismo pelos cuidados de si a partir de fenômenos de saúde/doença que determinavam as condições de trabalho e de vida desses sujeitos. A política de informação que o convênio CUT-CGIL delineava, através do plano de trabalho do Ineascot elaborado no ano de 1990, representa a visão que essas instituições tinham aos efeitos políticos de circulação de dados e informações entre instituições e pessoas, sobretudo de sindicatos aos trabalhadores, para a consolidação de um projeto de formação em saúde no trabalho a partir dos produtos, práticas e processos comunicacionais que integram essa rede.

No que tange às publicações elaboradas pelo grupo, através do Ineascot (1990, p.8) destaca-se uma frequência de, pelo menos, duas publicações semestrais em boletins, cada um com oito páginas, em tiragem de três mil exemplares. A primeira, com publicação e distribuição previstas para setembro de 1990, com conteúdo que apresente o Instituto, seus objetivos e perspectivas de trabalho, além da divulgação dos seminários. Na segunda publicação, prevista para dezembro de 1990, o periódico deveria conter a perspectiva de atuação para o ano de 1991, como também, divulgar um relatório de atividades realizadas no semestre. Embora não seja nossa tarefa aqui analisar todo esse documento do Ineascot – primeiro, porque esse plano de trabalho foi alterado em reuniões futuras, inclusive após a transformação desse instituto no INST, propriamente dito; segundo, porque, em decorrência das mudanças de planejamento realizado a partir de reuniões posteriores ao lançamento deste

documento, as práticas e produtos de comunicação do INST sofreram alterações, até o lançamento de uma revista desse órgão, que analisamos mais a frente, além de outras mudanças editoriais nos meses seguintes, ainda em 1990. Contudo, vale destacar a preocupação da CUT no que tange às relações entre formação sindical e práticas comunicativas realizadas pela instituição – conseqüentemente, abrangendo saúde e trabalho.

Então, a Política Editorial dos Boletins, de acordo com o Ineascot/CUT (1990, p.8), deveria incluir: “Experiências, Notícias gerais, Agendas de atividades sobre saúde, Legislação, Resenha das novidades editoriais, Programas em estudo; e Notícias Internacionais”. Além disso, “a participação em encontros, seminários para coleta de materiais e contatos que interessam ao Centro de Documentação” fora outra prerrogativa estabelecida pelo Ineascot/CUT (1990, p.8) - que, nossa pesquisa, sinaliza a valorização de formação sindical entre a realização de eventos, registro de informações e publicação de materiais de comunicação sobre temas de saúde e trabalho para a categoria. Para nossa pesquisa, consideramos a experiência brasileira da CUT, sindicatos e órgãos públicos, no que tange ao pleito pela caracterização da exposição ao benzeno como risco ambiental e ocupacional, um objeto a ser analisado a partir dos discursos e práticas discursivas desenvolvidas por essas instituições. Sobretudo, na dialética entre discursos e práticas que reciprocamente estruturam as relações entre aquelas instituições e trabalhadores no Brasil. Sigamos à próxima seção, partindo da concepção e planejamento da campanha.

4.2. A campanha Operação Caça Benzeno

A campanha Operação Caça Benzeno surge como um verdadeiro projeto de integração nacional pela luta de sindicatos e órgãos públicos cobrando responsabilidades das empresas frente aos casos de intoxicação e agravamento de doenças por exposição ao benzeno, que começaram a ser notificados no Brasil nos anos 1970. Fizemos um percurso histórico no capítulo 2 para entendermos como o risco de exposição ao benzeno foi identificado até ser gerido entre instituições e empresas dos vários estados do país, com a publicação do Acordo Nacional do Benzeno e a criação da Comissão Nacional Permanente do Benzeno (CNPBz). Por isso, até a concepção e desenvolvimento de um conjunto de ações programáticas pela saúde dos trabalhadores em torno do benzenismo, foram realizados vários eventos e reuniões por instituições de representação laboral no intuito de definir prioridades da campanha e as estratégias de mobilização dos trabalhadores e de agenciamento do benzenismo na imprensa brasileira. “É o primeiro passo da CUT na articulação de uma ampla campanha nacional em

busca de soluções eficazes e definitivas para o problema de benzenismo, que afeta milhares de trabalhadores e é causa de muitas mortes”, diz a CUT (19/06/1991, p.1) em documento protocolado pela Central, que registra o *briefing* da Operação Caça Benzeno.

Segundo Primo Brandimiller, Moema Gramacho e Teresa Carlota Novaes (1991, p.2), que participaram da organização da Operação Caça Benzeno, “a necessidade dessa campanha ficou clara a partir de seminários que o INST realizou em fins do ano de 1990 e amadureceu através de reuniões com sindicatos e departamentos profissionais envolvidos com o risco do benzenismo: metalúrgicos, químicos/petroquímicos e petroleiros”. De acordo com a Central (19/06/1991, p.2), “trata-se da primeira campanha da CUT, de porte nacional e integrando diferentes categorias em defesa da saúde no trabalho”. Nesse caso, o benzenismo é considerado um objeto pioneiro em relação aos outros de saúde e trabalho que foram pautados por campanhas desenvolvidas pelos sindicatos e órgãos públicos no país nos anos posteriores. A seguir, veremos como foram traçados os objetivos e metas, as estratégias de mobilização de atores, o financiamento e a definição das estratégias comunicativas da campanha.

4.2.1. Os objetivos e metas

A campanha Operação Caça Benzeno é um marco tanto pela abordagem temática, como também, pelo conjunto de ações que integraram as estratégias comunicacionais. “Nossa intenção é também que deste trabalho surja experiência para todas outras campanhas similares”, explica a CUT (19/06/1991, p.2). Assim, verifica-se uma intencionalidade da Central em criar um estilo e um conjunto de prerrogativas que iriam moldar uma estrutura composicional para a concepção e desenvolvimento de campanhas – ou seja, não encerrando nesse tema, e sim, sugerindo um modo de fazer campanhas a partir da experiência de representação do benzenismo. Contudo, esta campanha se diferencia em relação às outras que foram surgindo posteriormente. Vejamos, então, algumas especificidades.

- a) Desenvolvimento de um modelo de atuação envolvendo em nível nacional as diferentes categorias de trabalhadores expostos ao risco, articuladamente com técnicos e instituições públicas interessadas na prevenção ao risco, pensado como campanha – combinação das campanhas de saúde pública e das campanhas de saúde sindicais.
- b) Desenvolvimento de uma metodologia de abordagem sistemática, caracterizada pelo enfoque abrangente e integrado da prevenção de um risco de grande magnitude, que possibilite um ordenamento lógico, hierarquizado e eficiente das ações (BRANDIMILLER et al., 1991, p.1).

Para elaborar e planejar a primeira etapa da campanha, foi realizado um seminário em Belo Horizonte (MG), nos dias 3 e 4 de abril de 1991, “onde se estabeleceram as formulações

conceituais que permitiram traçar as diretrizes programáticas e organizativas” (BRANDIMILLER et al., 1991, p.2). Participaram do encontro os seguintes sindicatos: de Petroquímicos da Bahia; de Químicos ABC/SP; de Osasco/SP; de Petroleiros da Bahia; de Petroleiros de Minas Gerais; de Petroleiros de São José dos Campos; de Metalúrgicos de Volta Redonda; de Metalúrgicos do Espírito Santo; de Metalúrgicos de Timóteo; Metalúrgicos de Betim; e de Oposição Sindical da Construção Civil de Santos. Da ata publicada em abril de 1991 sobre esse encontro, esta pesquisa observa alguns encaminhamentos. Conforme o referido documento (INST/CUT, p.1 abr. 1991), o objetivo era “iniciar uma ampla ação sindical da CUT e de várias categorias profissionais na prevenção do benzenismo”. A CUT e sindicatos organizados tinham a noção da importância das mobilizações por “razões que fundamentam a realização da campanha sobre um risco específico” (INST/CUT, abr. 1991, p.1). Já em outro documento publicado dois meses depois, em junho de 1991, a Central apresenta um objetivo *geral* ainda mais segmentado e outro mais específico. O primeiro, “em nível macro”; o segundo, “em nível micro”. Vejamos o que a CUT diz em junho de 1991. Os destinatários dos enunciados da campanha foram pensados para que as ações pudessem ser estrategicamente planejadas.

A nível geral (nível macro) pretendemos conquistar modificações nas condições de produção e utilização do benzeno: no sentido da sua interdição em todas as circunstâncias onde possa ser substituído; e da rigorosa e eficiente proteção dos trabalhadores nos processos industriais que envolvam o benzeno, mediante sua hermetização (vazamento zero) e através dos direitos dos trabalhadores sobre o controle ambiental e controle da sua saúde (CUT, 19/06/1991, p.3-4).

A nível local (nível micro), a meta da campanha é o desenvolvimento de ações de prevenção nos locais de trabalho. Em muitos casos os sindicatos já contam com experiências de intervenção: em defesa dos direitos dos trabalhadores sujeitos ao benzenismo, ou para conquistar medidas de proteção. Em outros casos esta luta é incipiente (CUT, 19/06/1991, p.4-5).

Além disso, não apenas a natureza técnica e científica que conferia ao benzenismo um *status* de risco, e sim, a própria dimensão política que a epidemia representava para a organização dos trabalhadores foi fundamental na integração de diferentes sindicatos e de alguns órgãos públicos. A partir das experiências de atuação e das discussões, foi possível traçar uma plataforma geral de ação que consubstancia o posicionamento político dos sindicatos e da CUT com relação à exposição dos trabalhadores ao benzeno (19/06/1991, p.3). A cobrança pela responsabilização das empresas sinalizava que a ameaça comum seria um motivo plausível, uma causa maior a ser defendida coletivamente entre vários setores – o risco se torna, assim, o inimigo comum a ser combatido pelos trabalhadores avocados.

A campanha resolvida pelos Sindicatos tem uma dupla finalidade: de um lado a afirmação junto aos trabalhadores da necessidade da ação sindical para a prevenção do benzenismo; por outro lado, denunciar junto à opinião pública a gravidade do problema, a responsabilidade das instituições públicas e dos empresários e a necessidade de medidas urgentes para sanar a grave epidemia de benzenismo, particularmente entre trabalhadores das siderurgias, refinarias, indústrias químicas e petroquímicas (INST/CUT, p.2 abr. 1991).

Para isso, a campanha foi inicialmente traçada em duas etapas. A primeira foi “centrada nos sindicatos e nos trabalhadores expostos” (INST/CUT, p.2, abr. 1991), enquanto a segunda foi “centrada nas empresas e instituições” (INST/CUT, p.4 abr. 1991). Os objetivos da primeira etapa foram os seguintes, segundo a CUT (p.2, abr. 1991): “1º) Informar e conscientizar os trabalhadores expostos, sensibilizando-os para a luta sindical contra o benzenismo; 2º) Identificar, para cada categoria e para cada sindicato, as prioridades e metas específicas nas ações de prevenção contra o benzenismo”. Já os objetivos da segunda etapa foram, segundo a CUT (p.4, abr. 1991): “conquistar medidas efetivas de prevenção reivindicadas pelos sindicatos, através de ampla ação junto à opinião pública; avançar nas ações de prevenção nos locais de trabalho, a partir das experiências da primeira etapa”. Essas etapas foram definidas no seminário realizado em Belo Horizonte (BH), em ocasião na qual as metas da campanha também foram definidas coletivamente. A definição dessas etapas foi traçada para que as estratégias fossem mais assertivas aos objetivos e metas da campanha.

“Voltada para estas metas iniciais, desenvolveu-se, entre julho e outubro de 1991, a primeira etapa da OPERAÇÃO CAÇA BENZENO, cuja metodologia e resultados são objeto do presente trabalho”, explicam Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.2). Conforme vimos, *informação* e *conscientização* estavam associadas à primeira etapa. Do que depreendemos da leitura que fazemos entre os documentos das instituições organizadoras e do artigo científico publicado por Brandimiller, Gramacho e Novaes, a epidemia de benzenismo era um fato ainda desconhecido para a opinião pública – tanto da sociedade civil, em sua dimensão ampla, como também, pelo próprio movimento operário/sindical no Brasil. Brandimiller, Gramacho e Novaes falam do descontrole à gestão do risco de exposição ao benzeno, destacando o tempo de ações iniciadas sistematicamente nos anos 1980 e os agravos de doenças seguidos de mortes, que vitimaram trabalhadores em vários estados do país. Mesmo narrando as iniciativas exitosas de instituições sindicais, Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.4) fazem críticas – dessa vez, ao Estado: “Apesar do acerto da proposta, e de indicações de como estruturar sua fiscalização, não se implementou até hoje nenhuma ação sistemática dos órgãos públicos nesse sentido”.

Conforme verificamos no capítulo 3, página 165, sobre a constituição das chamadas comunidades semióticas e, também, das classes sociais propostas por Bakhtin (2006), podemos perceber que há uma nítida distinção do papel dos órgãos públicos, por sua natureza protetiva assegurada em lei aos trabalhadores, e o que a realidade social evidenciava: a inércia de muitos órgãos do poder público para acompanhar e atuar efetivamente por esse problema. Logo, se fôssemos imediatistas, talvez presumíssemos que sindicatos e órgãos públicos representavam politicamente os trabalhadores numa integração legalmente e até moralmente consensual. Na verdade, o *corpus* de nossa pesquisa aponta para duras críticas encaminhadas pelos sindicatos aos muitos órgãos públicos que atuavam por saúde e trabalho no Brasil. Eram classes sociais diferentes. Aliás, até a Fundacentro oscilou sua postura entre apoiar as iniciativas sindicais para garantir proteção aos trabalhadores e coibir ou perseguir os sindicatos. Obviamente que essas posições que se perpetram entre os discursos e a realidade social variam em diferentes momentos históricos. Mas quando o MTE estava politicamente vinculado à um projeto político mais centralizado (e não inclinado à direita) dos movimentos sociais, a campanha revelava uma disputa de sentidos de cidadania entre a Fundacentro, por exemplo, e até outros órgãos públicos que eram negligentes ao problema de benzenismo no país. Logo, a Fundacentro compunha com a CUT e sindicatos, entre os discursos e práticas de saúde e trabalho, uma comunidade semiótica que revelam interesses e, portanto, posições políticas comuns, embora não deixem de ser classes sociais diferentes. E essa comunidade semiótica compartilhou sentidos de saúde/doença e riscos e, por isso, agiram conjuntamente. Essa relação entre a CUT/sindicatos associados e a Fundacentro, quando alinhada política e ideologicamente por interesses comuns, produziram efeitos positivos à causa benzenista no país. Quando a Fundacentro ofereceu subsídios técnico-científicos para que aquelas entidades de representação laboral da sociedade civil pudessem disputar a caracterização do benzenismo como fator de risco a partir das notificações por acidentes ou adoecimentos ocupacionais, houve conquistas importantíssimas e que tiveram efeitos na concepção da campanha.

“Ao findar os anos 1980 tem-se o saldo de MUITOS LEUCOPÊNICOS E POUCA PREVENÇÃO”, dizem Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.5). Além da subnotificação, ou seja, quando as empresas dificultam a gestão da informação epidemiológica sobre os casos, há, por outro lado, uma lacuna entre o registro dos casos e a comprovação denexo causal entre a exposição ao benzeno e o atestado de agravo de doença por condição ocupacional que acomete os trabalhadores. Muitos outros não são diagnosticados pela não realização de exames, ou, se diagnosticados, não se estabelece o nexocom o trabalho (BRANDIMILLER et al., 1991, p.5). Assim, a campanha se justifica entre a

subnotificação e a caracterização dos determinantes dos processos de saúde/doença – com efeitos à organização do trabalho. Situação que razoavelmente mudou, posteriormente.

Constatou o Seminário da CUT de abril/1991 dois tipos de situações nas empresas com relação ao diagnóstico de benzenismo: situações “**abertas**”, de epidemia declarada, onde existem centenas de casos de alterações hematológicas graves causadas pelo benzeno e onde os trabalhadores se encontram, de modo geral, informados sobre o risco do benzenismo (é o caso da Cosipa em Cubatão e da CSN em Volta Redonda). E situações “**fechadas**”, onde as empresas se empenham em camuflar o contingente de casos, deixando de notificá-los ao INSS como doença profissional, remanejando a seu critério os trabalhadores leucopênicos no interior das empresas, ou afastando-os do trabalho com manutenção do salário, e pressionando-os a não procurar o sindicato (BRANDIMILLER et al., 1991, p.5. [grifo dos autores]).

Frente às tentativas de as empresas silenciarem o assunto na imprensa, mas também entre as relações sociais no ambiente laboral, a avocação ao protagonismo do trabalhador se torna a base de todas as estratégias de mobilização sindical em prol do tema. “Os trabalhadores deve constituir o elemento principal da prevenção do benzenismo, garantindo-lhes não apenas seu pleno acesso aos dados da avaliação ambiental e do controle de saúde, mas também a sua participação ativa na organização da prevenção em todas as suas etapas”, frisam Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.8). Para isso, esses autores apontam uma perspectiva de uso das informações em saúde no sentido de exercício de vigilância sobre a própria condição de trabalho. “O pleno acesso dos trabalhadores às informações relativas à sua saúde, com fornecimento obrigatório para os mesmos de cópia dos resultados dos exames”: assim, Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.8) sugerem os dispositivos que conferem àqueles sujeitos um *saber-poder* sobre o próprio corpo, e, conseqüentemente, ao valor que tem para empenhar-se no labor. Isso se deve também à manifestação de repúdio dos sindicatos aos abusos que empresas faziam em relação à gestão dos procedimentos de diagnóstico e tratamento aos trabalhadores. Condenação da prática abusiva, pelas empresas, de biópsias de medula óssea, indiscriminadamente, em substituição ao imediato afastamento do trabalhador frente às alterações hematológicas (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9).

Ainda para controle da saúde, a campanha propunha a realização de “estudo de novos critérios que abranjam outras alterações hematológicas imputáveis ao benzenismo bem como o imediato afastamento dos casos suspeitos” (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9). É que as entidades sindicais consideravam a atuação do Estado inerte em relação às demandas de notificação dos riscos e classificação das condições de trabalho numa perspectiva ampla de saúde - sobretudo, de saúde pública e previdenciária. Notificação obrigatória dos casos de benzenismo diagnosticados aos representantes dos trabalhadores, através da cópia de CAT,

entregue ao portador do benzenismo (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9): essa era outra ênfase das organizações sindicais no que tange às providências a serem tomadas pelas empresas quanto às responsabilidades dos agravos por adoecimento ocupacional. A campanha sugere a descentralização da saúde, a ser realizada por intermédio das ações programáticas nos municípios, sobretudo com a “implantação de estruturas especializadas para estudos aprofundados sobre o benzenismo, leucopenia (inclusive a provocada pelos homólogos e derivados do benzeno) e para o seguimento, a longo prazo, dos trabalhadores expostos ao risco” (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9). O afastamento de trabalhadores já diagnosticados com alteração hematológica e representados pelos sindicatos na condição ocupacional apresentada era um ponto muito reforçado por aquelas instituições e, por isso, reivindicavam a “condenação da prática, pelas empresas, de não comunicação de casos suspeitos ou confirmados ao Seguro de Acidente do Trabalho” (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9), através do INSS. Quanto ao acompanhamento dos trabalhadores afastados por benzenismo ocupacional, procede-se:

Complementação integral do salário dos trabalhadores afastados por benzenismo, inclusive casos suspeitos ou reabilitados; Estabilidade no emprego para os trabalhadores afastados por benzenismo, inclusive casos suspeitos ou reabilitados; Direito à **reabilitação profissional** para os trabalhadores afastados, quando indicado o retorno ao trabalho, garantida sua realocação em ambiente seguramente isento de contaminação por benzeno ou outros agentes tóxicos; Afirmação da necessidade da organização dos portadores de leucopenia e outras manifestações do benzenismo (BRANDIMILLER et al., 1991, p.10. [grifos dos autores]).

Desse conjunto de objetivos e metas, a CUT entendia a necessidade de participação dos trabalhadores. Nessa linha, a estruturação de núcleos especializados de apoio e o acesso às informações que contextualizavam os trabalhadores em relação às condições de trabalho possibilitava a compreensão sobre a organização no trabalho de que integravam - vejamos como a Central e os sindicatos a concebia:

Definição da organização dos trabalhadores nos locais de trabalho (comissão de saúde) e de suas representações, elementos fundamentais na prevenção ao benzenismo; Afirmação dos sindicatos e das outras instâncias sindicais como representantes do interesse dos trabalhadores na prevenção ao benzenismo. Direito de informação dos trabalhadores sobre os riscos do trabalho e particularmente do benzenismo e sua prevenção; Direito dos trabalhadores, individual e coletivamente, de RECUSA AO TRABALHO e de INTERDIÇÃO nos locais com exposição comprovada ao benzeno (BRANDIMILLER et al., 1991, p.9).

Em suma, é importante atentarmos às “questões gerais” apontadas por Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.10), sobretudo para verificarmos, mais a frente, como elas são representadas nos discursos que se materializam nos textos de campanha. A primeira está

relacionada às “privatizações das [empresas] estatais e a crescente utilização de mão de obra através das empreiteiras [empresas com vínculo de terceirização]”; e a segunda preza por “levar aos trabalhadores, às comissões de saúde e aos sindicatos a discussão sobre os perigos da contaminação do meio ambiente pelo benzeno e outros agentes tóxicos e incentivar suas ações junto às comunidades para a prevenção e saneamento ambiental”. Portanto, verificamos algumas demandas encaminhadas no seminário realizado em Belo Horizonte, nos dias 3 e 4 de abril de 1991, quando ficaram pactuados os objetivos e metas da campanha. Na próxima seção, veremos como foi traçado o conceito da campanha.

4.2.2. As estratégias de mobilização em rede

Ainda que os objetivos e metas tenham sido definidos, há que se destacar o princípio maior que norteava a concepção da campanha: o da participação. Da análise de documentos, identificamos duas instâncias de participação: a primeira, feita por intermediadores; a segunda, diretamente pelos trabalhadores nos ambientes de trabalho. A primeira, institucionalmente mediadora; a segunda, realizada por cada trabalhador, no espaço laboral. Em comum, foi criada, em meio à campanha, a *Rede Benzeno* ou *Comissão Benzeno*.

“Estamos organizando, como estrutura de apoio e difusão da Campanha Benzeno, uma rede de pessoas, vinculadas a sindicatos e instituições”: dessa forma, inicialmente, a CUT (19/06/1991, p.6) apresenta uma proposta de constituição de grupos de trabalho para dar conta das especialidades de atuação em prol da campanha. O perfil esperado pelos organizadores centrais da campanha era, segundo a CUT (19/06/1991, p.5): “que estejam interessadas em participar direta ou indiretamente na Campanha Contra o Benzenismo; e “que possam difundir informações e/ou fornecer informação/documentação de interesse à campanha”. Logo, a primeira etapa da Caça Benzeno contava com líderes sindicais, membros da Cipa nos locais de trabalho e alguns representantes de órgãos públicos - em maioria, da Fundacentro (sobretudo, de São Paulo) e de secretarias e programas de saúde municipais. Assim a rede será composta, não de todas as pessoas potencialmente interessadas na campanha, mas apenas pessoas-chave na difusão e coleta de informações (CUT, 19/06/1991, p.5). É importante lembrar que é no início dos anos 1990, após a criação do SUS, que o processo municipalização da saúde se intensifica no Brasil – inicialmente, no estado de São Paulo.

Ao tratar da municipalização da saúde, Lacaz (1994) relata como esse processo encontrou no estado São Paulo condições mais propícias até que o movimento sindical passasse a ser considerado um ator fundamental para que as práticas de saúde e trabalho se

institucionalizassem, de forma integrada, através poder público. A área técnica de *Saúde e Trabalho* do Instituto de Saúde, criada no ano de 1983, dá início a um “mapeamento” das demandas regionais que poderiam estar surgindo a partir dos Departamentos Regionais de Saúde (DRSs), no campo das relações entre saúde e trabalho (LACAZ, 1994, p.276). O SUS dava os primeiros passos desde a sua criação, em 1988, e a Secretaria de Estado as Saúde (SES) de São Paulo protagonizava as primeiras experiências de aproximação com movimentos sociais, sobretudo operário/sindical, mas agora em diálogo com a academia científica. A partir dessa primeira aproximação, percebe-se a potencialidade da questão como um **problema** de saúde pública e que poderia ser incorporado às atividades **programáticas** da rede básica de saúde (LACAZ, 1994, p.277. [grifos do autor]). Lacaz destaca a influência da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo na formação de médicos com uma grade curricular diferenciada e a reestruturação da SES. Portanto, a inclusão de conteúdos programáticos baseados nos conhecimentos e experiências dos movimentos de reforma sanitária no Brasil e no mundo, como também, das noções de administração de demandas que orientavam os profissionais de saúde pública desse estado criaram condições para que São Paulo articulasse *saúde e trabalho* na estruturação de órgãos estatais e de políticas públicas específicas a essa interface. Mais ainda, ficava consolidada também a postura de procurar-se uma estreita interlocução com o movimento sindical no processo de formulação de propostas programáticas em saúde do trabalhador (LACAZ, 1994, p.279).

Logo, a CUT já identificava no SUS um potencial de descentralização da saúde e uma articulação de uma política sindical integrada às ações programáticas de saúde pública: inicialmente proposta no estado de São Paulo e, posteriormente, sugerida pela campanha Operação Caça Benzeno ao Estado brasileiro. O intuito era de que o poder público assumisse essa responsabilidade a partir de um conceito ampliado de saúde, que integrasse o mundo do trabalho desde o ambiente fabril às atividades promovidas pelas instituições sindicais. “Por exemplo, os Programas de Saúde do Trabalhador devem ser integrados na Rede [Benzeno], mas cada Centro terá uma pessoa responsável”, sugeria a CUT (19/06/1991, p.5-6). Ou seja, as ações deveriam ser mais abrangentes: não restritas apenas às instituições sindicais ou aos órgãos públicos, e sim, formalmente interligadas – desde as campanhas às práticas que começavam nos programas de educação em saúde àqueles de vigilância em saúde. Por isso, “integram desde já a REDE BENZENO”, segundo a CUT.

A CUT Nacional e suas instâncias e as CUTs Estaduais; os departamentos de Petroleiros, Metalúrgicos, Químicos, Petroquímicos e Petroleiros, filiados a CUT; Programas de Saúde do Trabalhador; Departamentos universitários e instituições públicas vinculados com questões de saúde do trabalhador;

Outros órgãos, instituições ou pessoas, por indicação de sindicatos, das instâncias da CUT ou dos integrantes da rede (INST/CUT, 19/06/1991, p.6).

Portanto, a participação de pessoas intermediadoras de coletivos de trabalhadores na campanha é essa instância de formação de grupos de trabalhos que, de alguma forma, se espraiava entre os vários ramos da cadeia de processamento e distribuição do benzeno, como também, de atuação institucional dos órgãos públicos. Até que, após essa etapa, a outra pudesse ser realizada por todos os trabalhadores no ambiente laboral. Sobre “como participar e apoiar” dessa fase, descreve a CUT:

Enviando para o INST o nome da pessoa para contatos e para se endereçar as próximas correspondências. Divulgando a campanha através da imprensa sindical e cutista local. Informando a Comissão Benzeno (via INST) sobre a utilização de benzeno e casos de intoxicação por benzeno e conhecidos localmente. Enviando para o INST nomes de pessoas e/ou instituições interessadas na campanha, para integrar a Rede Benzeno (INST/CUT, 19/06/1991, p.7).

É importante destacar que a CUT sugeria que as instituições colaboradoras contribuíssem financeiramente para o desenvolvimento desse projeto promocional de saúde e trabalho. O momento posterior de participação era entendido como consequência daquele primeiro – sobretudo, pelo uso de estratégias persuasivas traçadas para que os trabalhadores se percebessem e agissem identificados com o conceito de prevenção aos riscos e, amplamente, de organização do trabalho sugerido na campanha. Nessa fase, as estratégias de mobilização em rede de atores institucionais e humanos estavam sendo pensadas e implementadas por meio dos processos e produtos de comunicação. A REDE BENZENO será interligada por um boletim periódico editado pela Comissão Benzeno, em relação com as ações sindicais e a Campanha Contra o Benzenismo (CUT, 19/06/1991, p.7). Os boletins são jornais produzidos pelos sindicatos para tratar do tema; mas também, as revistas e cartilhas, além de cartazes, bótons e até jogos lúdicos relativos ao benzenismo constituíam, conforme informa a CUT (19/06/1991, p.7) sobre o documento anexo de cotação do material, “um KIT com os primeiros materiais da campanha e os preços para sua aquisição” (falaremos mais a frente sobre outras formas de apoio financeiro à campanha). Do seminário de Belo Horizonte realizado nos dias 3 e 4 de abril de 1991, foi elaborado um folder chamado *CAÇA BENZENO: MANUAL DE DEFESA COLETIVA*; e um folheto, cujo título e capa, tal qual aquele outro material, já possuía a marca da campanha, como também, registra informações desse evento: *CAÇA BENZENO: SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE BENZENO - CONCLUSÕES*.

Elaborado em abril de 1991, para ser distribuído posteriormente na segunda etapa da campanha, ou seja, após o lançamento da Caça Benzeno, o *Manual de Defesa Coletiva* traz informações levantadas por trabalhadores e especialistas em diversas áreas do conhecimento

que se dedicaram a registrar os devidos procedimentos a serem adotados pelos trabalhadores no intuito de potencializarem a percepção ao risco de exposição ao benzeno. “O que é o Benzeno?”; “Onde está o Benzeno?”; “Como o Benzeno age?”; “O que o Benzeno pode fazer com você.”; “O que as empresas deveriam fazer?”. Estas são questões que o folheto dispõe ao início de cada seção, na qual descreve e responde, em textos e imagens, às possíveis dúvidas as quais um(a) trabalhador(a) possa ter ou, também, explica sobre a epidemia ainda desconhecida relativa ao benzenismo – sobretudo, no ambiente laboral. Ao longo de todo o *manual*, as perguntas são respondidas à medida que o benzeno é representado como um fantasma, nas diferentes situações em que o risco se configura, como também, se caracteriza conforme a percepção da pessoa trabalhadora (que, nesse caso, visualmente denota ter um corpo masculino) pode confirmar as informações técnicas a partir de sua experiência captada pelos seus sentidos fisiológicos. Vejamos tal prescrição comportamental na figura 1, a seguir.

Figura 1: Manual de Defesa Coletiva, p.2-3.



“O benzeno é um solvente forte e altamente tóxico. Evapora facilmente e inunda o ar que respiramos. Você não vê, mas logo sente o cheiro”: dessa forma, o *Manual de Defesa Coletiva* (p.2, abr. 1991) representa o benzeno como um fantasma que circula e ronda *entre* corpo do trabalhador e o ambiente. Nessa imagem, o trabalhador é representado pelo uso do capacete e com uma das mãos no nariz, tamponando – o que denota perceber o odor característico que o texto escrito sugere ao sujeito, ao lado da imagem. O benzeno está “nos locais onde é produzido: algumas refinarias de petróleo, petroquímicas e siderúrgicas”, explica o *Manual de Defesa Coletiva* (p.2, abr. 1991), graficamente apresentando o fantasma que, de forma aparente, está parcialmente escondido no ambiente, e, também, solta uma nuvem de poluição – o benzeno e seus derivados são discutidos neste quadro também. “Ele penetra no organismo principalmente pela respiração. Pode entrar também pela pele. Daí vai para o sangue que o leva a diferentes partes do corpo: cérebro, fígado e miolo dos ossos, também chamado de medula óssea. Na medula, ataca a produção de glóbulos brancos vermelho do sangue”, explica o mesmo folheto (p.3, abr. 1991) sobre a alteração fisiológica que decorre em leucopenia e anemia – o corpo do sujeito é representado em imagem, com toda a sua extensão em cor branca, exceto na região onde o benzeno majoritariamente se aloja até que os órgãos afetados, sinalizados em cor azul, manifestem fisiopatologias. Até a página 3 do *Manual*, as representações do benzenismo são focadas nos aspectos fisiológicos. Mas o folheto fala sobre a doença e os procedimentos a serem adotados para lidar com o risco.


“Quando o benzeno contamina nosso sangue, começa-se a sentir cansaço, tontura, dor de cabeça, falta de apetite e a emagrecer. Em algumas pessoas a Leucopenia e a Anemia podem evoluir para doenças piores como a ANEMIA APLÁSTICA, com hemorragias e febre”, descreve o *Manual* (p.3-4, abr. 1991) – que também representa, em três imagens, as diferentes concentrações dos componentes do sangue, sugerindo diferentes níveis de adoecimento. E, enfim, faz recomendações: “Por ser altamente TÓXICO e PERIGOSO, o BENZENO deve ser proibido e substituído por outras substâncias sempre que isto for possível, ou, quando tiver que ser usado, deve ter VAZAMENTO ZERO” – nesse caso, a recomendação do folheto (p.4, abr. 1991) se refere à necessidade de garantir a hermetização de válvulas que controlam o fluxo de compostos de benzeno e seus derivados e, por isso, duas imagens acompanham essa prescrição: à esquerda, uma caveira seguida do sintagma “TÓXICO”; à direita, uma linha de dutos dimensionada com válvulas é apresentada ao leitor, seguida do sintagma “ZERO”. Conforme vemos na figura 2 diposta abaixo.

Figura 2: Manual de Defesa Coletiva, p.4.



Na última página do Manual (INST/CUT, p.5, abr. 1991), o uso do corpo e das funções vitais é sugerido para que o trabalhador saiba como proceder, desde a identificação do risco à comunicação aos seus representantes institucionais – sobretudo, daqueles vinculados aos sindicatos e à Rede Benzeno, amplamente. Para cada ensinamento, há uma imagem correspondente ao corpo do trabalhador – fracionada de acordo com o respectivo enunciado de chamamento à ação, conforme representa a figura 3 a seguir, após esse parágrafo. Além disso, buscando promover uma maior força entre os enunciados, o manual utiliza as potências de intertextualidades a partir da menção a outro material de comunicação: recomenda ao leitor que assista ao vídeo produzido pela organização da campanha chamado “A Maldição do Benzeno” – ao qual falaremos mais adiante nesse texto. “ARME-SE, A TEMPORADA DE CAÇA ESTÁ ABERTA”, convocam sindicatos/órgãos públicos, sugerindo aos trabalhadores o caráter bélico de *caça ao risco* e o protagonismo de vigilante-caçador em ‘potência de si’.


Figura 3: Manual de Defesa Coletiva, p.5.

 **O que você pode fazer.**

 **Use o nariz:**
Quando sentir o cheiro de BENZENO é porque o ar já está muito contaminado. Tome providências imediatas, parando a produção ou saindo do local.

 **Use os olhos:**
Descubra pontos onde o vazamento está ocorrendo ou pode vir a ocorrer. Fique de olho se a empresa cumpre o que promete fazer.

 **Use o ouvido e a boca:**
Discuta com seus companheiros de trabalho, troque idéias sobre o perigo do vazamento de BENZENO e as medidas necessárias para proteger os trabalhadores. E se não forem logo atendidos **PONHA A BOCA NO TRAMBONE.**

 **Use o cérebro:**
Organize-se com outros trabalhadores e pense nos meios de pressionar a empresa para conseguir proteção coletiva contra o perigo de intoxicação pelo BENZENO.

 **Use as mãos:**
Participe das ações coletivas. Construa uma Comissão de Saúde dos Trabalhadores no seu local de trabalho. Eleja representantes e exija da empresa suas reivindicações.

 **Use as pernas:**
Vá ao Sindicato buscar munição para a **OPERAÇÃO CAÇA-BENZENO.**

ASSISTA AO VÍDEO INFORMATIVO: "A MALDIÇÃO DO BENZENO".
ARME-SE, A TEMPORADA DE CAÇA ESTÁ ABERTA!

Conforme a imagem, diz o texto:

Use o nariz: Quando sentir o cheiro de BENZENO é porque o ar está muito contaminado. Tome providências imediatas, parando a produção ou saindo do local.

Use os olhos: Descubra pontos onde o vazamento está ocorrendo ou vir a ocorrer. Fique de olho se a empresa cumpre o que promete fazer.

Use o ouvido e a boca: Discuta com seus companheiros de trabalho, troque ideias sobre o perigo do vazamento de BENZENO e as medidas necessárias para proteger os trabalhadores. E se não forem logo atendidos, **PONHA A BOCA NO TROBONE.**

Use o cérebro: Organize-se com outros trabalhadores e pense nos meios de pressionar a empresa para conseguir proteção coletiva contra o perigo de intoxicação pelo BENZENO.

Use as mãos: Participe das ações coletivas. Construa uma Comissão de Saúde dos Trabalhadores no seu local de trabalho. Eleja representantes e exija da empresa suas reivindicações.

Use as pernas: vá ao Sindicato buscar munição para a **OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (INST/CUT, p.5, abr. 1991).**

Já o folheto de Conclusões Finais do Seminário Nacional da CUT sobre o Benzeno, realizado em Belo Horizonte, nos dias 2 e 3 de abril de 1991, embora tenha um formato físico de cartilha, traz os pontos acordados na primeira reunião nacional sobre a campanha – aos quais estão dispostos no documento (INST/CUT, 19/06/1991) apresentado aqui, elaborado pela CUT e sindicatos, registrando o *briefing* da campanha, em sua primeira etapa. “Resolvemos que nosso primeiro passo será o de informar e conscientizar os trabalhadores sujeitos ao risco de exposição ao benzeno, para que, nos locais de trabalho e junto aos seus sindicatos discutamos benzenismo e empreendermos ações para assegurar nossa proteção”, expõe o folheto sobre aquele primeiro momento (p.6, abr. INST/ CUT). Já para a segunda etapa, “o passo seguinte será o de estender esta campanha a outros segmentos da sociedade, em busca de soluções eficazes e definitivas”, completa o folheto em sua seção de apresentações iniciais. Por fim, esse mesmo folheto trata da construção de parcerias com instituições nacionais e internacionais para a estruturação do projeto, definição de conteúdos programáticos da campanha e, principalmente, de financiamento. Vejamos na próxima seção.

4.2.3. O financiamento

O financiamento da campanha era realizado, segundo o que relatamos acima, através do projeto da CGIL, como também, via contribuição facultativa a cada sindicato e órgão público que aderisse à campanha. A venda de produtos de comunicação desenvolvidos pelo INST/CUT também era outra forma de essa instituição arrecadar fundos a serem reinvestidos nas ações desenvolvidas pelo projeto. No caso do financiamento internacional feito pelos italianos, o repasse de recursos era feito mensalmente, embora o INST/CUT realizasse a prestação anual de contas à CGIL, conforme previa o pacto firmado entre as instituições. Os valores de recursos do financiamento eram tabelados em dólar. O financiamento previsto inicialmente deveria ser correspondente aos três anos consecutivos: 1991, 1992 e 1993. Esse cronograma não foi cumprido como era esperado e planejado inicialmente, conforme veremos a seguir. É preciso frisar que a parceria CUT-CGIL não era restrita apenas ao desenvolvimento da Operação Caça Benzeno. Nesse período, outras campanhas de saúde e trabalho foram planejadas e aconteceram paralelamente à Operação Caça Benzeno.

A campanha “Abaixo a Poeira” cobrava a regulamentação das cadeias produtivas que tinha a sílica como um de seus insusmos. O INST/CUT reivindicava a substituição deste produto por outros equivalentes a serem usados nos processos fabris, já que aquele material químico, em contato com os alvéolos pulmonares do ser humano, provoca a chamada silicose,

que é uma doença majoritariamente predominante no sistema circularório com potenciais riscos de provocar a morte de uma pessoa. Já uma outra campanha, dessa vez em prevenção à predominância da Lesão Por Esforço Repetitivo, a L.E.R, dividia com aquela primeira e com a Operação Caça Benzeno o orçamento de campanhas de saúde e trabalho que integrava todo o projeto gerenciado pela CUT, através do INST, e pela CGIL, através do projeto *SVILUPPO*: ambos eram desenvolvidos por essas instituições via cooperação técnica.

Vejamos como esse orçamento era dividido, dos macroprojetos àqueles da campanha.


Tabela 3: Previsão orçamentária geral de campanha – nov/1991 a abril/1992.

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL - NOV/91 A ABRIL/92		
(VALORES EM DÓLAR)		
- Pessoal local.....	80.000,00	
- Móveis, equipamentos.....	33.332,00	
- Custos fixos.....	17.000,00	
		130.332,00
ESTRUTURA		
- Publicações.....	40.000,00	
- Centro de Documentação.....	30.000,00	
- Pesquisa.....	20.000,00	
- Formação.....	10.000,00	
		100.000,00
CAMPANHAS		
- Benzeno.....	15.000,00	
- Silicose.....	15.000,00	
- LER.....	15.000,00	
		45.000,00
CATEGORIAS		
- Bancários.....	7.000,00	
- Siderurgia.....	7.000,00	
- Rurais.....	15.000,00	
- Urbanitários.....	10.000,00	
- Metroviários.....	10.000,00	
- Saúde.....	10.000,00	
- Educação.....	10.000,00	
		69.000,00
AÇÕES TEMÁTICAS		
- Mulheres.....	10.000,00	
- Meio Ambiente.....	40.000,00	
- Previdência.....	8.000,00	
- SUS.....	8.000,00	
		66.000,00
Regionalização.....	17.000	17.000,00
10% Despesas não previstas.....	47.000	47.000,00
TOTAL.....		474.332,00

Fonte: CUT, Relatório de Viagem à Itália, 9/11/1991.

Trata-se de um relatório de viagens no qual os representantes da CUT, em visita à CGIL-Itália, detalham a previsão orçamentária com repasse agendado entre novembro de 1991 e abril de 1992. Verifica-se que as campanhas em torno do benzenismo, silicose e L.E.R têm a mesma previsão orçamentária. No caso das campanhas, os recursos são destinados à produção gráfica, realização de eventos, pagamento de pessoal, adequação de espaços físicos para o desenvolvimento de atividades do projeto etc.. Especificamente à Operação Caça Benzeno, também constatamos, através da modalidade de contribuição facultativa da rede de atores institucionais vinculados ao desenvolvimento da campanha, uma tabela elaborada pela comissão organizadora central que descreve os "MATERIAIS DISPONÍVEIS" e o seu preço respectivo: poderá ser adquirido em valor correspondente e em volume suficiente para ser distribuído aos trabalhadores vinculados a cada entidade, conforme vemos abaixo.

Tabela 4: Levantamento de materiais de campanha disponíveis por preço unitário.



INSTITUTO NACIONAL
SAÚDE NO TRABALHO
CUT

OPERAÇÃO CAÇA - BENZENO

CAMPANHA NACIONAL DA CUT CONTRA
INTOXICAÇÃO PROFISSIONAL PELO BENZENO

MATERIAIS DISPONÍVEIS

<u>DESCRIÇÃO</u>	<u>PREÇO POR UNID. (Cr\$)</u>
CARTAZ - Operação Caça Benzeno/tire esse fantasma do ar, 31,5 x 43 cm, 3 cores, papel couchê 120 g	100,00
FOLHETO - "Manual de Defesa Coletiva" Dicas & Truques, folder de tamanho 1/2 ofício	70,00
PRAGA - Adesivo semelhante ao cartaz 9,5 x 6,5 cm	10,00
BUTTON - Brache com o logotipo da campanha	90,00
CADERNO - Com proposta da campanha, e Resoluções do Seminário Benzeno	180,00
VÍDEO - "A Maldição do Benzeno" VHS, 15 min., apresenta os riscos da intoxicação pelo benzeno e a ação sindical em defesa da saúde dos trabalhadores expostos	6.000,00

* Preços válidos até 31 de julho de 1991.

OPERAÇÃO CAÇA-BENZENO

(CAMPANHA NACIONAL DA CUT CONTRA INTOXICAÇÃO PROFISSIONAL PELO BENZENO)

P E D I D O D E M A T E R I A I S

DESEJAMOS RECEBER:

MATERIAL	QUANTIDADE	PREÇO POR UNID.	TOTAL
CARTAZ		100,00	
FOLHETO		70,00	
PRAGA		10,00	
BUTTON		90,00	
CADERNO		180,00	
VÍDEO		6.000,00	
TOTAL A PAGAR			

NOME (PESSOA OU ENTIDADE): _____

ENDEREÇO: _____

CEP: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____

TELEFONES: _____ FAX: _____

* Estamos enviando anexo cheque em nome de INEASCOT no valor de Cr\$ _____

Sede: Rua Dona Brígida, 299 - Vila Mariana - CEP 04111 - São Paulo - SP - Brasil - Fone: (011) 571-2121

Fonte: CUT, 1991.

Assim, a CUT busca internacionalmente apoio da CGIL, como também, pleiteia da sua base de sindicatos as contribuições financeiras vinculadas às vendas de materiais sobre os projetos que desenvolvia. Considera-se que as Campanhas tiveram desdobramentos tanto internos à Central, como externos, tendo levado à constituição de grupos temáticos compostos por técnicos e dirigentes sindicais como no caso do benzeno e a alterações na legislação e mudança de condições de trabalho (LACAZ, 1996, p.403). Trazemos aqui alguns encaminhamentos apontados na reunião que ocorreu nos 2 e 3 de abril de 1991, em Belo Horizonte (MG), quando a primeira fase da Operação Caça Benzeno estava sendo delineada,

conforme registra o folheto produzido e posteriormente distribuído pela CUT e sindicatos - das reuniões locais ao lançamento nacional da campanha.

A campanha da CUT contra a exposição dos trabalhadores ao benzeno inscreve-se nas atividades do Projeto Defesa da Saúde no Trabalho, resultante do convênio INST/CUT e PROGETTO SVILUPPO/CGIL.

O progetto Svilluppo (CGIL) é uma entidade sem fins lucrativos, independente do governo.

Possui sede em várias regiões da Itália e seus recursos provêm das contribuições dos trabalhadores e de fundos públicos do governo italiano e da comunidade econômica europeia.

Através do Progetto Svilluppo são realizados programas de cooperação internacional para o desenvolvimento, em particular da América Latina e África, permitindo também a criação de relações sólidas entre as organizações sindicais italianas e dos países em desenvolvimento (CUT, 1991, p.11 abril).

Apesar das tentativas de a cooperação entre CUT e CGIL ser devidamente planejada, desenvolvida, controlada e avaliada, houve atraso no repasse de recursos ao longo dos anos de execução das ações traçadas pelas instituições. Num relatório de reunião produzido pela CUT e CGIL, no dia 5 de abril de 1993, foram discutidas as causas do atraso. De acordo com o documento (CUT, 1993, p.1), as organizações italianas não aceitaram a prestação de contas “referente à 1ª anuidade, em função de dois fatores: excessivo gasto de pessoal e duração do projeto”. As entidades que avaliam a prestação de contas informam no documento que o projeto houvera iniciado em 1989 e que deveria terminar suas atividades em novembro de 1992. Um dos objetivos da reunião era que as comissões avaliassem a possibilidade de extensão do prazo para o recebimento de verbas até dezembro de 1993. Os italianos argumentam, ainda, que a CUT havia antecipado as atividades vinculadas ao projeto de cooperação. “A chegada dos cooperantes em maio de 1989, antes, portanto, do início do projeto, complica mais um pouco a prestação de contas”, avaliam (CUT, 1993, p.1). Apesar das tentativas de manutenção da cooperação técnica, o INST só sobrevive até o fim de 1993.

aquilo que foi apontado no documento da CUT “Relatório do Seminário Nacional sobre Saúde, Trabalho e Meio Ambiente”, a respeito do INST, isto é, “... dificuldades de sua manutenção através de convênio com os companheiros italianos...” leva a uma desativação da estrutura que vai ser substituída pelo **Coletivo Nacional** de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente, composto por diretores sindicais e corpo técnico **não fixo**, mas que atua nas assessorias dos sindicatos da CUT, sob a coordenação da própria diretoria da Central (LACAZ, 1996, p.404).

A Operação Caça Benzeno foi mantida por sindicatos filiados à CUT. Estas entidades continuaram produzindo materiais comunicativos e realizando eventos até o fim da campanha, no ano de 1994. No ano seguinte, foi protocolado Acordo Nacional do Benzeno no Brasil.

4.2.4. As estratégias comunicativas

Voltemos ao ano de 1990, marcado não apenas pela epidemia de benzenismo no Brasil, e sim, pela cobertura midiática sobre a epidemia benzenista. Em vários estados do país as denúncias apontavam: adoecimento ocupacional e morte de trabalhadores. Além disso, não podemos desconsiderar, também, as denúncias registradas nos órgãos públicos contra o uso de outras substâncias tão tóxicas quanto o benzeno, como o mercúrio, a sílica e o amianto. Uma onda de notícias deságuam nas páginas dos jornais. *O benzeno mata*: assim, a imprensa leva ao público o atestado de veracidade que os sindicatos esperavam para agendar as denúncias que, dentre tantos outros objetos discursivos, estava a caracterização do benzeno como fator de risco ambiental e ocupacional. Destacamos nessa dissertação as contribuições de Lígia Rangel (2001), que estudou a cobertura dos três principais jornais impressos da Bahia relativa às denúncias e aos fatos que tiveram como, entre outros desfechos, a morte de dois trabalhadores do Polo Petroquímico de Camaçari, na Região Metropolitana de Salvador. Embora a autora tenha como foco o contexto de ápice dos fatos na Bahia, Rangel fala sobre os desdobramentos nacionais da tragédia que envolveu os trabalhadores baianos da empresa Nitrocarbono – conforme abordamos no capítulo 2, páginas 113-129.

De acordo com Rangel (2001), “A análise simbólica do texto, especialmente as imagens, os termos, as expressões e o apelo às metáforas marcam os estilos narrativos dos jornais e os identificam com o seu público”. Incerteza, terror, culpabilização e naturalização das tragédias: esse conjunto de atributos marcam os eventos qualificados pelos jornais, através das notícias veiculadas, segundo estudo de Rangel. Tanto os produtores como receptores das mensagens definem, de algum modo, a natureza e os usos de informações ou conteúdos simbólicos, uma vez que estão referidos no universo cultural e linguístico do receptor (RANGEL, 2001, p.174). Isso se deve ao conjunto de notícias envolvendo acidentes, tragédias, contaminação, explosões, adoecimentos e mortes que, de alguma forma, ocorria antes mesmo da cobertura midiática sobre esses eventos. Mas, segundo Rangel, a morte de um médico da empresa Nitrocarbono, responsável pela avaliação de trabalhadores com suspeita de manifestarem benzenismo, foi registrada com o mesmo diagnóstico que outros trabalhadores no Brasil tiveram, nas mais diversas empresas. A visita do Ministro da Saúde, acompanhado dos Secretários de Estado do Meio Ambiente e de Ciência e Tecnologia da Bahia, respectivamente, no dia 1 de novembro de 1990, motivados pela morte do médico, contribuiu para que o caso tomasse visibilidade nacional, segundo Rangel (2001, p.79).

O caso da Nitrocarbono-Bahia representou um conjunto de suposições que estimulou o imaginário social, a partir de arquétipos que sugeriam ao público a personificação do risco, enquadrada em imagens que não apenas reforçavam a percepção dos cidadãos, de um modo geral, mas também de trabalhadores que atuavam diariamente nas atividades de risco. Entre as estratégias discursivas apontadas por Rangel, a utilização de metáforas para representar o risco era frequente – sobretudo, reforçado pelas imagens veiculadas nos jornais. O uso de imagens no texto jornalístico confere veracidade aos eventos noticiados, enquanto termos e expressões que a elas se associam encontram o universo simbólico do leitor que se pretende alcançar (RANGEL, 2001, p.176-177). Assim, não bastava apenas a apresentação de dados técnicos e informações tecnológicas e científicas para dar conta da representação da epidemia: era necessário oferecer às pessoas sugestões imagéticas que pudessem corroborar a interpretação de um fenômeno para, assim, terem uma posição frente aos casos noticiados.

Em uma de suas observações, por exemplo, Rangel (2001, p.180) observa o uso da caveira como imagem associada à fotografia referente ao Polo Petroquímico, numa capa de jornal cujo título é: “Proibido respirar”. De acordo com Rangel, “A matéria descreve o clima de terror que se instalou na empresa” e que “A caveira é o símbolo da morte e prenúncio do perigo”. “À medida em que paira no ar, o impregna, sendo possível de ser “inspirada” por todos, tal como o benzeno, daí porque é proibido respirar. Nesse sentido, a caveira ocupa o lugar do benzeno, posto que é este que paira no ar do Polo”, diz Rangel (2001, p.180). Outro símbolo é o do “Fantasma do Benzeno que, de acordo com Rangel (2001, p.182), “surge no discurso do TB [jornal Tribuna da Bahia], utilizada tanto pela empresa COPENE, na matéria COPENE quer afastar o fantasma do benzeno (...) quanto pelos trabalhadores na Campanha “Caça Benzeno”, cujo símbolo é um fantasma. Assim, embora não seja nosso foco analisar a cobertura jornalística sobre a epidemia de benzenismo - esse é um trabalho de Rangel (2001) -, é interessante observarmos como a autora analisa os discursos de risco a partir de uma interpretação da imagem, dos textos e do contexto que molduram os fatos decorrentes naquele momento histórico que estuda. Além disso, ao observarmos as repercussões da Operação Caça Benzeno nos jornais pela ótica de Rangel (2001), constatamos que, mesmo em usos diferentes que são regidos pela lógica jornalística da imprensa naquela época, as metáforas predominam.

Frente às metáforas, a partir de agora podemos focar nossas discussões em torno da representação da Operação Caça Benzeno. Inicialmente, olhando para a marca da campanha. O fantasma representado pelo projeto de saúde e trabalho desenvolvido nas práticas comunicativas de sindicatos, mas também, dos jornais demanda-lavarmos uma questão: por que essa imagem é projetada para representar o risco? em qual contexto essa imagem

assume uma especificidade que desloca os sentidos de uma generalidade imagética para tratar de um problema tão sério, já que estamos falando da morte de pessoas no trabalho? “O significante fantasma é relacionado ao invisível, ao irreal, ao ameaçador, ao inominável, ao assustador, ao que causa medo, ao imaginário, ao inexplicável. O seu significado só se revela no contexto da notícia”, analisa Rangel (2001, p.182). E esse significante foi relacionado aos diversos textos publicados pela CUT e sindicatos empenhados em debater a epidemia de benzenismo nas linhas de produção das indústrias naquela época. Mas também foi usado pelas próprias empresas acusadas de negligência ao adoecimento de trabalhadores expostos ao benzeno que circulavam nas suas malhas fabris.

A empresa, no livreto "Um fantasma chamado benzeno", distribuído aos trabalhadores, quer, segundo o jornal TB (29/08/91), "mostrar numa linguagem fácil e ágil" o que estava fazendo para conter os vazamentos de produtos tóxicos. Nesse sentido, o fantasma representa aqui o imaginário dos trabalhadores sobre o benzeno, cujos efeitos são por estes desconhecidos, dando margem ao surgimento de conflitos. Assim, a cartilha da COPENE, ao trazer informações para esclarecer as causas da leucopenia, dentre elas a exposição ao benzeno, quer afastar o 'excesso de sentido' da imaginação dos trabalhadores em torno do benzeno, reduzindo-se os conflitos. Desse modo, a informação, assim como a própria cartilha e as medidas de controle, anunciadas pela empresa, assume o lugar de antídoto contra o fantasma, que para a empresa nada mais é que o conflito (RANGEL, 2001, p.182).

O fato de as empresas usarem os mesmos significantes projetados pela organização da campanha demonstra a disputa de sentidos com CUT e sindicatos para construir uma narrativa própria. O intuito é fixar um lugar que lhes confere legitimidade para acusar os efeitos da exposição ao risco e, do outro lado, minimizar as consequências da interação humana ao benzeno ao apresentar os procedimentos operacionais a serem rigorosamente seguidos pelos trabalhadores (embora a contrapartida dessas empresas fosse silenciada, obviamente). Além disso, não apenas as empresas e nem mesmo a CUT e sindicatos, mas até mesmo os jornais construía uma narrativa sobre a epidemia a partir desses recursos linguísticos. Não iremos discutir as razões para alguns jornais se posicionarem de diferentes formas em relação à epidemia no Brasil e na Bahia – a pesquisa de Rangel (2001) nos dá essa dimensão dos interesses envolvidos na construção das narrativas que representavam posições e demarcavam relações de poder. Mas, a princípio, ainda estamos observando a relação entre o texto e as estratégias discursivas adotadas por diferentes atores sociais para representar um mesmo fenômeno. Ainda que a construção composicional dos enunciados seja diferente, em função de alguns fatores que iremos priorizar em análise a partir das práticas comunicativas de CUT, sindicatos e alguns órgãos públicos, alguns elementos sugeridos nos processos de produção

são comuns a todos os atores que projetaram na narrativa significantes imersos na Cultura. Vejamos o que diz Rangel, a partir de uma matéria do Jornal do Brasil (JB).

O JB também utiliza a metáfora do fantasma, mas de modo distinto do jornal TB, pois reedita o seu uso pelo movimento operário e sindical, como se vê na matéria "Peão luta para afastar o fantasma do benzeno" (04/07/91). Agora são os trabalhadores que querem afastar o fantasma do benzeno. Ora, o que é o fantasma do benzeno para esses sujeitos oponentes? O que de fato querem afastar em relação ao benzeno?

Fantasma, para o trabalhador, pode significar o que é invisível, incompreensível, ameaçador, assustador, tal como o produto benzeno, incolor, invisível que provoca doença de sintomas indefinidos, cuja confirmação diagnóstica se mostra ausente ou imprecisa e cuja explicação causal se revela nebulosa.

Ao pôr-se o sindicato dos trabalhadores na luta para afastar o "fantasma do benzeno", o uso do significante fantasma, apesar de sugerir uma substituição metafórica, provavelmente está se referindo também ao caráter de invisibilidade do produto, à surpresa da doença, à ausência de sintomas, à ausência de monitoramento ambiental e à ausência de confirmação diagnóstica, que tornam o benzeno e o benzenismo inomináveis (RANGEL, 2001, p.184).

Contudo, não é essa – ou apenas essa – a origem do significante *'fantasma'* para representar o risco de exposição ao benzeno que, por sua vez, constituiu a marca da campanha analisada aqui. Para entendermos o conceito que a marca representa, vejamos o que Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991) dizem sobre a “Concepção Geral da Campanha”.

De acordo com esses autores (1991, p.11), procurou-se “ênfatisar a AÇÃO do trabalhador exposto ao risco e a MOBILIZAÇÃO COLETIVA”, ou seja, o protagonismo do sujeito e organização desses sujeitos para atuarem conjuntamente em prol de uma causa comum. Por tal razão se adotou a denominação de OPERAÇÃO CAÇA BENZENO (e não “campanha”). Logo, o termo operação remete à uma força-tarefa em que os sujeitos agem com base nos ofícios que lhes fora atribuído, desempenhando assim uma missão, com metas e objetivos definidos. Aliás, o principal objetivo era “Priorizar a prevenção ao benzenismo”, segundo Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.11), que significava “Trabalhar inclusive a questão da reparação e do amparo aos trabalhadores intoxicados pelo benzeno como forma de reforçar a prevenção”. O efeito da interação entre o corpo humano ao benzeno remete à percepção de risco a atribuição de sentidos de saúde/doença que o próprio sujeito realiza por si. Outra diretriz muito enfatizada na campanha era “Considerar como risco principal do benzeno seu efeito CANCERÍGENO, afirmando a inexistência de “EXPOSIÇÃO SEGURA” ao BENZENO e rejeitando a armadilha do limite de tolerância ambiental (que pressupõe a exposição segura)”, explicam Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.11).

De acordo com esses autores (1991, p.11), ainda que seja necessário “expor toda a gravidade do **benzenismo**”, é possível assim proceder “evitando-se, porém, o terrorismo”. Portanto, Brandimiller, Gramacho e Novaes explicam a relação entre o ‘fantasma’ e o contexto de apropriação de elementos culturais para mitigar a sensação de terrorismo que os jornais provocavam a partir das notícias que veiculavam naquela época (conforme vimos acima). Por tal motivo se deu à campanha uma imagem leve e lúdica, inspirada no filme *Caça Fantasmas*, evitando-se imagens do tipo “o benzeno mata” (BRADIMILLER et al., 1991, p.11). Os autores se referem ao sucesso de bilheterias produzido pela *Columbia Pictures* e lançado no dia 8 de agosto de 1984, nos Estados Unidos, cujo nome original (em inglês) é *Ghostbusters*. O filme narra a história de cientistas que ficam desempregados, quando atuavam por uma universidade norte-americana, e, para faturar uma renda mensal, resolvem investir num empreendimento inusitado: caçar fantasmas. Dirigido por Ivan Reitman, esse produto audiovisual se torna uma referência mundial por hibridizar diferentes gêneros a partir da mesma narrativa. Mesclando fantasia, terror e comédia, o filme retrata as situações em que estes cientistas, agora chamados de *Os Caça Fantasmas*, empenham a notoriedade científica e os instrumentos tecnológicos a serviço dessa missão sobrenatural.

Essa premissa de referenciar os elementos do risco a partir do misticismo é uma estratégia comum na produção discursiva da campanha. Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991) explicam sobre o vídeo *A Maldição do Benzeno*, também inspirado no filme *Caça Fantasmas*. Trata-se de um longa metragem elaborado pelo grupo organizador da campanha. Produzido pela TV do Trabalhador (TVT), em contrato firmado com o INST/CUT, essa produção audiovisual circulou em todos os cursos, seminários e palestras realizados em sindicatos e órgãos públicos no Brasil, naquela época. Com 15 minutos de duração, o longa foi gravado em várias fábricas siderúrgicas e petroquímicas de todo o Brasil. O roteiro desse produto audiovisual tem como um de seus núcleos a apresentação do cotidiano do trabalhador entre o espaço laboral e aqueles seus outros momentos de sociabilidade. A intenção, segundo Brandimiller, Gramacho e Novaes, é oferecer ao público um produto ao qual possam se apropriar de forma instrutiva, porém, descontraída. No vídeo, optou-se por uma imagem mais profunda e arquetípica, a do vampiro (Drácula-Benzeno) que também “ataca o sangue”, utilizando-se, porém, contrapontos para quebrar a tensão e manter o clima de paródia (BRANDIMILLER et al., 1991, p.11). Assim, a campanha sugere aos trabalhadores o exercício do protagonismo de caçar o risco (de exposição ao benzeno), representado pela figura vilã do Drácula e, então, assumem o posto de herói da narrativa (caçador do risco).

Também pautando a percepção e detecção do benzeno como fator de risco à saúde no trabalho, o longa projeta em narrativa o protagonismo dos trabalhadores para que estes atuem de forma participativa nas atividades de vigilância à saúde no ambiente laboral. Segundo Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991), a luta pela prevenção é o eixo central figurado na narrativa. Utiliza como temática a imagem do Conde Drácula-Benzeno, vampiro moderno que vive nas fábricas, diante do qual não há saída individual, enfatizando a ação coletiva e sindical [para] exorcisar esse fantasma (BRANDIMILLER et. al, 1991, p.12-13). Portanto, verifica-se uma intertextualidade entre o texto escrito e aquele outro audiovisual, que trazem enunciados comuns – tanto em relação ao jornal que será analisado, como também, à cartilha e à revista que observamos nesta pesquisa. A missão heórica designada aos trabalhadores é a de “TIRAR ESSE FANTASMA DO AR”, segundo Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.11), “mostrando-se, porém, que para tanto é necessária e indispensável a ação coletiva dos principais interessados, que são os trabalhadores expostos ao risco”.

Novamente, Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991) frisam que é importante desenvolver práticas comunicativas integradas – sobretudo, relacionando texto/contexto aos encontros entre trabalhadores, mediados pelas instituições que organizam a Caça Benzeno. Dotar a campanha de materiais específicos que instrumentalizem a ação nos locais de trabalho e nas negociações coletivas (BRANDMILLER et al., 1991, p.11-12). Ou seja, há uma intencionalidade de que esses materiais sejam utilizados para a mobilização de trabalhadores dentro e fora do local de trabalho. Tal é o valor atribuído aos produtos comunicacionais circulando a partir da campanha que Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991, p.12) recomendam aos participantes institucionais da Caça Benzeno: “Trabalhar com boa qualidade técnica de comunicação visual (gráfica e audio-visual) contratando serviços de empresas especializadas em publicidade e produção de vídeos”. Os autores explicam ainda mais como os elementos discursivos devem estar entre os diferentes suportes textuais de campanhas.

Materiais gráficos (produzidos pela Terranova [empresa publicitária contratada]): cartaz com imagem da campanha (Caça Benzeno) e slogan “Tire esse fantasma do ar”; adesivo com imagem da campanha (Caça Benzeno) e slogan “aberta temporada” ou “tire esse fantasma do ar”; broche (“botton”) retangular, fotográfico, com imagem da campanha; camiseta com imagem da campanha e slogan “tire esse fantasma do ar”; caderno com as conclusões do Seminário Nacional Sobre o Benzeno [realizado nos dias 2 e 3 de abril de 1991], com imagem da campanha na capa e apresentação; folder (6 páginas) com imagem da campanha, slogan “manual de defesa coletiva”, com explicações sobre os efeitos tóxicos do benzeno e orientação geral para a ação de prevenção (“dicas”), reproduzido em anexo (BRANDIMILLER et. al, 1991, p.12).

Em comum aos textos e práticas discursivas, está a marca da campanha. Logo, faremos a seguir a análise e interpretação textual e, em comum, a análise das práticas discursivas a partir da cartilha, do jornal e da revista que compõem nosso *corpus* de pesquisa.

4.3. Da análise e interpretação textual às práticas discursivas

Trouxemos trechos de cada produto observado em nosso estudo. Nas consultas que fizemos a esses materiais, no Cedoc-CUT e no acervo da Fundacentro – localizados em São Paulo (SP) -, digitalizamos cada produto e fizemos recorte das imagens, à medida que as dispomos aqui enquanto descrevemos cada uma e dialogamos com nosso referencial teórico para termos algumas considerações dos enunciados de forma mais sistemática, na sua relação com o contexto e com as premissas que trazemos das referências teóricas para esse estudo.

No caso da cartilha, optamos por localizar cada enunciado presente nos quadros de diálogos entre os personagens que compõem a narrativa sindical a partir do seguinte procedimento: citamos a posição de cada fala dos personagens ou disposição de elementos a serem analisados e, reforçando tal apresentação, reproduzimos os trechos da mesma forma em que estão expressos. Assim, por exemplo, se não há diferenciação entre caracteres maiúsculos e minúsculos, mantemos a forma já explícita no material. Idem à referência, também, ao respectivo quadro que representa um momento do diálogo e a cena numa página do material.

Tanto para a página de apresentação da cartilha (que está disposta em texto corrido) quanto para as páginas do jornal e da revista, optamos por considerar a ordem textual da seguinte forma: cada parágrafo é enumerado em ordem crescente, porém, por matéria ou nota. Logo, se a análise e a interpretação são encerradas numa seção desse texto, novamente a ordem dos parágrafos é considerada do primeiro aos parágrafos seguintes nesta outra seção. Vale considerar a ordem das linhas entre os parágrafos também: será referenciada em ordem crescente, mas, dessa vez, em cada parágrafo; no parágrafo consecutivo, a ordem é reiniciada.

Faremos análise e interpretação textual com base nos meios de comunicação social que descrevemos, porém, em relação aos materiais de comunicação administrativa – conforme apontamos no capítulo anterior, páginas 202-209. O objetivo é identificar nessa inter-relação as práticas discursivas entre o texto e o que dele se fez – logo, os enunciados estão entre os suportes de mídia e os registros administrativos que compõem esse conjunto de atividades socialmente mediadas pelos sindicatos. Além disso, contamos com o apoio de referenciais teóricos, com os quais iremos dialogar, para trazer elementos de descrição dos contextos diversos e fazermos aferições com base nessas intertextualidades.

Fairclough (2001) entende análise da prática discursiva a partir de duas formas: a microanálise, considerando os aspectos estruturais dos textos, e a macroanálise, considerando os processos de distribuição e apropriação dos mesmos textos em análise. A primeira é o tipo de análise em que os analistas da conversação se distinguem: a explicação do modo preciso como os participantes produzem e interpretam textos com base nos recursos dos membros (FAIRCLOUGH, 2001, p.115). Assim, ao longo de nossa análise, mesmo que consideremos os aspectos formais dos textos de comunicação social produzidos como um caminho de localização dos enunciados, ainda assim, serão parte de todo o conjunto de materialidades dos discursos. Por isso, as estratégias de distribuição e consumo foram identificados nos documentos que trazemos aqui – até porque se fundem nos enunciados, que estão entre os textos de comunicação social e outros elementos não-discursivos que aqueles materiais de comunicação administrativa apontam. Então, “isso deve ser complementado com a dos membros (como também das ordens do discurso) a que se recorre para produzir e interpretar os textos e se isso se procede de maneira normativa e criativa”, sugere Fairclough (2001, p.115). As ordens do discurso entre os textos e eventos realizados pelas instituições promotoras da campanha serão identificados nos enunciados – ou seja, do texto aos outros rastros discursivos que se materializam em documentos – e em diálogo às referências teóricas que trazemos aqui. Na verdade, não se pode realizar a microanálise sem esse conhecimento (FAIRCLOUGH, 2001, p.115). Por isso, vejamos o porquê dessa interdependência entre as duas abordagens, conforme explica Fairclough.

É devido a sua inter-relação que a dimensão da prática discursiva em minha teoria tridimensional pode mediar a relação entre as dimensões da prática social e do texto: é a natureza da prática social que determina os macroprocessos da prática discursiva e são os microprocessos que moldam o texto (FAIRCLOUGH, 2001, p.115).

A relação dos processos de distribuição e apropriação textual, tal como projetaram as instituições que organizaram a campanha, estão sendo analisados de forma imbricada a partir dos enunciados. Algumas dificuldades para a localização das rotinas de produção de cada material de comunicação social analisado aqui e das práticas que deles foram feitas serão discutidas nas considerações finais. Mas as análises entre os textos e as práticas discursivas estão sendo feitas à medida que avançamos entre os materiais de comunicação social e os outros textos, que se referenciam entre si, diretamente ou não. Note-se que envolve uma progressão de interpretação à descrição e volta à interpretação: da interpretação da prática discursiva (processos de produção e consumo de texto) à descrição do texto, à interpretação de ambos à luz da prática social em que situa o discurso (FAIRCLOUGH, 2001, p.282).

4.3.1. Cartilha: “Boca de Forno: o Benzeno não pode escapar”

Apesar de ser impressa e distribuída pelo Sindicato de Metalúrgicos (Sindimetal) do Espírito Santo com data de 15 de maio de 1994, a cartilha *O Benzeno não Pode Escapar* é uma reedição de sua versão original produzida em 6 de julho de 1983, na Bahia, pela Comissão de Justiça e Paz da Arquidiocese de Salvador. Esta foi sendo alterada ao longo desse período, 1983-1994, de acordo com as definições de produção e distribuição de cada sindicato que a utilizou para fins informativos locais e, posteriormente, para campanhas que envolviam o benzenismo no Brasil. A relação entre o produto, por sua natureza específica, e as práticas comunicativas mais amplas de um processo comunicacional traz esse diferencial. No caso da versão desta cartilha que analisamos, ela se difere de várias outras principalmente pela capa – onde o fantasma/vampiro representado na campanha já se faz presente.

Figura 4: Cartilha, capa.



A cartilha tem o fantasma-vampiro que marca a Operação Caça Benzeno vinculada à secretaria de saúde do Sindimetal do Espírito Santo e à CUT. Portanto, o conjunto de imagem e texto é graficamente representado da seguinte forma: no plano central, o fantasma está envolto de um símbolo que denota um alvo e, acompanhando o traçado circular desse

símbolo, está a frase “O BENZENO NÃO PODE ESCAPAR”. No plano superior, um retângulo, localizado acima desse conjunto imagético descrito anteriormente, tem dentro de seu espaço uma sinalização de que o Sindimetal é “FILIADO À CUT”; ao lado, a marca da CUT e, em sequência, há uma sugestão imagética de uma cabeça supostamente alusiva à um trabalhador que solta fogo de sua boca; ao lado, em destaque, a frase, escrita com letras em caixa alta sinaliza: “BOCA DE FORNO”. No plano inferior, a CUT e o Sindimetal-ES mantém a interação, dessa vez, com a ênfase no protagonismo da secretaria de *saúde ocupacional* [não se referindo ao conceito ‘Saúde do Trabalhador’] deste sindicato.

Iniciamos a análise da cartilha pela relação entre as imagens e sintagmas que compõem o texto que a constitui. A capa deste material diz a missão a ser desempenhada. O alvo está no centro - nesse caso, o fantasma. Interessante observar que o fantasma está circunscrito pelas linhas circulares, mas também, contém a marca no seu próprio corpo. O alvo é também a região que, para o ser humano seria o coração, onde é iniciado e findado o ciclo do sangue no corpo em relação às trocas gasosas com o ambiente e outros processos de interação fisiológica do corpo e seu meio externo - ou seja, quando os sistemas circulatório e respiratório interagem e aquele órgão realiza o trabalho de bombeamento do sangue entre as artérias e veias que percorrem o corpo. Logo, o ambiente que circunscribe esse alvo e o corpo deste alvo forma o conjunto do risco. Conforme verificamos no capítulo 2, os sindicatos já tinham uma concepção de exposição ocupacional e ambiental da qual o benzenismo também se caracterizava. Portanto, havia desde a década de 1980 um entendimento e, nessa linha, um conjunto de ações sistemáticas que traziam essa relação sistêmica dos processos de saúde/doença para a pauta de negociações com os empresários do setor e representantes do governo. O intuito era de definir reivindicações com base nessas especificidades técnicas e sociais de regulamentação da cadeia produtiva do benzeno – que, obviamente, configuravam as condições de trabalho e saúde no trabalho do setor no Brasil.

Há que se considerar o foco no fator de risco e, portanto, no vetor de doença – nesse sentido, uma valorização da perspectiva preventiva e não amplamente de promoção da saúde. Embora avancemos na leitura e análise da cartilha, é necessário frisar aqui que a capa do material traz a referência central do objeto a ser representado no processo comunicativo. E não é para menos. Considerando que o benzenismo era um fenômeno ainda desconhecido até a década de 1970 no Brasil e que as primeiras notificações foram registradas na década de 1980, o fato é que na década de 1990 a iniciativa das instituições que organizaram a campanha era que os trabalhadores conhecessem esse conjunto de interações fisiopatológicas que se manifestavam por diversas doenças relacionadas ao sistema circulatório/sanguíneo

humano. Então, ainda que a Rede Benzeno se apropriasse da experiência de outros países – sobretudo, da Itália – para relacionar as campanhas à organização do trabalho, no Brasil o chamado *novo sindicalismo* ainda dava seus primeiros passos. Conforme vimos, através da política de proposições, o objetivo era que os trabalhadores se mobilizassem e participassem da construção de uma política e do conjunto de intervenções no trabalho, ainda que as instituições de representação laboral já tivessem conhecimentos técnicos e científicos sobre o benzenismo e uma atuação política que experimentava a integração às ações programáticas do Estado em questões de saúde - principalmente nos primeiros anos de funcionamento do SUS.

Então, essa cartilha foi reeditada para ser distribuída no seminário realizado pela Rede Benzeno nos dias 14 e 15 de maio de 1994, quando a campanha Operação Caça Benzeno estava no auge de sua segunda fase – aquela de mobilização dos trabalhadores no local de trabalho. Um dos motivos de realização desse seminário, em Vitória, era pelo fato de também haver mortes na Companhia Siderúrgica de Tubarão (CST), localizada no estado do Espírito Santo, que, para os sindicatos, deveriam ser caracterizadas por nexos causais de exposição ao benzeno. Com formato diferente dos outros materiais gráficos até então produzidos durante a campanha, este se apresentava como cartilha – se voltarmos acima no texto, iremos verificar que havia sido elaborado um folheto com informações referentes à conclusão de um seminário realizado em Belo Horizonte no ano de 1991, direcionado aos diretores sindicais e agentes públicos que coletivamente coordenavam ações de saúde e trabalho. Ou seja, somente em 1994 foi distribuída uma cartilha com o objetivo de ser apropriada diretamente pelos trabalhadores. Embora o texto pioneiro desta cartilha tenha sido produzido no ano de 1983, como sinalizamos acima, esse material traz, em 1994, novos elementos que contextualizam o trabalhador nas ações já desenvolvidas durante a campanha, que iniciou no ano de 1991, e aponta o cenário que se configurou nesse intervalo temporal, entre 1991 e 1994.

Em julho de 1991, também foi distribuído o *Manual de Defesa Coletiva*. Mas esse folheto ainda era destinado aos dirigentes sindicais e agentes públicos, na primeira fase da Operação Caça Benzeno. Nesse caso, trata-se de um momento inicial de formação de mediadores institucionais que tinham por objetivo produzir e reproduzir conhecimentos técnicos e científicos, mas na forma inicial de apresentação da campanha. No segundo momento, a cartilha *O benzeno não pode escapar* é lançada em Vitória (ES), na ocasião do seminário, em outro momento. Então, é necessário, agora, fazermos um percurso entendendo os discursos de risco entre o texto e as práticas discursivas daquele momento histórico.

Seguimos para a página 2, figura 5, de apresentação da cartilha, cujo título é “Sem saúde você é descartável”, datada em 15 de maio de 1994. É uma seção em texto corrido, ou

seja, não há imagens associadas à estrutura textual escrita. Iremos seguindo a progressão textual, destacando a(s) respectiva(s) linha(s) do(s) parágrafo(s), conforme os enunciados são estruturados no texto e a nossa análise for trazendo-os para as discussões. Vejamos:

Figura 5: Cartilha, apresentação, p.2.

Sem saúde você é descartável

Os efeitos do processo produtivo e das condições de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores em geral já se tornou uma preocupação fundamental para os sindicatos cutistas. E, para o Sindimetal isso se tornou essencial, pois não somos nada sem saúde, e representamos ainda menos para as empresas, que ao tomarem ciência do estado do trabalhador o descartam.

O setor siderúrgico brasileiro foi privatizado e passa por um intenso processo de reestruturação industrial, buscando ganhar maior competitividade através da redução de custos e de empregos, do aumento da produtividade, implantação de programas de qualidade total e de novas formas de gerenciamento e organização da produção.

Por outro lado, desenvolve atividades altamente insalubres, com danos irreversíveis aos trabalhadores e que causam grande impacto ambiental às comunidades e sistemas ecológicos que circundam as usinas.

O Brasil não pode cometer o erro do "crescimento a qualquer custo" desprezando seus elementos humanos (os trabalhadores) e naturais (o meio ambiente). Mas isso vem acontecendo e, só para se tomar pé da situação, no banco de dados do Sindimetal existem 1.900 casos de doentes ocupacionais, sendo que 217 com leucopenia (Benzenismo).

Para começar a mudar essa realidade é preciso que os próprios trabalhadores participem do processo de fiscalização e tomem o controle dessas contaminações, denunciando, conhecendo de perto cada doença, discutindo e melhorando suas condições de trabalho. Não podemos mudar este quadro escuro se não colocarmos o nosso dedo nessa história e no futuro poder contá-la de outra forma.

Devemos nos proteger. Ninguém pode cuidar mais da saúde do que nós mesmos. Essa cartilha tem o objetivo de instruir - levar a informação - aos trabalhadores, pois o Benzeno causa o câncer (leucemia) que é incurável.

Se você sente algum tipo de sintoma, procure imediatamente o sindicato, pois as empresas tentam esconder os exames. Por isso, quando o médico não te der os resultados, desconfie e procure ajuda. Observe bem o nº de glóbulos brancos e vermelhos no sangue. Se estiver abaixo do limite, você é suspeito e a empresa deve emitir a CAT. E se alguém disser que o benzeno não prejudica, denuncie. É caso de polícia.

Divulgamos também a Norma Regulamentadora nº 15, que considerou o Benzeno cancerígeno.

Então, é ler pra entender e ter na ponta da língua o conhecimento dos nossos direitos. Divulgue essa cartilha.

Vitória(ES), 15 de maio de 1994

Inicialmente, é importante reiterar que a análise que fazemos não se restringe apenas aos elementos de uma cartilha, desconsiderando os textos que a ela estão relacionados – é o que discutimos nesse capítulo referente às intertextualidades. Fairclough (2001, p.153) frisa sobre a chamada intertextualidade e suas diferentes formas de manifestação, sobretudo em relação a “representação do discurso, pressuposição, negação, metadiscurso e ironia”. Abordaremos estas categorias da linguagem à medida que percorremos a análise.

Voltemos à cartilha. O título “Sem saúde você não é nada” nos sugere uma representação referente aos processos de saúde/doença na relação de trabalho num sistema capitalista – a subsunção do sujeito ao trabalho depende das condições de saúde que determinam o valor de sua mão de obra, que deverá ser empenhada no labor. Logo, trata-se de uma advertência que as entidades organizadoras dessa material fazem ao trabalhador na apresentação da cartilha, antes que esse sujeito avance ou pense em não avançar na leitura. O argumento é enfaticamente relacionado ao valor do trabalhador proporcional à saúde. Então, consideramos que a apresentação da cartilha é uma forma de aconselhamento e, também, de sugestão à leitura. Por isso, nesse mesmo produto de comunicação, poderemos ver vários tipos de discursos. De acordo com Fairclough, não se trata apenas de uma questão estilística e gramatical deslocada dos processos sociais que embasam produtores e consumidores de textos a identificar a natureza desses textos. Os tipos de discursos diferem não somente no modo como eles representam o discurso, mas também nos tipos de discursos que eles representam e nas funções do discurso no texto representador (FAIRCLOUGH, 2001, p.153).

De acordo com o texto, parágrafo 1/linhas 2-3, o objeto representado na cartilha e na campanha tem importância central “para os sindicatos cutistas” – ou seja, os sindicatos filiados à CUT atuam por uma missão comum. Logo, depreende-se do texto qual a identidade do enunciador que se dirige aos trabalhadores: a de cutistas. Em seguida, essa identidade é vinculada ao sindicato filiado à CUT, o Sindimetal, que preza pela mesma missão, mas também podem ser passíveis dos mesmos problemas, caso a missão de valorização das questões de saúde e trabalho não sejam cumpridas. Conforme o trecho do parágrafo 1/linhas 2-3, diz o sindicato, em frase adversativa explicativa sobre a *essencialidade* da preocupação central sua e da CUT: “pois não somos nada sem saúde, e representamos ainda menos para as empresas”. Verifica-se que o verbo é conjugado na primeira pessoa do plural - “somos”. A identidade sugerida para o trabalhador é aquela a ser projetada entre a CUT/sindicatos filiados e o Sindimetal, a ser exercida por este sujeito - tem em comum a mesma perspectiva de os trabalhadores serem “descartáveis”, caso as empresas não valorizem a saúde. A missão comum é oposta à das empresas, “que ao tomarem ciência do estado do trabalhador o

descartam”, conforme diz o texto (parágrafo 1/linhas 4-5), sobre a abstenção de responsabilidades empresariais nos casos de benzenismo caracterizados.

No parágrafo seguinte, a cartilha nos dá uma maior abertura de perspectiva em relação ao “descarte” do trabalhador em função da saúde e, conseqüentemente, do maior empenho possível deste sujeito ao labor, de forma a maximizar os lucros das empresas que atuam na cadeia de produção do benzeno e seus derivados. Entre o fim do primeiro parágrafo, referente ao “descarte” feito pelas empresas aos trabalhadores, e o segundo parágrafo, o enunciador faz uma coesão entre os argumentos a partir de uma contextualização histórica. Vejamos:

“O setor siderúrgico brasileiro foi privatizado e passa por um intenso processo de reestruturação industrial, buscando ganhar competitividade através da redução de custos e de empregos, do aumento da produtividade, implantação de programas de qualidade total e de novas formas de gerenciamento e organização da produção”.

Nesse caso, do ponto de vista textual, a coesão entre os argumentos denota a preocupação dos sindicatos cutistas em relação às forças neoliberais que, no início dos anos 1990, determinavam os modos de produção e, portanto, de circulação do capital entre empresas e instituições e que atravessava as relações econômicas, políticas e sociais no Brasil. Há uma marca textual que sinaliza particularmente a influência desse fenômeno às condições de trabalho e é especificamente referenciada ao público ao qual a cartilha potencialmente se destina: “o setor siderúrgico brasileiro”. De acordo com Danilo Costa, a partir de 1992 - ano que Fernando Collor de Melo é deposto do cargo de presidente da república em processo de *impeachment*, e o país acelera o processo de privatizações de empresas – houve uma queda nos registros de notificação por adoecimento ocupacional de exposição ao benzeno. Neste momento, bastante crítico, os sindicatos estavam divididos, e o processo de privatização trazia novos elementos problematizadores, entre eles o passivo social gerado pelo grande contingente de trabalhadores intoxicados por benzeno, afastados do trabalho e sem local seguro para retornar (COSTA, 2005, p.125). Nessa linha, aponta o parágrafo seguinte: “Por outro lado, desenvolve-se atividades altamente insalubres, com danos irreversíveis aos trabalhadores e que causam grande impacto ambiental às comunidades e sistemas ecológicos que circulam as usinas”. Logo, a relação entre texto e contexto evidencia o agravamento de adoecimento ocupacional em função dos efeitos macroeconômicos e políticos nacionais.

Citando Voloshinov, Fairclough (2001, p.154) ressalta que “o significado do discurso representado não pode ser determinado sem referência a como ele funciona e é contextualizado no discurso representador”. Tanto é que essa relação entre macro e microcontextos é reforçada. Verificamos a ênfase atribuída às palavras que qualificam os

objetos do risco e seus efeitos, que caracterizam a atividade de trabalho e provocam impacto ambiental, na seguinte ordem: “altamente” (insalubres) e (danos) “irreversíveis”.

Essa representação do discurso continua sendo marcada no texto. Dessa vez, é a pressuposição de que os leitores estão contextualizados com informações e experiências em relação aos acontecimentos e aos efeitos dos acontecimentos naquele momento, de acordo com o parágrafo 4/linha 1. “O Brasil não pode cometer o erro do *“crescimento a qualquer custo”* – esta expressão grifada aqui foi vivida pelo país em dois momentos. O primeiro nos remete ao “Milagre Econômico” vivido pelo país até fim dos anos 1970, durante o regime militar político nacional; o segundo foi protagonizado pelos brasileiros no início dos anos 1990, quando o então presidente Collor deu sequência às ações neoliberais de que falamos acima. No primeiro momento, havia uma intervenção estatal com forte presença na economia, cujo objetivo era abrir as portas do mercado nacional ao investimento estrangeiro. No segundo momento, da década de 1990, o objetivo também era impulsionar a entrada de capitais internacionais e, portanto, do capitalismo global na economia nacional. A diferença entre aquele primeiro e este segundo momento é que, nessa ordem, o Estado assumia um centralismo de poder político para exercer um maior controle às empresas e, depois, o país assumia outra lógica no início dos anos 1990, que é a de menor intervenção estatal na economia e maior liberdade de mercado. Em comum a esses dois momentos, podemos ver um enunciado relativo aos índices de acidentes de trabalho e agravamento de doenças ocupacionais – nesse caso, do benzenismo, especificamente, diz o texto: “Mas isso vem acontecendo e, só para se tomar pé da situação, no banco de dados do Sindimetal existem 1.900 casos de doentes ocupacionais, sendo que 217 com leucopenia (Benzenismo)”.

Para Fairclough (2001, p.155), as pressuposições podem ser usadas também quando a intertextualidade é reforçada pelo enunciador e “são tomadas pelo produtor(a) do texto como já estabelecidas ou ‘dadas’”. Estes recursos dependem da relação entre o produtor textual e os consumidores/leitores desses textos, e como estes últimos se apropriam de outros textos - que não necessariamente foram produzidos antes pelo mesmo enunciador. Como explanamos acima, o país viveu dois momentos de intensificação da produção nacional em função da lógica desenvolvimentista. Referente à produção intertextual, destacamos a impressão de uma das edições da mesma cartilha, da qual a versão *O benzeno não pode escapar* foi adaptada nos anos 1990. Mas podemos observar a relação texto/contexto feita pelos sindicalistas em décadas anteriores. Em 1985, o Sindimetal de Volta Redonda/Barra Mansa também houvera reeditado e distribuído a cartilha *Benzeno*. As adequações textuais foram realizadas pela Comissão de Leucopênicos, vinculada à secretaria de saúde deste sindicato. No capítulo 2,

lembramos que a Cosipa afastara mais de dois mil por morte e adoecimento ocupacional de trabalhadores expostos ao benzeno, no estado de São Paulo. A cartilha *Benzeno* materializava a preocupação sindical em relação à situação da CSN, que empregava pessoas dos municípios de Volta Redonda e Barra Mansa, no estado do Rio de Janeiro, naquela época (1985).

Voltemos ao texto produzido em 1994. Vejamos que a conjunção adversativa “mas”, na verdade, é um reforço ao que houvera sido explícito no período anterior, da política neoliberal que estava “desprezando” (parágrafo 4/linha 2) os aspectos ocupacionais e ambientais da cadeia produtiva de benzeno – especificamente, siderúrgica. Portanto, mesmo considerando a contextualização do trabalhador ao paradoxo em que o Estado protagoniza, o enunciador ironiza tal contradição, se parte de dois pressupostos: que os trabalhadores conhecem e sentem os efeitos de tal política neoliberal, como também, que esses mesmos trabalhadores sabem qual é a função do Estado para o sistema político e aos cidadãos que representa. Para Fairclough (2001, p.159), “a ironia depende de os intérpretes serem capazes de reconhecer que o significado de um texto ecoado não é o significado do produtor do texto”. No texto, o sindicato busca convencer aos trabalhadores de que o enunciado de desenvolvimento e progresso propagado pelo Estado, para justificar os efeitos de danos ambientais e adoecimentos ocupacionais em prol de uma causa soberana ao país, não compensa. O Sindimetal/ES reforça, a partir da competência técnica, científica e institucional sugerida a si, que os dados e informações de saúde de que dispõe contestam o otimismo governamental com a apresentação de fatos – nesse caso, negativos.

Obviamente que o enunciador deixa marcas da expectativa de recepção do público que iria se apropriar da cartilha. O vocabulário denota o estilo informal. Após apresentar a contradição relativa ao enunciado do progresso desenvolvimentista, o texto se refere às informações de saúde, justificando que o objetivo é “só para se *tomar pé* da situação” (conforme parágrafo 4/linha 2). Esse termo grifado, “tomar pé”, é um recurso estilístico usado na construção identitária sugerida às pessoas que, em seu cotidiano, se apropriam dessa e de outras expressões similares. Ao falar sobre o processo criativo dos textos, Fairclough frisa sobre o caráter polissêmico das palavras, que se diferencia conforme o contexto ao qual seu processo de construção se associa e às competências sociolinguísticas dos intérpretes do ato comunicativo. O modelo alternativo que seguem encontra apoio em textos com uma orientação criativa para o significado potencial que trata este como um recurso explorável e em mutação (FAIRCLOUGH, 2001, p.231). O texto em análise, então, utiliza a expressão “tomar pé” como mecanismo de também se projetar - tal qual a instituição que conduz o trabalhador às informações - e, por isso, exerce um caráter de mediação de atualidade

enunciativa em relação ao que propõe. A criatividade avoca o pressuposto linguístico informal, como também, político de representação – nesse caso, é como se o trabalhador entendesse o lugar de mediação que a instituição ocupa nas questões de saúde e trabalho.

Ao apresentar dados e informações em saúde, há dois momentos. O primeiro é de demonstrar o cenário contrastante de desenvolvimentismo progressista e seus efeitos. Por outro lado, propõe-se um modo de atuação coletiva, avocando aos trabalhadores a participar de um processo de mudança social que atravessa os modos de produção e, portanto, o mundo do trabalho. E, novamente, há uma pressuposição de que, ao ler as informações anteriores, os trabalhadores estejam dispostos a serem co-partícipes das mudanças sociais que a instituição propõe. Por isso, no quinto parágrafo, há a possibilidade de perguntar ao enunciador, dada a apresentação de si como ente mediador de todo o processo e detentor de um poder-saber para tal missão (“começar a mudar essa realidade”): *o que fazer?* Algumas ações são requeridas - participar: “é preciso que os trabalhadores participem”; fiscalizar: por “processo de fiscalização”; e controlar: “tomem [os trabalhadores] o controle dessas contaminações”; denunciar: “denuncie” [condições ambientais/ocupacionais que caracterizem-se pelo risco] ; conhecer: “conhecendo de perto cada doença [por caracterização ambiental e ocupacional]”; e discutir (para transformar): “discutindo e melhorando suas condições de trabalho”.

Na sequência, o princípio da participação é vinculado a um dever: “Devemos nos proteger”, registra a cartilha (parágrafo 6/linha1). Também observamos a flexão do verbo na primeira pessoa do plural, para o verbo “dever” – (nós, sujeito ‘CUT-sindicatos filiados Sindimetal/ES-Trabalhadores’) “devemos”. A posição do dever é construída no discurso. Ao tratar da coerência nos textos, Fairclough nos adverte sobre a importância de verificarmos a relação entre os interesses dos produtores textuais e aquilo que, de fato, os intérpretes textuais realizam na produção de sentidos. A coerência não é uma propriedade dos textos, mas uma propriedade que os intérpretes (incluindo o(a) produtor(a) do texto) possivelmente geram de diferentes leituras do mesmo texto (FAIRCLOUGH, 2001, p.171). Reiteramos que a responsabilidade pela saúde/segurança no trabalho era uma reivindicação central da campanha e das lutas sindicais. Então, a avocação aos trabalhadores pelo dever de cuidar de si tangenciam as formas de cobrança a estes sujeitos para o exercício de uma responsabilidade. Por isso, na medida em que o leitor avança na interpretação textual, poderá se questionar, a depender do contexto situacional, sobre a pessoa que exerce a responsabilidade pela saúde/segurança no trabalho – pode ser que este sujeito se autoconsidere co-responsável, não-responsável ou unilateralmente responsável. Ou seja, a coerência textual dependerá da experiência do sujeito em relação ao objeto enunciado e das relações sociais entre o

enunciador e este leitor da cartilha sindical em questão. Por isso, segundo Fairclough (2001, p.171), “a coerência não deveria ser entendida em um sentido absoluto, lógico: um texto coerente está ligado suficientemente bem para propósitos presentes no que concerne aos intérpretes, o que não evidencia indeterminações e ambivalência”. Voltaremos a esse ponto na análise das práticas discursivas e verificar como o agenciamento das responsabilidades feito pelas entidades sindicais acontece para além do texto. Mas, sigamos a cartilha.

Vejamos. Há uma atribuição ao sujeito que exerce este dever: “Ninguém pode cuidar mais da saúde do que nós mesmos” (parágrafo 6/ linhas1-2)”. Assim, “nós (CUT-sindicatos filiados-Sindimetal/ES-Trabalhadores) mesmos” é o sujeito projetado no exercício do dever. Fairclough nos explica como a transitividade e tema das orações implicam no direcionamento de um dever ou atribuição de um papel a ser exercido entre o sujeito e a ação a qual lhe é referenciada. “Dois tipos principais de processos são processos relacionais, onde o verbo marca uma relação (ser, ter, tornar-se) entre os participantes, e processos de ação, onde um agente age em direção a um objetivo”, explica Fairclough (2001, p.221). Além disso, Fairclough (2001, p.221) afirma que “os elementos da oração são posicionados de acordo com a sua proeminência informacional” e, por isso, podem ser localizados na análise gramatical. Configura-se uma situação de concorrência de agentes da ação: “ninguém” e “nós”. Nesse caso, há uma elevação de proeminência do “nós” (CUT-sindicatos filiados-Sindimetal/ES-Trabalhadores) ao patamar máximo de sujeito a “poder cuidar mais da saúde”. Logicamente, a anulação de todo e qualquer sujeito [de um outro sujeito a exercer uma responsabilidade] é reforçada pelo próprio enunciador, que são a CUT e todas as entidades sindicais que projetam nesta Central a comutação de representação simbólica e política – inclusive, o Sindimetal/ES, que recepciona o congresso onde esta cartilha fora distribuída. “Nós mesmos” é o sujeito reflexivo, que age e sofre a ação em relação ao dever que lhe é atribuído: CUT, sindicatos associados, Sindimetal e trabalhadores agem pelos cuidados à saúde e acompanha os efeitos dos cuidados de si em relação a cada sujeito que partilha do mesmo papel social – do ponto de vista clínico e epidemiológico ou político.

No parágrafo 6/linha 2, o texto apresenta o objetivo geral da proposta de enunciação do material em análise: “Esta cartilha tem o objetivo de instruir – levar a informação – aos trabalhadores”. Do exposto, discutimos alguns pontos. O verbo “instruir” marca textualmente a prática educativa que, *na* e *pela* cartilha, a CUT e entidades sindicais realizam através dos discursos de risco – especificamente, de exposição ao benzeno. Não apenas na apresentação, mas ao longo da cartilha, como veremos a seguir, os conteúdos linguísticos, como também, o estilo e contexto ao qual esse material comunicativo é distribuído constituem um gênero

específico projetado na produção, o gênero educativo. Observando este material, depreende-se a concepção instrumental do processo comunicativo: um uso de texto e, conseqüentemente, de uma prática discursiva para serem atendidos os objetivos que foram pactuados por entidades sindicais e seus representantes e com alguns poucos órgãos públicos também. Esse modelo instrumental de comunicação, via texto, por si só, entretanto, não justifica no suporte textual a perspectiva educativa que o projeto de educação em saúde no trabalho da CUT representa, em sua dimensão mais ampla. A prática educativa tem no texto uma composição linguística específica, na qual veremos adiante, em que os aspectos de saúde são especificamente marcados na prática estimada pelas entidades sindicais em detrimento de outras – obviamente que precisaremos ver as práticas discursivas que, do texto em relação ao seu contexto, performam um modo de ação em saúde - levantada hipoteticamente aqui como *sanitário*.

O ato de “levar a informação”, pressuposto pela produção, denota que a recepção do processo comunicacional demanda da informação ofertada – caracterizada por ser o “polo-alvo” de instrução nessa relação social que o discurso evidencia. Além disso, é plausível (daí a considerar as possibilidades semânticas em relação ao contexto) que o ato de “levar a informação” diz sobre a prática comunicativa dessa relação entre CUT/Sindicatos/Governo e trabalhadores (estes sujeitos são desprovidos de informações acerca da realidade que lhes é própria, como também, os processos de saúde/doença são lineares). Primeiro, verificamos a pressuposição de que os trabalhadores não têm informações, conhecimentos e saberes relativos à realidade que os constitui e, por isso, o benzenismo precisa ser apresentado pelas instituições organizadoras da campanha no intuito de *fazer* os trabalhadores *fazerem* os cuidados de si, para se protegerem dessa epidemia desconhecida. Segundo, observamos que o benzenismo e, portanto, uma doença é (re)conhecida em relação a um conhecimento que precisa ser institucionalmente mediado até que, por sua vez, seja *levado* a outrem. O enunciador é aquele que promove esse conhecimento/reconhecimento.

Em seguida, a oração explicativa do parágrafo 6/linha 3 confirma a inferência que fizemos no parágrafo anterior: “pois o Benzeno causa câncer (leucemia) que é incurável”. Trata-se do uso de um enunciado vinculado à uma prática científica que precisa ser explicada (o conectivo “pois” inicia o período de causalidade da ação anterior, de “levar a informação”) aos trabalhadores, e nisso, integrado à um produto informacional que é promovido pelas instituições de representação laboral. Ao dialogarmos com Fairclough, observamos o que esse autor considera na análise textual para o reconhecimento de vozes de um discurso partindo da transitividade das orações – principalmente de nominalização. “A nominalização é a conversão de processos em nomes, que tem o efeito de pôr o processo em si em segundo

plano – o tempo e a modalidade não são indicados – além de usualmente não especificar os participantes, de forma que agente e paciente são deixados implícitos”, diz Fairclough (2001, p.223). Logo, dependendo da leitura, o risco é percebido e analisado exclusivamente por uma instituição até que haja informações *confiáveis* sobre esse risco: ou para serem propagadas para leigos ou, então, o risco não existe. A fonte de conhecimento da causalidade de benzenismo está implicitamente creditada ao enunciador da cartilha.

Ou estas instituições possuem conhecimento científico para instruir o trabalhador ou o trabalhador é (des)instruído até que aquele conhecimento científico seja levado para si e seu exercício dos cuidados de si aconteça. A causalidade biomédica é destacada e, mesmo que os sindicatos e órgãos públicos não tenham registro de todos os trabalhadores com algum provável quadro de benzenismo (até por limitações administrativas e técnicas, dentre outras que fogem ao controle destas instituições), a informação de que “não há cura” para o câncer, ao qual a prática laboral de risco provocou, é propagada como uma verdade a ser dita. Entre aqueles sujeitos diagnosticados com doenças decorrentes do benzenismo e aqueles que sentem no corpo as alterações fisiológicas de uma provável manifestação leucopênica, a percepção aos riscos dos quais estão expostos é aferida pelo objeto da instrução biomédica: ou sabem o que é o benzenismo para tomar os devidos cuidados de si ou não sabem o que é o benzenismo mas não fazem os devidos cuidados de si. Além disso, a cartilha funciona como um fármaco: se o trabalhador a lê, então, passa a incluir este ato como parte do auto-diagnóstico e, portanto, poderá ter efeitos benéficos para evitar ou mitigar os efeitos do risco.

Então, a identidade do trabalhador é sugerida pela produção textual em função da percepção de risco, até esperar que este sujeito exerça uma ação pelos cuidados de si. “Se você sente algum tipo de sintoma, procure imediatamente o sindicato, pois as empresas tentam esconder os exames”, aconselha as instituições organizadoras da campanha (parágrafo 7 / linhas 1-2). Numa oração condicional e, portanto, estruturada no modo subjuntivo do tempo presente em relação ao ato de ler a cartilha, há uma pressuposição de que a leitura é um meio de propor ao trabalhador outro ato proporcional àquele primeiro (de ler): o de se perceber, uma vez estando vinculado ao enunciador pelo discurso. A partícula de conjunção causal “se”, o modo subjuntivo ao qual o verbo “sente” está conjugado ao sujeito “você” (o leitor – trabalhador) e o pronome indefinido “algum” remetem à probabilidade de o sujeito vir a reconhecer os “sintomas” do benzenismo em função do (objeto de risco) que “sente” em seu corpo. Assim, os efeitos do risco em forma de sintomas estão inscritos no corpo desse trabalhador, cabendo a este reconhecê-los e, antes de qualquer outra instância de apoio e cuidado, deve promover (para si) outra ação, a de que “procure o sindicato”, (de modo que)

“imediatamente” – especifica o advérbio de modo marcado pelo tempo.

Portanto, se no primeiro momento há uma probabilidade de o sujeito ter alterações fisiológicas que não se manifestaram em doenças, mas pode vir a ficar doente, também há uma relação de dúvida a ser avaliada pelo sujeito interpelado. Mas, em seguida, o segundo momento é imperativo – o modo verbal explicita claramente: “procure” (você, leitor-trabalhador) o sindicato. Observamos neste trabalho, sobretudo quando averiguamos o caso da Cosipa (ver capítulo 2, p. 96), a arguição de representantes sindicais (inclusive, de uma médica do trabalho) de que as empresas estavam burlando os procedimentos considerados recomendáveis ao acompanhamento dos processos de saúde/doença de trabalhadores – principalmente daqueles afastados por indícios de alterações fisiológicas em decorrência da exposição ao benzeno. Logo, as entidades sindicais sugeriam aos trabalhadores que desconfiassem das estratégias patronais de possivelmente continuar manipulando, de forma dúbia, os dispositivos de aferição dos processos de saúde/doença de si. Depreende-se que o saber-poder dos médicos do trabalho que atuam nas empresas é posto à prova, frente à prática inadequada, imoral e criminosa dos médicos que negligenciam a adoção de procedimentos éticos e técnicos específicos de avaliação clínica. “Por isso, quando o médico não te der os resultados, desconfie e procure ajuda”. A repetição do verbo “procurar” reforça a ênfase do enunciador quanto à expectativa de haver trabalhadores que, através da cartilha, ativem ou potencializem a percepção de risco e, automaticamente, *procurem* os sindicatos – e, por isso, se sintam representados politicamente por essa base sindical. Há que se destacar também a valorização dos “resultados”, que são obtidos a partir dos exames clínicos.

“Observe bem o n° de glóbulos brancos e vermelhos no sangue. Se estiver abaixo do limite, você é suspeito e a empresa deve emitir a CAT [Comunicação de Acidente de Trabalho]”, alerta o material sindical (parágrafo 7/linhas 3-5). Novamente, a percepção de risco é estimulada – agora, pelos sentidos: a visão. O verbo, conjugado na terceira pessoa do singular - com elipse que oculta o sujeito, mas a este caracteriza, em modo imperativo no tempo presente, a ação a ser exercida por ‘ele’ tomada – é: “observe”. A percepção de risco assume uma gradação, que é marcada pelo advérbio de intensidade “bem”: “observe bem”, enfatiza o enunciador ao sujeito que irá ler a cartilha, adotar comportamentos e executar ações pelos cuidados de si. Em seguida, a transitividade do verbo tem como objeto o indicador biomédico que é utilizado para quantificar a proporcionalidade de alguns elementos que compõem o sangue (“n° de glóbulos brancos e vermelhos”) e, por esse mesmo índice, qualifica os processos de saúde-doença. Embora se dirija ao trabalhador indistintamente, isto é, sem considerar a competência sociolinguística - principalmente no contexto ao qual a

intenção da campanha era a de apresentar uma doença propalada como ‘desconhecida’ - e cognitiva - já que o trecho remete ao discurso formal-científico do campo da saúde -, a cartilha traz à proeminência a voz do conjunto atuarial dos sindicatos e alguns órgãos públicos que, no início dos anos 1990, já possuíam conhecimentos sobre o benzenismo, em suas várias especialidades. Para entender esse mecanismo linguístico de distribuição de competências por ações avocadas no discurso, voltemos a dialogar com Fairclough, no parágrafo seguinte.

Para Fairclough (2001) as ações que são demarcadas nas orações de um texto podem ser dirigidas ou não-dirigidas. A ação dirigida é localizada “onde um agente age em direção a um objetivo”, enquanto a ação não-dirigida “envolve um agente e uma ação, mas nenhum objetivo (explícito)”, explica Fairclough (2001, p.223-224). Voltando à cartilha, no mesmo parágrafo, 7, e período, 4, o sujeito está oculto, que é “você” – o leitor da cartilha, aquele trabalhador interpelado pelo enunciador aos cuidados de si. Nesse caso, o objetivo é explícito, mas o sujeito não está marcado no período, embora a estrutura frasal convoque-o a se posicionar no discurso – tanto por fatores de convenção da língua, como também, pelos momentos anteriores nos quais o enunciador explicitamente já houvera chamado o trabalhador a ocupar. Preocupado com a relação da língua e a realidade social, Fairclough sinaliza o que essas construções gramaticais podem nos revelar. Ao exemplificar alguns casos em que exercita a busca de vozes num discurso, esse autor (FAIRCLOUGH, 2001, p.224-225) afirma que tais variações de posição dos sujeitos, a partir de suas implicação com as ações e objetos demarcados na estrutura gramatical, “sugerem uma possível significação política e ideológica na escolha do tipo de processo”, que é de privilegiar um espaço de voz no texto em detrimento de outro.

O que podemos depreender em relação ao lugar a ser ocupado no discurso, que é o leitor-trabalhador, e o objeto da ação avocada é: ou o trabalhador tem conhecimentos gerais do funcionamento fisiológico do corpo humano sugerido nesse momento do texto e compara-o ao seu, ou os elementos do enunciado estão sendo apreendidos pelo trabalhador de outras formas para interpretar a mensagem figurada nos dispositivos biomédicos ou o enunciador ignora as especificidades de apropriação e decodificação da mensagem sob a pretensão de apresentar ao trabalhador um saber-poder que detém, a reboque pressupondo uma ausência de conhecimento daquele sujeito. Se verificarmos os princípios educativos que os documentos apresentados aqui materializam e o que esse mesmo trecho textual da cartilha dispõe mais acima, observamos a prerrogativa institucional na qual a campanha evidencia: os trabalhadores precisam ser instruídos e, então, demandam conhecimentos de que não têm. Ainda que o esforço das instituições reeditoras do material seja o de instruir ao trabalhador

sobre os aspectos biomédicos nas páginas seguintes do material, o fato de o ensinamento sobre esse fenômeno de saúde/doença ser explícito dessa forma, na página (3) de apresentação da cartilha, nos indica a preocupação da CUT e do Sindimetal em reafirmar um saber-poder para convencer ao trabalhador sobre a importância de se tomar os devidos cuidados de si.

Não considerando outras formas de progressão textual que poderiam trazer argumentos e explicações técnicas acerca do objeto representado no enunciado biomédico de causalidade do benzenismo, o espaço a ser ocupado no discurso (materializado na cartilha) é restrito ao sujeito detentor de competências que já possuem um repertório técnico-científico para interpretar tal mensagem. Se o objetivo é instruir trabalhadores que não conhecem o benzenismo, as afirmações das vozes enunciantes e o contexto de desconhecimento à epidemia sugerem uma possibilidade de menor entendimento à mensagem e, conseqüentemente, de menor probabilidade para que o sujeito efetue a ação de automonitoramento fisiológico e, portanto, dos cuidados de si. A convenção social pode até ser considerada para o fato de que o trabalhador pode ler os resultados do exame. As perguntas que podemos fazer é: quem são esses trabalhadores-leitores da cartilha em análise? As instituições organizadoras da campanha e que reeditaram a cartilha distribuída sabem quem são estes trabalhadores, em sua diversidade de competências linguísticas (formais e não-formais) para entender a mensagem grafada na página de apresentação da cartilha?

O indicativo de que o trabalhador pode ou não manifestar doenças decorrentes do benzenismo é textualmente marcado: se aquele conjunto de componentes sanguíneos estiver “abaixo do limite” (parágrafo 7/linha 4) tecnicamente classificado. Não apenas o trabalhador é convocado a observar os parâmetros clínicos de saúde/doença, o mesmo deve fazer uma relação de causa e efeito até que, se assim o comportamento fisiológico de si corresponder ao padrão classificatório construído pela ordem científica da qual o enunciador apresenta, verificar se encaixa-se no grupo de risco. O lugar a ser ocupado no discurso é a ele determinado pelo enunciador, comunicado de forma direta: “você é suspeito” (parágrafo 7/linha 4). Logo, o sujeito (leitor-trabalhador) é agente paciente, que sofre a ação – ação de fazer parte de um grupo de risco. Na sequência, diz o enunciador: “e a empresa deve comunicar a CAT”. Assim, se a cartilha diz que o trabalhador é responsável por se avaliar, também adverte que há um procedimento técnico e institucional que compõe a responsabilidade pela comunicação do risco: a CAT. Trata-se de um dispositivo de segurança a ser utilizado pela empresa para registrar o que o trabalhador identificou por si e levou ao sindicato para mediar sua situação, que por sua vez irá fazer valer o ofício de representação laboral nas questões de saúde e trabalho. Nesse caso, o modo imperativo à empresa está

sinalizado no verbo do período, conjugado na terceira pessoa do singular – “deve”.

Observa-se que, nesse período (parágrafo 7/linhas 4-5), há duas responsabilidades a serem cumpridas: a primeira, do trabalhador, que irá monitorar a si e adotar procedimentos prudentes no sentido de buscar a ajuda das instituições que o representa; até que, a segunda é da empresa, que deve emitir a CAT – procedimento no qual irá descrever o ocorrido, o adoecimento ocupacional de um trabalhador ou grupo de trabalhadores, as características do ambiente fabril e dos processos de produção, as tecnologias empenhadas, o produto e sua composição nestes processos, entre outros requisitos que configuram a atividade laboral, as condições de trabalho e o nexos entre esse conjunto de fatores e a manifestação fisiopatológica do(s) sujeito(s) exposto(s) à substância nociva. Há uma esquematização de argumentos que agenciam as responsabilidades a serem devidamente compartilhadas entre trabalhadores, empresários e representantes sindicais e de órgãos públicos para o gerenciamento do risco no meio ambiente e no espaço laboral. A suspeita, então, deve ser investigada: cada identidade projetada no enunciado tem uma função específica, que é criada no discurso.

“E se alguém disser que o benzeno não prejudica, denuncie”, recomenda a cartilha (parágrafo 7/linha 5). Novamente, o enunciador se dirige ao enunciatário de forma imperativa, a partir de uma condição, a de que a verdade enunciada não pode ser refutada. Caso contrário, ou seja, se a antítese da instrução dada pelo enunciador for propalada, deve ser adotada uma ação – o verbo conjugado no modo imperativo do tempo presente sinaliza: “denuncie”. O sujeito implícito, leitor-trabalhador, novamente é convocado a ser agente ativo, que irá garantir que a verdade enunciada pela CUT, sindicatos associados e o Sindimetal/ES será preservada. Para isso, esse sujeito deve denunciar quem arguir que o benzeno não é prejudicial. Mas há algo não definido: quem poderia dizer que “o benzeno não prejudica”? O uso do pronome indefinido “alguém” deixa em aberto o lugar ocupado e responsável pela adoção da contestação da tese defendida pelo enunciador.

Então, depreende-se que esse “alguém” pode ser a empresa, enquanto sujeito que concorre a um estatuto de verdade acerca de causalidade entre exposição ao benzeno e adoecimento ocupacional, como também, qualquer outro sujeito. A presunção do posto representativo máximo aos trabalhadores é, então, demarcada no enunciado. Esse lugar de representação institucional é construído na relação social com os trabalhadores, como também, nos dispositivos de segurança que o enunciador, de forma implícita, marca textualmente no discurso. Isso porque a retaliação a quem contrapor a verdade posicionada no discurso pelo enunciador está tipificada na égide criminosa, passível ao poder coercitivo do Estado. A refutação dos discursos e das práticas que caracterizam as consequências do risco

“É caso de polícia” (parágrafo 7/linhas 5-6). Logo, o enunciador tenta explicitar que a verdade defendida tem legitimidade do Estado e, caso haja negação dessa verdade, tem à disposição o poder de polícia desse Estado. Assim, convoca os trabalhadores a denunciar aos sindicatos tais enunciadores dos discursos e agentes das práticas de descaracterização do risco e de seus efeitos por exposição ao benzeno - e, portanto, delegando aos trabalhadores esse papel de vigilância das práticas, como também, dos discursos desse risco ambiental/ocupacional.

Outro dispositivo de segurança que o enunciador utiliza no discurso de aconselhamento ao enunciatário é normativo, legal – no âmbito do Direito do Trabalho. “Divulgamos também a Norma Regulamentadora nº 15, que considerou o benzeno cancerígeno”, diz a cartilha no parágrafo 8/linhas 1-2. No capítulo 2, página 136, falamos sobre a composição de um grupo multidisciplinar e interinstitucional organizado pelo MTE, que se reunia desde o ano de 1992, e que publicou uma portaria normativa no dia 10 de março de 1994, próximo à data de impressão e distribuição dessa cartilha em análise, enquadrando tecnicamente o benzeno no grupo de substâncias cancerígenas. A NR 15 citada no texto versa sobre as condições de trabalho em ambientes insalubres – o benzeno está categorizado no rol de substâncias as quais esse dispositivo normativo elucida (no anexo XIII-A), no que tange aos procedimentos a serem tecnicamente adotados para evitar o contato humano ou mitigar os riscos da exposição a esse agente químico. Nota-se que a ação de *divulgar* é um reforço à intertextualidade que o enunciador busca como forma de contextualizar o trabalhador quanto à verdade acerca do risco de exposição ao benzeno, além de ter o poder de polícia para fazer valer sua materialidade, também possui um conjunto normativo que estabelece parâmetros técnicos e jurídicos para tal. O verbo está conjugado na primeira pessoa do plural, com sujeito implícito “nós” – que, nesse caso, é referente não apenas ao Sindimetal/ES, e sim, à base de representação dos trabalhadores daquela comissão instituída junto ao MTE, como também, da campanha Operação Caça Benzeno, que já estava em curso nesta época (1992-1994).

O ato de *divulgar* é parte do conjunto de atribuições que constituem todo o processo de representação aos trabalhadores - o uso do advérbio “também” indica a adição ou inclusão de uma parte em relação a todo o repertório de ações. Nessa linha, é tornar comum a ação construída e decidida de forma coletiva. É estender aos representados o que fora consensual. É nomear o dispositivo e compartilhar sentidos dos efeitos que o constitui e dar amplitude aos efeitos de seu entendimento e da sua aplicabilidade por natureza legal. Ao ratificar na cartilha que divulgou a NR nº 15, o enunciador marca a presunção do seu lugar representativo face aos preceitos técnicos e jurídicos de que dispõe, pois foi e é co-partícipe da verdade construída acerca dos danos à saúde dos trabalhadores expostos ao benzeno. O enunciador

presta contas do seu ofício. Reafirma que o desfecho da verdade que apresenta tem respaldo institucional, mas também, uma iniciativa própria da categoria. Logo, a recíproca é esperada: a de que os trabalhadores participem, também, de todo o processo de disputa de sentidos e de fiscalização e vigilância das condições laborais por exposição ao benzeno.

“Então, é ler pra entender e ter na ponta da língua o conhecimento dos nossos direitos. Divulgue essa cartilha”, adverte o enunciador. A relação entre “ler” e “entender” é direta: este segundo é efeito daquele. Novamente, o modo imperativo dos verbos sugere a relação hierárquica: o enunciador cria, no discurso, uma função educativa – o enunciatário entenderá o que foi e o que será exposto por aquele no texto, a partir da leitura. É fundamental destacar o que considero *estilo professoral*. Os atos de ler e entender tem uma finalidade: “ter na ponta da língua” o objeto de instrução. Ao abordar as implicações do estilo nos processos comunicativos a partir da perspectiva de Bakhtin, Brait (2012) fala sobre a necessidade de observarmos essa categoria de construção dos enunciados para além de uma análise linguística. Mesmo considerando a existência de estilos de linguagem, dialetos sociais etc como componentes de um estilo, ou caracterizadores de estilos, a busca é no sentido de saber sob que *ângulo dialógico* eles se confrontam numa obra, num texto, num enunciado (BRAIT, 2012, p.81. [grifos da autora]). Ou seja, é importante verificar como o *estilo professoral* se caracteriza em outros textos, mas também, nas práticas discursivas – a princípio, observamos na cartilha até seguirmos à próxima seção, no intuito de analisarmos enunciados por esta variável também, mas podemos buscar os processos históricos em que tal estilo se referencia na linguagem, como também, nas concepções de uma educação formal que muitas vezes é mesclada com as estratégias de educação não-formal que os sindicatos utilizam no cotidiano.

Por isso precisamos entender a referência ao *estilo professoral* que sugerimos para análise, uma vez que isso implica na composição dos enunciados. Logo, mesmo ainda no texto, iremos avançar à cartilha para vermos como essa característica de enunciação é representada nas narrativas que este material de comunicação propõe. Vale lembrar que a cartilha é uma reedição de um material produzido em Salvador (BA) no ano de 1983. A campanha se apropria desse texto, fazendo adaptações para que os trabalhadores possam estar contextualizados ao momento de distribuição da cartilha, como também, aos objetivos da Caça Benzeno – entre eles, o de formação em saúde no trabalho. Outro ponto a ser destacado é a ênfase no ato de ensinar aos trabalhadores a lidar com uma epidemia, até então, desconhecida. Além disso, a distribuição dessas cartilhas acontecia em eventos de natureza educativa: em cursos, palestras e seminários organizados por sindicatos e alguns órgãos públicos. Então, os atos de ler e entender é um exercício cognitivo que irá preparar o

enunciatório para as situações nas quais será exigido a ele ter esse conhecimento acerca de seus direitos. Nos eventos educativos que estes mesmos conhecimentos eram socializados. Portanto, a prática educativa estava entre o texto da cartilha e outros eventos.

A fiscalização e a vigilância exigiam dos trabalhadores a *posse* de conhecimentos. Já que o enunciatório era convidado a comunicar aos sindicatos e órgãos públicos sobre a epidemia, então o ato de fala, enquanto exercício da língua, é enfatizado na cartilha. Ter esse conhecimento “na ponta da língua” significa mais do que apenas uma posse do objeto cognoscente. É colocá-lo em prática, numa perspectiva operacional-técnica, mas também, política. Os organizadores da campanha tinham por objetivo mobilizar trabalhadores para a *caça ao benzeno*. E, por isso, motivá-los a adotar comportamentos e criar procedimentos que mitigariam os efeitos aos riscos durante o desempenho de seus serviços nos processos produtivos; mas também, para que, a partir dos parâmetros operacionais de segurança, criassem instrumentos normativos, constituíssem chapas de representação política nas Cipas e disputassem sentidos da caracterização dos riscos (tanto por intermédio dos sindicatos, como também, diretamente na justiça), já que os litígios estavam acontecendo, ainda que em baixa frequência naquela época, para atestar afastamento ocupacional.

Entretanto, há uma raiz do projeto de formação em saúde no trabalho fincada desde o financiamento da campanha à base teórica que estrutura e sustenta essas práticas educativas: o Movimento Operário Italiano (MOI). Ao falar sobre a relação entre a ciência e a experiência operária a partir da luta de trabalhadores pela saúde na Itália, Asa Cristina Laurell (1984) traz como uma das suas considerações a efetividade de um processo educativo que se realizou na Itália, entre as décadas de 1960 e 1970, a partir das formas de organização dos trabalhadores na produção de conhecimentos sobre os riscos inerentes à prática laboral. O fato de que dezenas de milhares de trabalhadores recebam a tarefa de analisar a fábrica e seus riscos e danos e que um número ainda maior tenha participado das lutas pela saúde, se traduz necessariamente em um processo educacional massivo em que se aprende fazendo (LAURELL, 1983, p.28. [tradução nossa⁶⁶]). A autora se refere aos princípios que nortearam a condução de movimentos organizativos de produção do conhecimento nas fábricas, frise-se: feita por trabalhadores, ainda que mediados por sindicatos. É o que também nos lembram Stotz e Pina (2017) sobre as bases que sustentaram a condução desse projeto educativo e político na Itália, a partir da leitura dos trabalhos de Laurell (1983) e Ivar Oddone (1986).

⁶⁶ Do original: El hecho de que decenas de miles de trabajadores se hayan dado a la tarea de analizar la fábrica y sus riesgos y daños y que un número todavía mayor haya participado en luchas por la salud, se traduce necesariamente en un proceso educativo masivo en el cual se aprende haciendo.

a saúde não se vende, sendo imperioso conquistar mudanças reais no ambiente e na organização do trabalho; a iniciativa sindical deve basear-se na ação reivindicatória que se sustenta nos locais de trabalho organizados nos grupos homogêneos, nos delegados e nos conselhos de fábricas. A não delegação e a ação operária “na primeira pessoa” do plural [nós] são princípios metodológicos definidos como centrais (STOTZ e PINA, 2017, p.6).

Entre estes princípios, o da não-delegação é o que destacamos. Trata-se de uma prerrogativa na qual os trabalhadores, em sua experiência prática, poderiam analisar os processos laborais e identificar os fatores de risco de cada atividade desenvolvida nas linhas de produção das fábricas. Essa concepção de fazer um levantamento de informações e produzir conhecimentos do ofício que desenvolviam requeria não delegar aos médicos do trabalho e aos gerentes das empresas a incumbência para tal. Logo, eram os trabalhadores quem deveriam ser agentes produtores dos conhecimentos de seu ofício. Apesar da iniciativa pioneira que os Italianos empenharam, alguns pesquisadores (LAURELL, 1983; STOTZ e PINA, 2017; LACAZ, 1996) analisaram essa experiência destacando pontos positivos e aqueles negativos que, dentro da organização do trabalho e no ambiente macropolítico e econômico, colocaram em cheque o projeto de produção de conhecimento e de educação no trabalho naquele país. Observamos como essas críticas também foram direcionadas à condução de projetos inspirados no MOI – inclusive, aqueles pretensamente educativos, de formação no trabalho desenvolvidos pela CUT no país.

De acordo com Lacaz, o INST, órgão da CUT que gerenciou a campanha Operação Caça Benzeno, apresentava alguns desgastes em relação à proposta inicial de sua criação. “Numa autocrítica sobre a trajetória do órgão, é apontado que até 1994 a política da CUT em Saúde e Trabalho era municiada pelo INST, o que dificultava um envolvimento maior da própria CUT”, relata Lacaz (1996, p.404). Em entrevistas que integram a sua pesquisa, Lacaz dialogou com algumas pessoas que atuaram nos sindicatos e órgãos públicos entre os anos 1980 e 1990, e analisa a fala destes sujeitos sobre a relação da CUT e trabalhadores ao longo destas décadas. De acordo com o registro que Lacaz faz em seu texto, alguns daqueles sujeitos consideram que havia uma crise de relação entre a CUT e os trabalhadores – sobretudo, aqueles que estavam no interior dos ambientes laborais. “A crise aqui referida, associada simplesmente ao tempo de maturação da Central não seria reflexo do paradoxo vivido pelo “novo sindicalismo” que, tendo conseguido ampla visibilidade como força política na sociedade, tem pouca presença nos locais de trabalho?”, questiona Lacaz (1996, p.405).

Essa pergunta de Lacaz nos mobiliza a verificar como essa relação entre CUT e trabalhadores em seus locais de trabalho poderia ser evidenciada na linguagem – nos

discursos daquela Central materializados, por exemplo, na cartilha que analisamos. Os trabalhadores são aconselhados em meio a uma campanha que problematizava uma epidemia desconhecida por aqueles sujeitos no início dos anos 1990. Do que verificamos sobre as estratégias instrumentais de comunicação para *instruir* aos trabalhadores sobre o benzenismo, os organizadores da Caça Benzeno partiam do pressuposto de que estes sujeitos não possuíam conhecimentos até que o ato de ler e entender sobre o risco de exposição ao benzeno, bem como de participar dos cursos, palestras e seminários organizados por aquelas instituições iriam constituir um conjunto de práticas educativas de formação no trabalho. Ora, se a construção do conhecimento sobre os processos de trabalho ocorrem com a mediação de sindicatos e até órgãos públicos, ainda que os objetivos sejam de instruir aos trabalhadores sobre como intervir no ambiente laboral, o que marca a contradição em relação ao que o MOI apresentava (e a CUT adotava institucionalmente) não está na finalidade da produção de conhecimentos e da prática educativa, e sim, no processo de construção partilhada desses conhecimentos: na Itália, a proposta era a ser conduzida e operacionalizada pelos próprios trabalhadores, ainda que houvesse a mediação sindical; no Brasil, a CUT assume a lógica propositiva institucional e o processo de construção do conhecimento acontece (ou presume-se pela Central que aconteça) fora do ambiente laboral.

Se voltarmos aos documentos elaborados pela CUT acerca das estratégias de organização da campanha, a Rede Benzeno é inicialmente constituída numa primeira fase, que é de formação de lideranças sindicais e agentes públicos – cujo objetivo era o de se qualificarem para difundir os conhecimentos que estavam *assimilando*: na lógica transmissional de conhecimentos da direção central da campanha àqueles sujeitos. Até que a segunda fase seja a de mobilização dos trabalhadores no interior das fábricas – aliás, de trabalhador(a) a trabalhador(a). A finalização da apresentação da cartilha nos sugere tal premissa: “Divulgue essa cartilha” (parágrafo 9/linha 2). O que nos invoca a continuar percorrendo a cartilha para identificar como o processo educativo foi construído e, portanto, como as responsabilizações de risco eram representadas na progressão da narrativa deste material é a seguinte questão: de que forma os discursos de risco são tratados a partir das experiências dos trabalhadores, entre o cotidiano laboral e outros espaços de relações sociais?

A *página 3, figura 6*, traz o cotidiano familiar e conjugal de um trabalhador, desde o momento de acordar ao café da manhã – antes de sair de casa para ir trabalhar. No quadrado 1/esquerda, a esposa tenta despertar o trabalhador, que aparentemente tem dificuldades para acordar. Algo é enfatizado pela esposa: o desânimo. Logo, a cartilha inicia a narrativa apontando a condição vital do sujeito que se assemelha a um sintoma de pessoas com

manifestação do benzenismo no corpo, que também é o desânimo. No quadrado 2/direita, a esposa lembra-o do horário do trabalho – ou seja, independente dos sintomas, a princípio o tempo do labor é parte do cumprimento da responsabilidade a ser exercida pelo trabalhador.

Figura 6: Cartilha, p.3.



Em seguida, o quadro 3/esquerda novamente traz a representação da vitalidade do corpo desse sujeito: a dor de cabeça – “A DANADA DA DOR DE CABEÇA AINDA NÃO PASSOU”, ele diz sobre a continuidade do sintoma, que não é percebido apenas no local de trabalho, mas também, em casa, no convívio familiar. Logo, mais um traço característico de resposta do corpo à leitura sintomática que também se parece com os efeitos do benzeno no corpo humano. Note-se que o diálogo continua, quando, ao ouvir as duas informações que o sujeito verbaliza, a esposa aconselha, enquanto cuida do fardamento desse trabalhador: “CÊ DEVEIA MESMO É PROCURAR O MÉDICO”. Portanto, a saúde do trabalhador é imediatamente centrada na figura do médico e, portanto, os cuidados com a saúde são

estimados sob a responsabilidade da prática clínica, conforme a esposa aconselha ao sujeito.

O quadro 5 está em destaque: a imagem é muito maior em relação aos outros quadros da página, projeta o rosto da esposa, sugerindo o que sua fala verbalizada também aponta – preocupação: “ANDAM FALANDO DO TAL BENZENO. EU FICO PREOCUPADA”, diz ela. O sujeito é indeterminado para exercer um ato de fala sobre um objeto pouco ou nada conhecido, um “tal” benzeno – ou seja, o uso do pronome indefinido “tal” aponta para a pouca familiaridade ou desconhecimento da esposa em relação ao benzeno, embora escute do esposo as informações sobre as condições vitais dele e, em seguida, recomende-o a procurar um médico e comente sobre aquele composto químico. O esposo é representado por estar de costas na imagem, quando a esposa é representada frontalmente, e o balão que projeta a sua fala está destacado e frontal ao esposo, mas também, ao leitor da cartilha. O esposo é aquele que escuta a esposa, enquanto ela aconselha-o; ele sinaliza (conforme verbaliza com o som de concordância “hum...”) que está centrando sua atenção nela, ainda que esteja em uma atividade cotidiana de apertar a válvula da garrafa térmica para extrair algo

Na **página 4**, quadro 1/esquerda, denota-se que o sujeito está à caminho do trabalho.

Figura 7: Cartilha, p.4.



O primeiro quadro/esquerda projeta uma reflexão do sujeito ao trabalho: “LÁ VOU EU DE NOVO PRA TRABALHAR NA COQUERIA. SENTINDO AQUELE CHEIRO FORTE, ATIVO. HAJA”. Novamente a cartilha reforça a percepção do risco, frisando o “cheiro forte, ativo” como uma informação da qual o corpo obtém ao interagir com o ambiente laboral. Logo, trata-se de uma tentativa de reendosso à consciência do trabalhador.

Ainda que tenha demonstrado que o sujeito não têm conhecimentos específicos sobre o benzenismo até o momento da narrativa, este material de comunicação reforça a sensibilidade do sujeito à prática laboral e ao ambiente de trabalho como mecanismos importantes para identificar o risco – ou seja, pelos fatores que o condicionam. Além disso, verifica-se que o sujeito começa a ter uma apatia ao trabalho – o advérbio que marca a frequência à prática expositiva ao risco é “de novo”. O distanciamento afetivo e físico denota que há uma separação nítida entre o ofício do labor e o prazer ou contentamento pelo exercício profissional na empresa – o advérbio de lugar “lá” indica que o ambiente hostil é externo à empresa e distante de outros espaços de convivência (inclusive, conforme rege a gramática normativa brasileira, sugere que o ambiente está distante a ponto de não poder ser visível em relação ao enunciador que objetiva apontar uma direção geográfica). Não apenas sabe que esse local é a empresa onde trabalha, mas até referencia o ponto crítico de risco: a coqueria – onde se fabrica o “coque” nas indústrias siderúrgicas, matéria-prima de vários insumos industriais, mas que contém o composto cancerígeno BTX, conforme destacamos no capítulo 2, página 89. O “eu” do sujeito é explícito: tem consciência de que é o seu corpo que estará naquele ambiente indesejável e desagradável; que conhece a interação fisiológica de si em relação ao meio. O cheiro é “forte” e “ativo”, portanto, incide sob o corpo, não está inerte, produz uma ação tal que a percepção desse corpo pode reconhecê-la.

A fisionomia do sujeito manifesta o que ele interpreta da percepção do risco (pelos sentidos, frise-se): o sofrimento. “QUE CARA FEIA É ESSA ZÉ?”, interpela outro sujeito na rua, na qual poderíamos supor que seja o caminho ao trabalho. Em seguida, no quadro 2/direita a materialização do sintoma no corpo é verbalizada no ato de fala do sujeito como uma sinalização de causalidade a ser confirmada, em resposta àquele outro sujeito que o interpelou: “ESTOU COM UMA DOR DE CABEÇA QUE NÃO ME AGUENTO”. E, novamente, outro interlocutor, seu colega de trabalho, faz uma pergunta em relação à prática médica exercida para que se tenha uma *leitura* dos sintomas e informações sobre o caso: “JÁ FOI AO MÉDICO?” (quadro 2/direta). A resposta sobre o diagnóstico, no quadro 3/esquerda, é aquela na qual o sujeito marca sua insatisfação quanto aos resultados: “JÁ, MAS ELE DIZ QUE É RESSACA” (quadro 3/esquerda). O uso da conjunção adversativa sinaliza o oposto

daquilo que o seu corpo reconhece como inverídico. Então, o interlocutor de Zé sugere: “O SINDICATO PODE DAR UMA ORIENTAÇÃO”. Nesse caso, o interlocutor reconhece na instituição sindical uma legitimidade para entender aquele sujeito e conduzi-lo à verdade sobre os processos de saúde/doença, que nem ele e nem o sujeito obteriam com o médico que o diagnosticou. “POR SINAL, VAI TER UMA REUNIÃO SOBRE OS PERIGOS DO BENZENO!”, completa. Logo, a legitimidade sindical é compartilhada e confirmada no coletivo de trabalhadores que identificam ou querem aprender a identificar o que Zé já percebe em seu corpo e em sua experiência cotidiana, dentro e fora do trabalho. E o mesmo interlocutor de Zé, embora tenha a informação da legitimidade sindical para tratar do benzenismo, demonstra interesse em entender ainda mais sobre o tema – ou seja, esse interlocutor já tem a noção sobre a epidemia, mas sinaliza a vontade em aprender mais.

Na *página 5, figura 8*, no quadro 1/esquerda, Zé e seu interlocutor entram num consenso: vão à reunião. O fato de saber que há uma instituição que pode representá-lo proporciona a Zé uma mudança de perspectiva – agora, suas expressões não são de sofrimento, e sim, de alegria.

Figura 8: Cartilha, p.5.



No quadro 2/direita, Zé e aquele interlocutor confirmam a perspectiva de produção textual de disseminação de informação e conhecimento, ou seja, aquela pela qual os sujeitos compartilham entre si informação e conhecimento para mobilização social. Nota-se que a ideia de “avisar” aos seus pares sobre a ação coletiva de construção do conhecimento sobre o benzenismo é de Zé – e isso acontece imediatamente após o mesmo dialogar com aquele seu interlocutor que explicara sobre a possibilidade de reunir no sindicato para tratar do tema que lhe representa. Pela imagem do quadro 2/direita, a iniciativa de condução do companheiro (com quem acabara de dialogar) aos outros é de Zé. Também é importante frisar que o cenário em que Zé e seu interlocutor prosseguem, ainda no mesmo quadro 2/direita, tem elementos que representam a siderúrgica – e mais: é o mesmo cenário usado na capa de apresentação de uma edição anterior da mesma cartilha, impressa pela chamada Comissão de Leucopênicos do Sindicato de Metalúrgicos de Santos/SP, no ano de 1984.

Em seguida, no quadro 3/esquerda, há uma indicação circunstancial: “À NOITE, NA REUNIÃO DO SINDICATO...”. Há um sujeito que está em posição de destaque na imagem, na qual é representado como alguém que ensina aos outros sobre *o que é o benzeno*. O sujeito segura ao alto um recipiente onde indica ao coletivo de trabalhadores que “O BENZENO É UM LÍQUIDO SEM COR... ASSIM COMO A ÁGUA”. Novamente, a cartilha reendossa a necessidade de se identificar o benzeno a partir dos sentidos. Nesse caso, o sujeito convoca os trabalhadores a prestarem atenção ao fato de que não é pela visão que irão identificar aquele composto químico nocivo. Trata-se de um alerta àqueles que associam a toxidade de uma substância ao que podem ver. Em seguida, a cartilha projeta a face do sujeito orientador de tal forma que suas expressões faciais denotam firmeza para instruir aos trabalhadores, enquanto alerta, em uma oração subordinada adversativa àquela primeira (referente ao fato de que não se pode ver o benzeno no ar): “MAS TEM UM CHEIRO FORTE, ATIVO, CHEIRO DELE MESMO”, enfatiza o especialista. Vale lembrar que “cheiro forte e ativo” foram os mesmos atributos que Zé identificou ao perceber a presença de benzeno no ambiente laboral e refletir sobre sua própria apatia ao labor, à caminho da empresa (vide página 4/quadro 1-esquerda). Assim, este produto sindical confirma o mesmo enunciado quanto à percepção ao risco, mas também, quanto à condição de trabalho refletida pelo trabalhador ao obter conhecimentos sobre o risco da atividade laboral que desenvolve.

Outro ponto (curioso!) é que o orientador sinaliza que o benzeno tem um “cheiro dele mesmo”. Trata-se de um mecanismo pedagógico que objetiva propor aos sujeitos aprendizes a desenvolver uma estratégia de percepção ao risco para que possam estabelecer um princípio de diferenciação entre o benzeno e qualquer outra substância a partir da informação que

obtiveram pelos sentidos que seu corpo produziu. O corpo reage em relação ao meio, às substâncias que circulam no local de trabalho e às condições em que estas substâncias estão sendo processadas. Por isso, na **página seguinte, 6, figura 9**, a cartilha segmenta aqueles mecanismos pedagógicos de mediação entre os trabalhadores e os objetos de conhecimento dos quais precisam se apropriar para reforçar a percepção de risco, ler as informações de risco até que possam ter um conhecimento técnico e uma postura crítica em relação ao que fora apreendido em sua experiência cotidiana e particular no labor.

Figura 9: Cartilha, p.6.



Os procedimentos operacionais são sugeridos aos trabalhadores a partir das imagens. O ambiente laboral é representado a partir das possibilidades de os riscos se materializarem em eventos catastróficos. As recomendações têm estilo informal, mas são postas em ordem direta. A hermetização das flanges, que são dispositivos de vedação das válvulas localizados entre pontos comunicantes dos dutos (por onde o benzeno e compostos que contém o benzeno circulam), é uma das orientações para que se possa garantir a segurança no local de trabalho – nesse caso, se trata de uma ação preventiva. Já o uso do pó químico, referido em outra

explicação do aconselhador sindical, é descrito de forma que esse procedimento evite maiores danos quando o benzeno já estiver exalado no ar após um acidente – prática tipificada como ação corretiva. Nesse sentido, veremos mais a frente que os sindicatos e alguns órgãos públicos realizaram treinamentos e cursos para que os trabalhadores aprendessem a fazer um mapa de riscos no local de trabalho – prática já adotada pelos italianos a partir do MOI.

Na **página 7, figura 10**, a prática educativa é: “HOJE / PALESTRA”. No primeiro quadro, outro orientador (e não o mesmo que protagonizava o papel de especialista técnico) conduz a atividade. A arquitetura do local sugere que o condutor da prática educativa está apoiado numa mesa relativamente grande, segurando um microfone com uma mão e, com a outra, apoia-se em papéis. O traçado do chão do local sugere que há, pelo menos, dois níveis: um mais alto, onde palestrante está, em pé; no outro, mais baixo, o trabalhador Zé, sentado. “QUANDO O OPERÁRIO ESTÁ TRABALHANDO EM UM LUGAR QUE TEM MUITO VAPOR DE BENZENO NO AR, ELE VAI RESPIRANDO AQUILO SEM SE DAR CONTA E DAÍ COMEÇA A SENTIR TONTURA, DORES DE CABEÇA, MOLEZA...”, descreve o palestrante sobre as reações que o corpo dos trabalhadores pode ter ao manifestar sintomas por interação ao benzeno.

Figura 10: Cartilha, p.7.



O “vapor” sinaliza que o agente químico está presente no ambiente laboral. Novamente, a percepção de risco é tratada na cartilha. O fato de respirar “sem se dar conta” é uma negligência, ainda que inconsciente, aos sinais do risco. E essa falta de percepção ao risco pode ser contínua, já que o tempo verbal no gerúndio do período sinaliza que o trabalhador “vai respirando” o que não fora percebido.

E o que é respirado é “aquilo”, que pode parecer desconhecido, o benzeno, mas ao qual o corpo irá reagir, ainda que de forma inconsciente, e apresentar sinais ao sujeito: “tontura, dores de cabeça e moleza”. Nota-se que estes sintomas são semelhantes àqueles que o trabalhador Zé apresentava no início da narrativa desta cartilha – “ENTÃO, DEVE SER POR ISSO QUE TENHO SEMPRE DOR DE CABEÇA”, ele reflete, conforme sugere a imagem da página 7/quadro 1 sobre o diálogo desse trabalhador com ele mesmo. O advérbio “então” sinaliza que Zé está fazendo uma relação de causalidade entre a informação que acabara de ouvir do palestrante e as informações sintomáticas que seu corpo lhe diz. Obviamente que esse processo de apropriação da informação e reflexão é importante para que ele ponha em condição de possibilidade factual e lógica, de *vir a ser verdade*, a instrução proferida pelo palestrante. O modo subjuntivo verbal aponta: “deve” haver coerência entre o enunciado dito pelo palestrante e a interpretação de Zé em relação às informações que seu corpo produz sobre si. Acrescente-se ainda ao processo de discernimento sobre os processos de saúde/doença de Zé consigo a temporalidade dos sintomas que ele identifica, que foram descritos pelo palestrante como um fenômeno contínuo ao corpo dos sujeitos com benzenismo. Zé sinaliza que um dos sintomas, interpretados a partir das informações de seu corpo, tem uma frequência constante: o advérbio de frequência “sempre” qualifica a manifestação sintomática que este sujeito acredita que manifeste na cabeça, a sensação de dor.

No quadro seguinte, da página 7, Zé procura o médico. Mas não é um profissional de uma clínica qualquer: é o médico do trabalho que atua no sindicato. Inclusive, é o mesmo profissional que, na página 5, ainda não era identificado como médico, e sim, uma pessoa que prestava orientações a Zé e ao sujeito com quem Zé dialogava sobre seus sintomas. Nesse ínterim, a percepção ao risco é mais uma vez tratada em função dos sintomas que o trabalhador pode vir a ter. “QUANDO O OPERÁRIO SENTIR ESSAS COISAS TEM QUE SAIR IMEDIATAMENTE DO LOCAL ONDE ESTÁ, PROCURAR AR PURO E MÉDICO”, frisa. A percepção de risco é mais uma vez reforçada na mensagem. Mas, agora, há uma recomendação, após o trabalhador reconhecer o risco por sua percepção: deve “sair do local de trabalho”, numa temporalidade instantânea e correspondente ao ato de perceber – o advérbio “imediatamente” marca a ênfase dada pelo enunciador. Após este trabalhador

reconhecer o risco e buscar condições de seu corpo garantir equilíbrio vital, o aconselhamento quanto ao ato de esse sujeito procurar o médico mais uma vez aponta para uma parte de todo o campo da Saúde, onde poderá ser assistido. Como a página centra-se na figura do médico do sindicato, dada a composição do texto visual, então enunciador projeta-se neste que é vinculado à estrutura e ao conjunto de profissionais que podem amparar os trabalhadores.

Mas, também, a representação do discurso é pulverizada. Na **página 8**, outros personagens surgem na narrativa confirmando o que o médico do trabalho sindical acabara de abordar. Há uma passagem entre a cena representada na página anterior e outra ao fim da página, onde a cartilha retoma o plano visual de recepção das mensagens do palestrante: dessa vez, não apenas Zé, mas outros trabalhadores coletivamente acompanham as instruções.

Figura 11: Cartilha, p.8.



Nesse intervalo, entre a cena de apresentações do palestrante na página anterior e o público de trabalhadores no plano inferior da página 8, há os quadros que representam os enunciados do palestrante reforçados por trabalhadores no ambiente laboral. “SE O OPERÁRIO FICAR NO MESMO LUGAR A COISA VAI PIORANDO, VÊM OS ENJÔS”, diz um sujeito que, conforme sugere a imagem do quadro 1/esquerda, é operador de processos de uma empresa. Este trabalhador está portando o capacete (por sinal, há uma linha circular que o envolve, destacando-o) e luvas. Ao lado, mais dois quadros em plano superior da página reafirmam que os sintomas do corpo humano indicam a presença do benzeno, como também, sugerem a necessidade de evacuação dos trabalhadores da área de risco na empresa. As representações das reações fisiopatológicas nesses quadros são de desequilíbrio (aos reflexos do corpo humano em relação ao ambiente laboral) e à morte.

Já no plano inferior da página 8, o coletivo de trabalhadores acompanha as orientações dos palestrantes. Nessa cena, os trabalhadores dialogam entre si – enquanto um inicia o período de relato, o outro completa o período sugerindo orientações. Assim, o diálogo entre estes sujeitos manifesta a experiência de cada um com a exposição ao benzeno – seja quando foi, cada um, protagonista direto dos eventos ou por contar a relação de outros terceiros com este fator de risco no trabalho. “COMPANHEIRO, JÁ OUVI FALAR QUE QUEM TRABALHA COM O DANADO COM BENZENO POR MUITO TEMPO PODE IR ADOECENDO AOS POUQUINHOS “, inicia o primeiro, até que o outro trabalhador, Zé, sinaliza com um dedo indicador e complementa: “E A GENTE NEM PERCEBE, E AÍ, QUANDO DÁ FÉ JÁ ESTÁ RUIM!?”. O uso da locução pronominal “a gente” retoma a referência à primeira pessoa do plural em que o coletivo de trabalhadores pode se projetar enquanto agente paciente da ação: nesse caso, do fato de não perceber os efeitos do benzeno no corpo de forma abrupta e imediata; como também, de condição de possibilidade a ter um desfecho ruim de saúde/doença – nesse caso, comum a todos.

Outros dois sujeitos, embora não verbalizem, observam na direção frontal enquanto escutam atentamente ao relato daqueles outros dois colegas. Nesse plano inferior do segundo quadro, à direita, há o mesmo trabalhador que acompanhava Zé à caminho do trabalho e que sugeriu a este que participasse da reunião; e, à esquerda, um outro sujeito está vestindo uma camisa com uma sugestão, já que a grafia está parcialmente visível na imagem, descrita (pelo que se depreende): “SINDICATO”. Podemos entender como um reforço da instituição sindical à missão de agir ao lado dos trabalhadores para enfrentar a epidemia. Conforme falamos acima, uma das dificuldades da CUT era estar com maior inserção junto aos trabalhadores numa época de fortalecimento de neoliberalismo no país. Pela perspectiva

governamental, o projeto da livre iniciativa do mercado, facilitado pelo Estado brasileiro, acabava influenciando as formas de organização política dos trabalhadores. Nas atividades de qualificação profissional que promoviam, ainda que sob seus moldes e princípios capitalistas de capacitação dos trabalhadores para o uso de tecnologias nos processos fabris, as empresas ofertavam cursos de aprendizagem e, nesse bojo, objetivavam cooptar estes sujeitos sob a égide dos valores neoliberais que defendiam. Assim, o sindicato concorria discursivamente com empresas e Estado na validação de um consenso da classe trabalhadora em torno de seus problemas – que, para esta campanha, era especificamente o benzenismo.

Outro aspecto diz respeito à perspectiva de enunciação. Esse olhar à perspectiva frontal pode ser uma proposição de que os trabalhadores voltam sua atenção ao palestrante, já que na cena anterior (quadro superior) há uma presunção de que todos os observam, como também, ao leitor da cartilha - o que denota uma abordagem mais intimista ao enunciário acerca da proposta do material. A relação entre os quadros superior e inferior, a partir dos personagens e cenários, confirma no enunciado a preocupação da CUT em promover um diálogo com os trabalhadores a partir de suas experiências laborais – e, por isso, o ambiente e condições fabris eram representados enfaticamente – e da sua atuação enquanto instituição mediadora de todo o processo de aprendizagem. Logo, os sentidos de saúde/doença e risco são postos à superfície dos textos com uma hibridização de elementos simbólicos que reafirmam a identidade e os valores da organização sindical, como também, da prática profissional destes trabalhadores na organização empresarial. Mais especificamente, podemos considerar que a organização sindical disputa sentidos e valores com as empresas.

Na **página 9, figura 12**, a cena do quadro 1/esquerda acontece num ambiente de trabalho. Um trabalhador, portando EPIs, confirma o que os trabalhadores da cena anterior, da página 8, falavam. “É ISSO MESMO!!! O QUE VOCÊ FALOU CHAMA-SE INTOXICAÇÃO CRÔNICA. E É ASSIM MESMO... VAI AFETANDO O ORGANISMO E O OPERÁRIO NEM SENTE...”, diz aquele trabalhador no quadro 1/esquerda. Observamos que o ambiente no qual este trabalhador atua é graficamente sinalizado com linhas que oscilam em forma e se estende ao longo no espaço – poderíamos denotar que podem ser uma alusão aos vapores que emanam dos processos industriais, onde o benzeno circula livremente, caso as válvulas não estejam devidamente funcionando e as flanges em que se conectam não estejam fechadas de modo correto. O fato de o trabalhador confirmar, ao dizer “é isso mesmo”, nos dá indícios da percepção da CUT quanto à necessidade de estabelecer uma posição de enunciação no discurso ao trabalhador – não aquele operador vinculado ao sindicato e que até veste a camisa dessa organização, e sim, o sujeito que está em atividade,

no *chão de fábrica*. Trata-se do sujeito que dialoga com o coletivo de trabalhadores reunidos no sindicato e com a figura especialista no assunto, mas também, entende do tema e reflete sobre a atividade enquanto está desempenhando essa atividade e cumprindo seu ofício profissional em suas atribuições. Mas, assim, reflete pelo mesma consciência do enunciador.

Figura 12: Cartilha, p.9.



Essa relação entre o *trabalhador em campo* e o *trabalhador no sindicato* entrelaça a premissa de complementaridade de teoria e prática em torno do objeto cognoscente. O sujeito técnico, o operador de processos; o sujeito político, aquele que vai ao sindicato se informar e conhecer a epidemia: ambas as projeções identitárias que estes sujeitos representam não são estanques, e sim, complementares. E a cartilha reforça esse diálogo. No quadro 2/direita, Zé

questiona: “E POR QUE ACONTECE ISSO?”. Zé é o trabalhador que, na página anterior, estava na palestra realizada no sindicato. Agora, é o mesmo sujeito que busca entender a causalidade (“ISSO”) que o trabalhador em campo acabara de enunciar. Mas, na sequência, no quadro inferior da página, quem responde é o palestrante que era o especialista da prática educativa realizada no sindicato. A imagem explicita o “APARELHO CIRCULATÓRIO”, em texto escrito, e a figura que representa o corpo humano – mas, principalmente, a estrutura corpórea em relação ao fluxo sanguíneo. O médico do trabalho sindical fala em primeira pessoa do plural, é o profissional que se inclui como o ser humano que têm a mesma estrutura orgânica que o seu interlocutor – nesse caso, o sujeito é explícito, “nós”.

As representações da medicina, sobretudo da clínica, continuam predominando entre os enunciados nas páginas seguintes. Agora, o relato de experiências é o do médico. Na **página 10, figura 13**, este profissional da saúde fala sobre a atividade de trabalho enquanto a desenvolve a própria atividade – esta, porém, enquanto prática científica-laborarial.

Figura 13: Cartilha, p.10.



Na página anterior, ele fala sobre o sangue frisando os aspectos dessa composição orgânica que podem ser reconhecidos pela percepção humana, de modo imediato. Agora, na página 10, o enunciado relativo à caracterização do sangue humano é descrito de outra forma. Embora o estilo coloquial das orações ainda predomine, as imagens da composição enunciativa projetam o ambiente, os instrumentos de trabalho, o conhecimento, a postura e os objetos representativos de saúde/doença numa perspectiva clínica. Aquele profissional que fala a partir do ambiente da organização sindical agora conversa com o enunciatário estando num laboratorial. As metáforas são os recursos de linguagem mais utilizados pelo médico. A aproximação entre os jargões técnicos e aqueles do cotidiano do trabalhador acontece ao longo da narrativa. “MAS QUANDO A GENTE EXAMINA O SANGUE NO LABORATÓRIO, A GENTE VÊ QUE ELE É ASSIM: UM LÍQUIDO AMARELO FEITO MEL, CHEIO DE BOLINHAS VERMELHAS E BRANCAS”, descreve o profissional da saúde. A conjunção adversativa “mas” sinaliza a passagem de situações: entre a palestra no ambiente sindical e a explicitação no ambiente laboratorial. Os verbos “examinar” e “ver” desse período indicam que a prática e a observação clínica estão circunstanciadas pelo advérbio de lugar “no laboratório”. Já a descrição do aspecto visual do sangue, mais uma vez, sugere ao leitor uma atenção aos sentidos que podem reforçar sua percepção ao objeto descrito. O “líquido amarelo” é o sangue, observado através das lentes que o médico utiliza para aproximar seu olho às microestruturas elementares não possíveis de serem vistas sem o auxílio desse instrumento laboratorial. Não apenas descreve o que e como vê, o médico do sindicato é o profissional que, através do uso da ciência clínica, mas também pela sua experiência com os trabalhadores mediada pelo sindicato, decodifica os signos de uma ciência positivista e sugere ao enunciatário (trabalhadores que participam daquela palestra, mas também o leitor da cartilha em seu instante de recepção comunicacional) outros elementos simbólicos de representação ao sangue e ao funcionamento fisiológico do corpo humano.

Assim, as metáforas atravessam a narrativa entre diferentes situações e estilos de linguagem no texto da cartilha. De acordo com Fairclough (2001), não apenas está presente nos discursos literários: as metáforas são utilizadas nos mais diversos contextos de interação social. As metáforas penetram em todos os tipos de linguagem e em todos os tipos de discurso, mesmo nos casos menos promissores, como o discurso científico e técnico (FAIRCLOUGH, 2001, p.241). Mas, para esta análise que fazemos, não apenas o sentido do texto, em si, nos interessa, mas também, a relação social que é produto do uso dessas metáforas nos discursos. Por isso, frisa Fairclough (2001, p.241): “as metáforas não são apenas recursos estilísticos superficiais do discurso”. Conforme observamos, o enunciatário

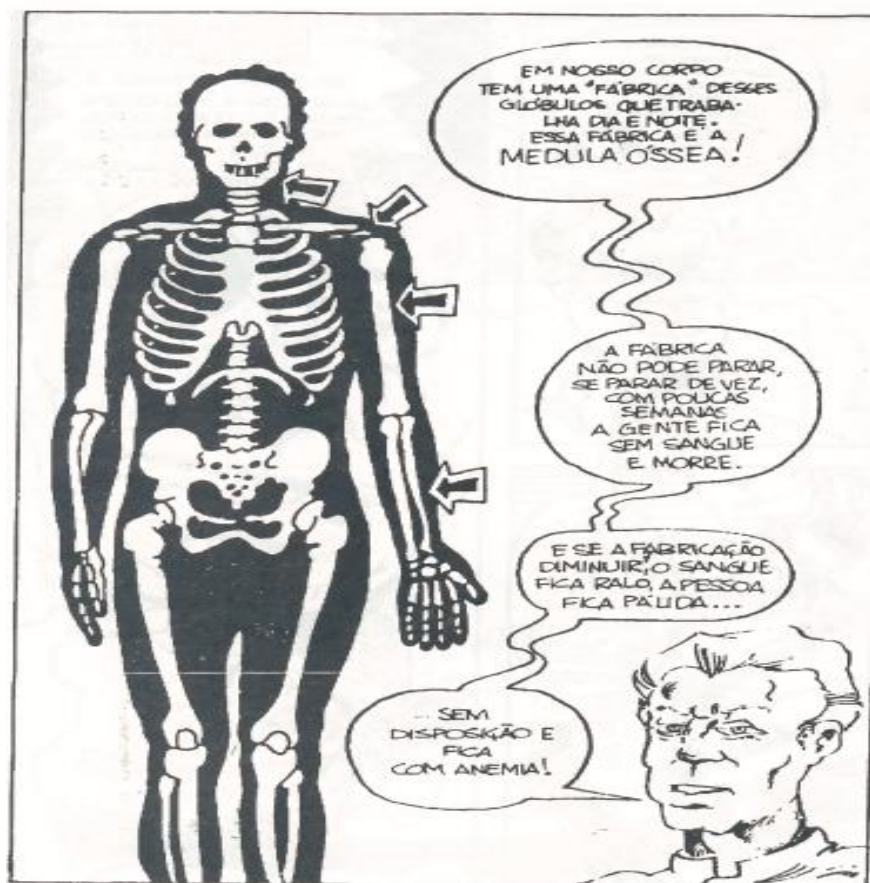
normalmente faz aproximações entre o discurso científico e o discurso institucional para reforçar a legitimidade dos argumentos apresentados acerca do benzenismo, como também, se projeta enquanto instituição detentora de um saber/poder que lhe autoriza a falar pela categoria de trabalhadores – na cartilha e nas representações de que fazem parte a vigilância em saúde, os trâmites legais e as negociações na disputa pela caracterização do benzeno como fator de risco no Brasil, no bojo de suas práticas institucionais. Mas também essa representação não é apenas institucional, é também das práticas de saúde que são privilegiadas no discurso em relação às outras. Quando nós significamos coisas por meio de uma metáfora e não de outra, estamos construindo nossa realidade de uma maneira e não de outra (FAIRCLOUGH, 2001, p.241). Então, voltemos ao texto da cartilha e verifiquemos como as práticas institucionais e de saúde se configuram pelo discurso.

“Um líquido amarelo”; “as bolinhas são glóbulos branco”; “[cada glóbulo vermelho] fica velho e pipoca”: estas são algumas representações sugeridas pela cartilha, na voz do médico sindical, para sugerir ao leitor uma noção dos processos de saúde/doença que são projetados em imagens. A cartilha apresenta uma imagem, no primeiro plano, de um conjunto de pequenas esferas preenchidas completamente em cor escura e outras que denotam uma cor clara - ambas contornadas por linhas paralelas, sugerindo ao leitor a possibilidade de visualização de uma lâmina de sangue. As esferas escuras seriam os glóbulos vermelhos, em maior quantidade; as esferas claras seriam os glóbulos brancos, em menor quantidade. Estes elementos do sangue são descritos em texto e em imagem. O conjunto de texto e imagem é uma proposição da cartilha de que os trabalhadores possam visualizar aquilo que o médico consegue ver com os instrumentos clínicos. E é no segundo plano, quadro esquerdo, que o clínico estende com as mãos uma lâmina da amostra de sangue com a mão esquerda e, com a mão direita, segura um microscópio enquanto apresenta esse instrumento. O sangue em cor “amarelo feito mel” é colocado em situação comparativa ao mesmo sangue, só que agora em cor vermelha, tal qual se pode ver, neste segundo aspecto, a olho nu.

Do exposto, verificamos essa tentativa do sindicato em prover a mediação de sentidos dos processos de saúde/doenças – para isso, destacando o conjunto de saberes, a metodologia, os métodos, os instrumentos, os relatos de trabalhadores (ora em campo, ora em palestras). Essa transição de contextos situacionais é gradativa – do ambiente sindical àquele laboratorial, mas são as metáforas utilizadas que marcam essa mudança que referencia e especializa a prática representada. Por isso, como diz Fairclogh (2001, p.241), “Um dos marcos definidores no interior e além das práticas discursivas é a forma como um domínio particular da experiência é metaforizado”. Por isso, na **página 11, figura 14**, o especialista

segmenta ainda mais o discurso científico de saúde, clínico e médico. Agora, vemos a representação do corpo humano a partir de sua estrutura óssea como foco principal. O médico não fala mais sobre a composição do sangue e nem faz uso de instrumentos técnicos do laboratório. Agora, aborda o fluxo do sangue no corpo humano por meio de uma representação desse corpo. Antes de irmos para alguns comentários, é importante trazer alguns pressupostos sobre o uso das metáforas como indicadores de uma prática social, para além dos discursos, em si. Algumas metáforas são profundamente naturalizadas no interior de uma cultura particular que as pessoas não apenas deixam de percebê-las na maior parte do tempo, como consideram extremamente difícil escapar delas no seu discurso, pensamento ou ação, mesmo quando se chama sua atenção pra isso (FAIRCLOUGH, 2001, p.241). Diante disso, vale a pena observar não apenas o modo como o corpo é concebido, mas também, o modo como o corpo concebido é falado aos trabalhadores – a diferença entre aquela primeira e esta segunda abordagem não está na representação das interações fisiológicas do corpo, em si, e sim, no que a representação das interações fisiológicas do corpo humano diz sobre a prática educativa e de outras práticas sociais vinculadas à saúde, conduzida pela CUT em relação aos trabalhadores.

Figura 14: Cartilha, p.11.



“EM NOSSO CORPO TEM UMA “FÁBRICA” DESSES GLÓBULOS BRANCOS QUE TRABALHAM DIA E NOITE. ESSA FÁBRICA É A MEDULA ÓSSEA”, explica o médico. Agora, ele se refere ao corpo humano como uma “fábrica” – sinaliza entre aspas, fazendo uma diferenciação entre o que seria literalmente um espaço de produção qualquer ao do corpo humano, em sua essência. O público que acompanha é composto por aqueles trabalhadores que foram à palestra ministrada por esse médico no sindicato. São trabalhadores. Por isso, a experiência da fábrica lhes é própria. O trabalho ininterrupto, dia e noite, faz parte dos modos de produção aos quais esses sujeitos se empenham, revezando turnos e somando esforços para que o serviço não pare. A interdependência da mão de obra e intersetorialidade constituem a base de funcionamento da empresa. Logo, o médico traz essa metáfora para o discurso: a de que nosso corpo funciona da mesma forma que os trabalhadores entendem as atividades que desenvolvem. No capítulo 2, página 97, falamos sobre a relação que Michael Foucault (2008b) faz entre corpo e máquina, pelo fato de o indivíduo desempenhar trabalho nos modos de produção do sistema capitalista e neoliberal. “A FÁBRICA NÃO PODE PARAR, SE PARAR DE VEZ, COM POUCAS SEMANAS A GENTE FICA SEM SANGUE NO CORPO E MORRE”, descreve o médico sobre o ciclo do sangue no corpo humano, até finalizar a página comentando sobre os efeitos da ruptura da normalidade corporal com a interferência da fabricação de glóbulos vermelhos no sangue.

Essa explanação do corpo de forma compartimentada, dissecada, nos faz pensar na perspectiva do discurso clínico que fragmenta a estrutura orgânica para analisá-la. Na verdade, trata-se de uma ótica e, portanto, de um paradigma da clínica em observar os processos de saúde/doença buscando relações causais a partir das interações fisiológicas que o corpo tem consigo mesmo e em relação ao ambiente, conforme abordamos ao longo do capítulo 1. Da mesma forma que os processos de trabalho são fragmentados, quando muitas vezes os próprios trabalhadores não têm conhecimento sobre a complexidade e inteireza do que desenvolvem, o discurso da clínica faz a mediação dos processos de saúde/doença partindo da especialidade do seu campo de atuação. A questão é: como a explicitação e, portanto, o ensino a respeito do comportamento do corpo humano em relação ao benzeno poderia acontecer à medida que os processos sociais da relação trabalhista fossem integrados ao mesmo enunciado? Essa é uma pergunta que nos faz refletir sobre a separação do corpo em relação aos processos sociais não apenas no discurso, mas do que ele pode evidenciar na forma de organização institucional dos sindicatos e órgãos públicos para tratar do tema. Logo, a metáfora utilizada da produção seriada de glóbulos vermelhos e brancos do sangue nos diz não apenas sobre a representação dos processos de saúde/doença que partem de uma prática

clínica a serviço da instituição de representação dos trabalhadores. Trata-se da prática educativa que muito materializa outras práticas sociais também entrelaçadas pelos mesmos discursos de saúde/doença e risco em que os processos de trabalho no regime capitalista e neoliberal engendram – das quais a clínica é uma delas; poderemos observar isso mais a frente com a operacionalização da epidemiologia. Por exemplo, a prática de elaboração dos mapas de risco – conforme veremos mais adiante, não apenas os cursos e palestras sobre o tema, mas também, o desenvolvimento desse dispositivo de segurança nos diz sobre o momento de sua aplicabilidade ou ineficácia frente ao macrocontexto de um momento e espaço específicos. Num momento em que a (dis)simulação das empresas forjarem uma imagem institucional de segurança dos processos industriais e (co)laboração dos trabalhadores nesta estratégia que correspondam às reais condições laborais e de vida desses sujeitos, os sindicatos poderão concorrer com essas empresas na validação de um protagonismo do trabalhador em torno de uma verdade e, portanto, de valores e interesses diferentes e específicos.

Então, não estamos dizendo aqui que os sindicatos e órgãos públicos não tratavam/tratam dos processos sociais e políticos que atravessam as relações de trabalho e interferem na fisiologia humana. O que podemos considerar, a partir da leitura dessa cartilha e em relação à proposta da campanha, como fora concebida e materializada entre práticas sociais, é que a representação dos processos de saúde/doença e risco é dissociada em relação à perspectiva integrada no momento de enunciação, como também, na própria expectativa que essas instituições tinham em *transferir* conhecimentos especializados da clínica médica para que os trabalhadores se politizassem a partir do que entendiam sobre o benzenismo. De outro modo, ainda que os cursos, palestras e seminários tratassem dos processos políticos e sociais inerentes às relações trabalhistas, é preciso verificar de onde essas iniciativas partem, quem participa delas, quando interagem por isso, ainda que o conteúdo e a forma linguística expressa num material comunicativo ou num evento educativo sobre o tema tenha por intenção estimular a percepção de risco, instruir aos trabalhadores sobre os processos fisiopatológicos ou até abordar as dimensões políticas que integram o trabalho.

Na **página 12, figura 15**, o médico volta a dialogar com o enunciatário. Nesse ínterim, retoma o uso de instrumentos clínicos para referenciar o enunciado à ordem discursiva que rege sua especialidade laboratorial. Ele aborda sobre os cuidados em saúde. “UM DOS CUIDADOS É O EXAME DE SANGUE. E TODOS QUE TRABALHAM COM O BENZENO TÊM QUE FAZÊ-LO DE 3 EM 3 MESES, NO MÁXIMO”, adverte o médico. Essa necessidade é reforçada pelo especialista, mas agora utilizando a quantificação como marcador de temporalidade a ser observada. Porém, a partir de sua experiência, outro

trabalhador que frequenta o curso interage. “DE 3 EM 3 MESES? LÁ NA USINA NÃO EXISTE CONTROLE”, questiona. Assim, a cartilha aponta para a dificuldade em gerenciar os fatores de risco, mas também, os efeitos de risco.

Figura 15: Cartilha, p.12.



12

Falamos no capítulo 2 sobre a dificuldade de trabalhadores, sindicatos e até órgãos públicos em representar aqueles sujeitos no que tange às disputas com essas empresas quanto às responsabilidades a serem cumpridas. Logo, a negligência acontece enquanto os dissídios se prolongam na justiça. Imprescindível frisar que o tempo jurídico difere do tempo de vida a cada pessoa, por mais que se tenha uma média ou um número classificatório que possa quantificar a manutenção de um ser humano em vida. Vimos relatos também de que trabalhadores não conseguem saber sobre os processos de saúde/doença e, portanto, sobre processos fisiológicos de si, embora, na mesma moeda, sejam cobrados pelas empresas a bater

metas relativas aos processos produtivos e, ainda assim, cuidar de si. “E TEMOS CASOS DE COMPANHEIROS QUE FICARAM MESES SEM EXAME E QUANDO A GENTE FAZ, A GENTE NEM VÊ O RESULTADO!”, relata o mesmo trabalhador sobre a alienação de si aos processos de trabalho (sob a lógica capitalista e neoliberal) que se evidencia no seu próprio corpo enquanto materialidade do discurso de gestão do risco. É importante registrar que esse mesmo trabalhador parece revoltado a ponto de levantar o punho das mãos em sinal de reprovação e, ao mesmo tempo, de força, enquanto olha fixamente na direção frontal – no mesmo ângulo ao qual o enunciário observa em sua perspectiva.

Não apenas a cartilha sindical denuncia que as empresas escondem os resultados, como também, faz a queixa de que procedimentos clínicos usados por muitas empresas não dão conta de aferir a complexidade da interação fisiopatológica decorrente da exposição ao benzeno, conforme acompanhamos no capítulo 2 a partir da apresentação de alguns casos vigentes em algumas empresas do setor no Brasil. “O EXAME DE URINA NÃO DEVE SER USADO, PORQUE SÓ DIZ SE VOCÊ FICOU EXPOSTO”, explica o especialista, estendendo ao alto uma ampola em suas mãos sugerindo haver a amostra de urina desse recipiente em formato padrão usado pelos laboratórios. O reforço ao contexto laboratorial está na disposição do microscópio no mesmo quadro em que a imagem referencia a amostra de urina. Portanto, evidencia-se nessa imagem uma disputa pelo estatuto de verdade acerca não apenas da caracterização do benzeno como fator de risco, mas também, a evidência dos efeitos desse fator de risco à saúde humana. A composição do enunciado está na representação da face do médico enquanto explica aos trabalhadores em sua posição de palestrante a serviço do sindicato, no plano superior, quadro 1-esquerda; que é também o mesmo clínico que fala a partir do laboratório equipado com seus instrumentos científicos, no plano inferior; além, inclusive, do reforço testemunhal do trabalhador - que, nesse caso, é representado numa imagem de maior figuração em toda a página.

Na **página 13, figura 16**, os elementos imagéticos sugerem que a cena narrada ocorre num leito de hospital. Agora, falamos do modelo hospitalocêntrico de saúde que figura no discurso sindical a partir dos enunciados dispostos na cartilha. Primeiro, a causalidade do benzenismo é destacada no topo da página – em texto que explica a relação entre a presença de benzeno no sistema circulatório humano e a alteração da fabricação de glóbulos brancos do sangue e, também, da imagem que reforça o que o texto escrito apresenta. Em seguida, a disposição dos equipamentos de um hospital, as inferências de um observador externo a esse ambiente e a postura do paciente apontam para o desfecho daqueles trabalhadores que manifestaram uma das doenças do quadro mais amplo do benzenismo. A doença silencia o

trabalhador; torna-o passivo em relação ao próprio processo de adoecimento. Não é o sujeito-enfermo quem enuncia sobre si, e sim, os outros que estão à sua volta, que detém o saber-poder científico para, assim, não serem produto do evento trágico do adoecimento que acometeu este trabalhador. O doente é inconsciente e alheio às próprias conclusões acerca de si. Aqueles outros, conscientes por intermédio das informações embasadas no saber-poder científico mediado pela entidade de representação laboral, ocupam posições externas à situação doentil. A consciência do doente é delegada ao outro locutor do discurso.

Figura 16: Cartilha, p.13.



“E O BENZENO É TÃO FORTE QUE, ÀS VEZES, EM VEZ DE PARAR A FABRICAÇÃO DOS GLÓBULOS VERMELHOS, ELE DISPARA A FABRICAÇÃO DOS GLÓBULOS BRANCOS”: assim, o enunciado é disposto no topo da página no quadro que

acompanha a imagem que reforça os sentidos do texto escrito. Nesta página, não há a imagem de nenhum dos sujeitos que anteriormente compunham os diálogos. Mas há um conectivo que acompanha o período no início do quadro superior denotando uma continuidade do enunciado que estava em curso na página anterior: ““e” o benzeno’... Idem aos outros dois balões que expõem a perspectiva biomédica do fenômeno que levou o sujeito àquele quadro de saúde/doença: pelo que se depreende, os enunciados são expressos na voz do médico do trabalho do sindicato e confirmam toda a cadeia de causalidades proferidas nas páginas anteriores. “O AUMENTO DOS GLÓBULOS BRANCOS DEFEITUOSOS PROVOCA UMA GRAVE DOENÇA: A LEUCEMIA”, apresenta a cartilha em um dos balões que apontam o enunciado biomédico-hospitalocêntrico sobre essa interação fisiopatológica. Ele traz a explicação do funcionamento fisiológico em que a normalidade dos processos de saúde/doença tem uma ruptura a partir da interação do corpo humano ao benzeno. “LEUCEMIA É O CÂNCER DO SANGUE E EXIGE CUIDADOS EXTREMOS”, diz o texto. Assim, a leucemia é a culminância de um processo de saúde/doença no qual a internação representada nas imagens diz: se os cuidados não forem tomados para evitar a doença, ela se manifesta no sujeito, inclusive de forma abrupta, e radical. Pela perspectiva de angulação da imagem, o olhar do especialista é externo e se confunde ao do leitor da cartilha, embora a voz seja do médico e o enunciatário sejam a CUT, sindicatos associados, o Sindimetal/ES, que se fundem nos enunciados dirigidos aos leitores da cartilha - potencialmente os trabalhadores que compõem a narrativa e aqueles que estão na recepção do processo comunicacional (sobretudo, aqueles atuantes na cadeia siderúrgica em exposição direta ou indireta ao benzeno; e, em alguma convergência, os petroquímicos).

“E O QUE É QUE O BENZENO TEM COM TUDO ISSO?”: assim, **a página 14 (figura 17)** é iniciada pela questão que reforça a percepção do leitor para a relação entre aqueles processos fisiológicos descritos anteriormente e as propriedades do benzeno. A diferença em relação às cenas anteriores é que, nessa, o foco é o benzeno: a apresentação desse fator de risco é uma prioridade do enunciador, ainda que descreva a interação desse composto químico ao corpo humano. O foco no fator de risco centraliza a figura representativa de uma molécula que é personificada. A cartilha utiliza a personificação como figura de linguagem, aproximando um objeto inanimado às características de um vilão. No plano intermediário da página está a sugestão de uma molécula que, tal qual um ser humano, expressa emoções e tem estrutura animal – tem olhos, nariz, boca, dentes, braços e mãos, joelhos, ouvidos e olhas, pés e pernas. Aquele ser, que representa a molécula de benzeno, tem feições de uma mesma criatura dos filmes de suspense e terror – traz em si a marca

representativa da morte no centro do seu corpo. Aparece com membros superiores e inferiores abertos. Em seu centro há a representação de restrição de risco – a caveira anteparada pelas linhas cruzadas em forma de “x” sugere esta perspectiva. Este ser tem o corpo tomado por pequenos pontos, como também, estes pontos são externos a si e ocupam todo o ambiente onde ele está situado. Assim, há uma contradição entre o que houvera sido intencionalmente projeto pela campanha para mitigar o clima de terror e pânico em relação à epimíia e o que essa cartilha apresenta na página em questão. Aliás, a própria concepção da marca figurada num fantasma, também parodiada no filme *Caça Fantasma* sinalizando diferentes gêneros (para além do terror), contrasta com a representação monstruosa que esta página sugere.

Figura 17: Cartilha, p.14.



O cenário é de caos e desordem. O benzeno representado por aquela personificação é uma ameaça. Destruição: é o que esse monstro faz. “O BENZENO AOS POUCCOS VAI DESTRUINDO A NOSSA FÁBRICA DE SANGUE NO CORPO”, diz o palestrante. Mas,

veja: o ministrante do curso agora não é mais o médico, é Zé – aquele trabalhador que tem a experiência do adoecimento, trabalhador que aprendeu sobre o tema em teoria e prática, que *assimilou* (numa perspectiva difusionista da educação) os conhecimentos que o sindicato ofereceu, que mobilizou outros trabalhadores a se reunir coletivamente em prol da causa e agora é representante do sindicato para falar por esta instituição e por si acerca do risco de exposição ao benzeno. Mas, agora, ele não apenas demonstra que tem conhecimentos sobre o tema, como também, assim o faz com sintagmas que denotam o estilo científico – tal qual aquele médico que outrora o ensinou. A diferença é que, no discurso do médico sindical, aquele profissional da clínica contava com o testemunho dos trabalhadores para validar o que estava ensinando, em meio às suas explanações. No caso de Zé, ele não apenas utiliza em seu discurso os elementos científicos para compor os enunciados que profere, como também, atribui ao “operário”, diretamente, o protagonismo dos processos de saúde/doença.

“O BENZENO ENTRA NO ORGANISMO ATRAVÉS DA RESPIRAÇÃO, ATINGINDO A MEDULA ÓSSEA. O OPERÁRIO FICA CADA VEZ MAIS FRACO. E FICA COM UMA DOENÇA CHAMADA ANEMIA APLÁTICA”, explica o palestrante Zé. Na composição do cenário, representado no plano inferior da imagem, estão sujeitos que interagem ao que Zé enuncia, demonstrando reações às descrições que esse palestrante faz ao risco de benzeno personificado na figura disposta em imagem. Zé, que dialoga com os trabalhadores na base da fábrica, apesar de usar elementos semiológicos do discurso científico, fala em primeira pessoa sobre as consequências desse mal a ele e aos outros que atuam no *chão de fábrica*. Após falar sobre a destruição que o benzeno faz ao corpo humano, ao atingir as estruturas que compõem o sistema circulatório humano, ele diz que aquela disfunção orgânica decorrente da interação do composto químico à medula óssea provoca algo irreversível, “ISTO É, FALTA DE SANGUE NO NOSSO CORPO”, completa. “CRUZES”; “PÔ”, expressam os acompanhantes do curso.

Zé segura uma vara enquanto ensina aos trabalhadores sobre o benzenismo. Chamada também pelo nome de batuta, a vara em suas mãos foi por muito tempo e ainda é usada pelos profissionais da Educação em sala de aula – sobretudo, no ambiente escolar. Trata-se de um dispositivo ao qual o ministrante utiliza para sinalizar algo projetado numa superfície plana – como quadros, painéis e mapas, por exemplo – enquanto fala sobre o tema de sua aula. Ou seja, não apenas o conteúdo temático, o tom de voz, o uso do microfone (que potencializa e expande sua voz), a postura (nesse caso, de estar em pé enquanto os aprendizes estão sentados), o uso de quadros e imagens, uma mesa maior que as utilizadas pelos aprendizes, a distância do sujeito detentor do conhecimento a aqueles que estão *assimilando* aquilo que é

proferido por ele, o ângulo central de observação dos aprendizes e do leitor (e, no caso composto, da cartilha), mas também, a batuta. Zé a usa como um maestro que controla as disposições de pessoas ao seu comando, que é portador de conhecimentos e experiência que os torna distinto daqueles demais; que faz as mediações de movimentos dos sujeitos e dos acordos que são produzidos por estes sujeitos. Zé é aquele que foi investido de autoridade para falar aos outros aquilo que a campanha Operação Caça Benzeno o ensinou no âmbito da instituição sindical. Não há outro corpo projetado na imagem que não seja o seu, por inteiro. É o protagonista que, através de todos esses dispositivos descritos, materializa a campanha que deu certo, que o formou enquanto sujeito que conhece, atua, mas também, passa esses conhecimentos adiante e mobiliza aos outros companheiros. A representação construída pelo enunciador em torno de Zé faz parte dos objetivos de segunda fase da campanha que analisamos. Ele é o trabalhador consciente não apenas dos riscos, mas do projeto que o formou a partir de sua experiência numa campanha sobre o risco que o vitimou, como também, que o fez dar a volta por cima e se tornar referência aos seus pares a partir da mediação do sindicato. A batuta é o símbolo do conhecimento que Zé adquiriu, mas também, do poder que tem em relação aos demais e às circunstâncias - que agora pode controlar.

O curso ministrado por Zé faz parte de uma prática educativa escolar que fora estendida aos movimentos sociais – inclusive, sindicais. Há diversas críticas que enfatizam o caráter reprodutor de ideologias e, portanto, de produção de subjetividade a partir de uma lógica de dominação de um sujeito ou grupo distinto em relação aos demais. A imagem aponta o caráter híbrido de educação formal num contexto de educação não formal/educação popular produzido dentro de um projeto de formação em saúde no trabalho, no qual a campanha especializou. Quem muito discutiu essa perspectiva equivocada de uso das práticas formais da educação para os diversos fins de aprendizagem nos movimentos sociais brasileiros foi Paulo Freire. Por isso, vale a pena observar como este educador popular entendia essa confusão conceitual e pragmática, principalmente na década de 1960, no Brasil, quando a igreja católica exercia atividades de aprendizagem e formação de camponeses – sobretudo, na região nordeste do país. As observações de Freire são imprescindíveis para entendermos como a ênfase na quantidade de informações e dados disponibilizados entre práticas e produtos educativos pode ser pouco eficaz ou até problemática na formação humana e cidadã – que, para a nossa pesquisa, é de saúde no trabalho, mas se aplica aos diversos espectros formativos, de educação formal e não formal, em várias esferas sociais.

Mundialmente conhecido por suas imersões em assentamentos rurais para alfabetização de trabalhadores, Freire fala também como sujeito que desenvolve pesquisa

nestes contextos e como observa a relação entre a realização de pesquisas, desenvolvimento de projetos e a produção de conhecimentos feita pelas comunidades, que são constantemente visitadas por instituições e pesquisadores interessados em *educá-las*.

Para muitos de nós, a realidade concreta de uma certa área se reduz a um conjunto de dados materiais ou de fatos cuja existência ou não, de nosso ponto de vista, importa constatar. Para mim, a realidade concreta é algo mais que fatos ou dados tomados mais ou menos em si mesmos. Ela é todos esses fatos e todos esses dados e mais a percepção que deles esteja tendo a população neles envolvida. Assim, a realidade concreta se dá a mim na relação dialética entre objetividade e subjetividade. Se me preocupa, por exemplo, numa zona rural, o problema da erosão, não compreenderei, profundamente, se não percebo, criticamente, a percepção que dele estejam tendo os camponeses da área (...) Simplesmente, não posso conhecer a realidade de que participam a não ser com eles como sujeitos também deste conhecimento anterior (o que se dá ao nível da sua experiência cotidiana) se torna um novo conhecimento (FREIRE, 1982, p.35).

Agora, voltemos à análise da cartilha em nosso estudo. Dessa vez, observamos na **página 15, figura 18**, como o enunciador objetiva fazer uma inter-relação entre o contexto escolar reproduzido na instituição sindical e a experiência dos trabalhadores no contexto laboral em local de trabalho: uma passagem de ordem física e, também, de ordem discursiva.

Figura 18: Cartilha, p.15.



Nesse instante, o mesmo palestrante Zé está junto aos outros trabalhadores, que refletem coletivamente sobre o tema. Dessa vez, um trabalhador fala em primeira pessoa do plural, “nós”, de modo informal, conforme sugere o marcador “a gente”. “VEJA COMO SÃO AS COISAS... EM LUGAR DE MEDIR ANTES O AR, PARA VER SE DÁ PRO PEÃO RESPIRAR, MEDEM O SANGUE DA GENTE QUANDO O MALDITO DO BENZENO JÁ COMEÇOU A DESGRAÇAR A NOSSA VIDA!!!”, diz o trabalhador, que veste a camisa com a designação que o diferencia dos demais, pelo nome “sindicato”. Mas é o mesmo trabalhador que também lembra sobre o cotidiano laboral, ao falar sobre possíveis descuidos relacionados ao contato do benzeno com o corpo. “OUTRO DIA CAIU UM PINGO DE BENZENO NA ROUPA DO PEÃO E O NOSSO ENCARREGADO FALOU QUE NÃO TINHA PROBLEMA”, ele recorda, quando a cartilha reforça o que fora dito, mas agora em imagem, no quadro localizado no plano inferior, à esquerda. Esse trabalhador lembra da negligência da empresa ao risco, através do comportamento indiferente do encarregado que percorre a malha fabril. Porém, se o encarregado não adverte ao trabalhador sobre os cuidados de si, logicamente depreendemos que a concepção do enunciador é a de que este sujeito não está consciente dos riscos porque alguém assim não o advertiu sobre isso. Em contrapartida, Zé é aquele sujeito que tem conhecimento adquirido durante a realização da prática educativa sindical e, por isso, é destacado pelo enunciador como trabalhador duplamente especializado no assunto: pela qualificação técnica mediada pelo sindicato, como também, pela experiência laboral. “PUTZ! NÃO É À TOA QUE O BENZENO É USADO COMO SOLVENTE! SE ACABA COM A ROUPA, IMAGINE O QUE FAZ COM O SANGUE DA GENTE!”, diz Zé, em alusão ao que fora enunciado anteriormente pelo colega acerca da indiferença do gerente e da falta de consciência do trabalhador, que não se atentou para o fato de seu uniforme ser contaminado pelo benzeno entre as atividades operacionais rotineiramente desenvolvidas na fábrica. Os papéis sociais e identidades variam no discurso.

Então, a cartilha busca, **no texto**, representar o cotidiano do trabalhador – no ambiente laboral, no ambiente sindical e no ambiente conjugal/familiar. Ainda assim, como analisamos e interpretamos, a causalidade dos processos de saúde/doença, o cumprimento de normas operacionais, a adoção de comportamentos e a padronização de hábitos são enunciados em função da relação entre ter acesso às informações, apreender conhecimentos de uma autoridade científica e institucional e confirmar o que o mesmo enunciador diz, ainda que em vozes diferentes – tudo isso acontece de modo isolado no enunciado. Não pela composição do texto pelo texto, mas pela validação do estatuto de verdades que se pretende exercer nas cenas representadas, a cartilha não problematiza o porquê há negligência dos próprios trabalhadores

a agir com prudência em relação aos riscos. Em geral, a todo instante, a falta de atitude prudente é atribuída à falta de conhecimentos em relação ao benzenismo. Além disso, verifica-se que as iniciativas não partem do trabalhador em seu contexto operário de trabalho, e sim, no âmbito sindical. Mesmo que a organização da campanha se esforce para que a diversidade de situações, atores e falas se realizem, ainda assim, os enunciados partem de um mesmo polo de intenções e interesses. Por exemplo, na última situação que expomos, não se questiona, no ato comunicativo em que se relata e comenta, no mesmo instante que a informação científica sobre a interação fisiopatológica (ocorrida pelo fardamento do trabalhador contaminado) é disposta na cartilha, quais os fatores outros estariam dificultando ao trabalhador que tomasse decisões para evitar riscos ou, pelo menos, que exercesse a conscientização de si em relação ao suposto ato desviante de saúde e segurança no trabalho.

Logo, a relação entre informar-se, dividir experiências mediadas pelo sindicato, conscientização e ação prudente é construída *pelos e entre* os enunciados de forma linear, ainda que textualmente a cartilha tente sugerir a antítese dessa perspectiva que observamos. “FOI MUITO BOM TER IDO À REUNIÃO. JÁ SEI QUE VÁRIOS COMPANHEIROS ESTÃO DOENTES”, relata Zé em casa, apresentando a causa de sua melhor perspectiva e estado emocional, conforme também confirma a reação positiva da esposa ao dialogar com ele, representada pela cartilha na **página 16, figura 19** – vide página seguinte deste texto.

“VOU FAZER MEUS EXAMES”, corresponde esse trabalhador sobre a consequência de empenhar uma ação relativa aos cuidados de si, face à iminência de adoecimento. “É ISSO MESMO, ZÉ. SE A GENTE NÃO SE CUIDA... JÁ ERA!!!”, afirma a sua esposa, em imagem que destaca agora seu rosto numa amplitude bem maior (em relação à imagem do plano superior da página) e que a protagoniza individualmente no quadro, com feições que demonstram firmeza em aprovação à conclusão que ambos chegam acerca do exercício de responsabilidade quanto aos cuidados de si. De forma implícita, o enunciado de responsabilidade empresarial se constitui, em seguida, na fala de Zé, quando este trabalhador aponta a desproporcionalidade que o sistema capitalista e o regime neoliberal determinam aos modos de produção e às condições de trabalho de que são resultantes. “SABE O QUE ME DEIXA “P” DA VIDA, MARIA,... É QUE A GENTE PRODUZ 8.200 TONELADAS DE AÇO A CADA DIA...”, lamenta o trabalhador, sinalizando visivelmente sua revolta à desproporcionalidade entre o empenho no serviço e a baixa remuneração. Para chegar a essa conclusão, Zé utiliza parâmetros quantitativos precisos que representam sua consciência em relação à cadeia produtiva na qual atua e, portanto, na qual não está alienado. Zé é o locutor em que o sindicato demonstra, no discurso, todo o seu poder atuarial de mensurações de risco.

Figura 19: Cartilha, p.16.



Mas, também, Zé sinaliza para os danos à sua saúde, por conta de atividade que desenvolve ser de alto risco, porém não reconhecida financeiramente, em função dos baixos salários, quando acompanhamos a progressão da narrativa na **página 17, figura 20**. “...É QUE A GENTE ACABA ARRISCANDO A VIDA POR UNS POUCOS TROCADOS”, lamenta. Podemos considerar que, na década de 1990, a reestruturação produtiva que o Brasil passava tinha como objetivo a adesão dos trabalhadores aos planos de metas das empresas - o pagamento pela chamada Participação de Lucros e Resultados (PLR) era a principal estratégia para tal feito. Nesse momento histórico, havia sindicatos que concorriam discursivamente com as empresas ao tratar dos problemas de saúde que os trabalhadores tinham em decorrência do empenho ao serviço em maior tempo e num ritmo mais acelerado, motivados por aquela promessa. As metas de produção eram estipuladas pelas gerências empresariais, em função da quantidade a ser produzida numa escala temporal – que podia ser diária, semanal, mensal e até anual – e, por isso, convidando os trabalhadores a participarem de uma suposta acumulação de capital em proporção ao sacrifício laboral de cada um.

Mas, de acordo com Stotz e Pina (2017, p.2), “Desde o final dos anos 1980 o movimento sindical, em seus setores mais dinâmicos e organizados, adotou, frente aos conflitos entre capital e trabalho, uma posição em que ninguém perde, todos ganham”. Os autores consideram que a maioria das centrais sindicais acabou minimizando os efeitos das promessas empresariais aos trabalhadores pela participação mais ativa (leia-se, também, degradante) nos processos produtivos em que empenhavam mão de obra. Por isso, questionam Stotz e Pina (2017, p.2), ao apresentarem uma questão a partir desse contexto de reestruturação produtiva que vigorou no país naquele momento histórico: “pode haver compatibilidade entre produção capitalista e saúde?” Para esses autores (2017, p.2), essa ambiguidade, “produtividade e saúde”, sempre era entendida como algo normal – “É o que comumente se denomina a posição de “ganha-ganha” (*Win-Win*)”, completam. Mas, quanto àqueles sindicatos que buscavam uma política de conciliação, Stotz e Pina entendem como uma oportunidade que essas instituições tinham para manter uma balança financeira equilibrada nas negociações em que mediavam, nos dissídios aos quais representavam aos trabalhadores. Isso se traduz na busca dos sindicatos em preservar empregos com benefícios nos contratos de trabalho e compromisso com a melhoria da competitividade e da eficiência das empresas (STOTZZ e PINA, 2017, p.2). Ainda assim, estes autores veem possibilidades: “Em decorrência, a resposta à questão proposta é que “produtividade e saúde” são compatíveis”, consideram Stotz e Pina (2017, p.2). Apresentam experiências internacionais e discussões nas quais houveram erros dos trabalhadores e de suas organizações ao atuarem na busca por um equilíbrio nessa relação – até porque o desemprego sempre é um risco eminente e iminente, a substituição de compostos químicos por outros nem sempre é simples (pois é um dilema que extrapola as relações de trabalho) e os trabalhadores também possuem outras formas de agenciamentos de suas escolhas, que estão além da mediação sindical.

No caso da posição da CUT em relação àquele momento histórico, o enunciado materializado na fala do trabalhador atuante no sindicato é claro, embora em forma de pergunta: “SERÁ QUE NÃO VAI MUDAR NUNCA ESSA SITUAÇÃO?”, questiona Zé, ao lembrar da negligência das empresas às consequências dos processos produtivos das empresas à saúde dos trabalhadores. A imagem, no segundo quadro/direita, demonstra o pulso firme do trabalhador sindicalizado em representação à revolta e resistência que a CUT busca enunciar ao longo do desenvolvimento da campanha Operação Caça Benzeno. A Central fortalece a proposição de mudanças sociais a partir do protagonismo dos trabalhadores construído nos discursos da campanha, mas também, a ser exercido na dimensão concreta da realidade. Mas esse protagonismo de é coletivo, de classe – a CUT sugere o próprio lugar de mediação social.

Figura 20: Cartilha, p.17.



Aliás, a convocação dos trabalhadores à mobilização continua. Embora não contemple nesta cartilha de forma explícita, o enunciado é equivalente ao que normalmente os sindicatos utilizam nos jornais, a partir da frase de capa destas produções comunicativas: “sindicalize-se”. Mas, nesta narrativa da cartilha, a mobilização assume voz na personagem que é esposa do trabalhador sindicalizado. “É COMO DIZ O DITADO... ANDORINHA SÓ, NÃO FAZ VERÃO (sic)”, enuncia ela. A perspectiva coletiva é, mais uma vez, enfatizada pela CUT e por sindicatos associados. Os cursos de formação eram práticas educativas muito estratégicas em que a CUT e instituições sindicais desenvolviam, em parceria com alguns órgãos públicos, nas quais a socialização do conhecimento não tinha efeitos em si mesmos - não do ponto de vista pedagógico, apenas: eram práticas políticas nas quais exerciam a cidadania participativa em torno de questões que reuniam a categoria. Envolviam as redes de sociabilidades dos trabalhadores. Ainda que tenhamos (e assim fizemos e continuamos a fazer) observações pela forma como estas atividades eram realizadas, e o que estes princípios nos dizem sobre as diversas práticas sociais atreladas nesse projeto que a campanha traz em si, as articulações de subjetividades envolvidas e forjadas nessas narrativas são de fundamental importância para observarmos as resistências aos projetos neoliberais no país, numa perspectiva de ‘classe trabalhadora’. Como também, nos indicam o macroprojeto político e econômico no qual -

(bem verdade) ainda que sindicatos tenham suas divergências e particularidades, idem aos órgãos públicos que atuaram nessa e em outras campanhas naquele momento histórico - imperou nos agenciamentos de valores morais e nas normatizações das quais instituições mediarão para que o sacrifício do indivíduo em prol da coletividade fosse realizado.

“É ISSO AÍ. QUANDO NOS PREOCUPAMOS EM CUIDAR DA NOSSA PRÓPRIA VIDA, SIGNIFICA QUE NÃO TEMOS CONDIÇÕES DE CUIDAR DA NOSSA PRÓPRIA FAMÍLIA”, defende Zé em diálogo com Maria, que teve seu nome revelado **somente** na página anterior, 16, após protagonizar várias cenas e falar com o esposo – referenciado como trabalhador, como sindicalizado, como palestrante etc, ao longo de toda a narrativa. Maria é sempre representada pela figura da *mulher do lar*. Isso significa administrar os afazeres domésticos e cuidar do marido, pela lógica que rege todo o enredo. Por isso que seguimos a descrição relativa à relação entre Zé e Maria conforme a estrutura textual se dispôs – inclusive, sobre o momento ao qual esta mulher é nomeada. Os papéis matrimoniais e sociais que a cartilha sugere nos diz, também, como a instituição conceitua a figura da mulher nesse espaço de vivências ao qual a CUT e sindicatos filiados retratam. O discurso cria essa identidade de Maria, a de cuidadora. Isso nos sugere algumas coisas.

Falamos no capítulo 1 sobre os mecanismos de governamentalidade que foram construídos a partir da relação entre Estado e religião na modernidade – na Europa, mas principalmente em países como Inglaterra e França, que eram aqueles que viviam os ânimos da Revolução Industrial e, por isso, o crescimento populacional nos grandes centros. Então, observamos como o controle populacional foi importante para que o Estado pudesse atuar na mediação de interesses - que, posteriormente, se converteu na centralização de poderes nas mãos dos reis. As estratégias de dominação passaram por, pelo menos, duas fases. A primeira era do uso da coerção física institucionalizada. Em decorrência da proliferação de doenças típicas de aglomeração de pessoas em locais sem o devido saneamento básico e condições dignas de vivência e sobrevivência, o Estado detectou epidemias que se manifestavam de diversas formas. Então, o primeiro momento de atuação do Estado foi usar a chamada polícia sanitária para que fosse garantido, à força, o processo de higienização populacional. No segundo momento, a estratégia do Estado passou a ser estrategicamente gerida e operacionalizada através de práticas de ‘comunicação e educação’. Assim, nesta segunda fase, as campanhas sobre temas de saúde começaram a fazer parte da agenda pública do Estado.

Portanto, no parágrafo anterior, fizemos um panorama muito breve para entendermos quais os desdobramentos que as campanhas pela saúde tiveram depois – e até aos dias atuais, inclusive. Alguns autores têm se debruçado sobre algumas propostas de Michel Foucault para

entender o que este filósofo concebia como *ética do cuidado*. No capítulo 1, páginas 42-50, acompanhamos como Foucault desenvolveu a categoria ‘governamentalidade’ e, então, trouxemos este conceito para a saúde com fito de pensarmos como as pessoas se sentem co-responsáveis pela manutenção de uma ordem pública a partir dos cuidados de si. Agora, dialogamos com Lupton (1995) que, ao estudar o chamado *imperativo da saúde*, faz uma revisão da literatura buscando analisar, entre outras questões, a construção da moralidade *nos/entre* os discursos de saúde e risco. Mas, se voltarmos à cartilha em análise, poderemos vislumbrar este preceito à medida que formos dialogando com os autores. Nessa abordagem, podemos pensar como os cuidados de si são representados na cartilha a partir da relação de Zé e Maria. A diferença de abordagem em relação ao protagonismo da cada um está no gênero que representa, como também, na união entre ambos para a constituição de uma família.

Observamos o quanto o núcleo familiar adquiriu importância estratégica para qual o Estado moderno se dirigiu. A metáfora que Foucault sobre faz a governabilidade (vale ratificar que o autor se refere, nesse caso específico, às formas de administração e gestão e não de governamentalidade) do Estado como um barco em alto mar, é aquela que delega aos súditos uma responsabilidade justificada na moralidade cristã que estrutura a família como núcleo social da mais elevada diferenciação em relação a qualquer outra instituição, conforme destacamos no capítulo 1, página 44. Entre o fim do século XVIII e início do século XIX, Lupton (1995) nos lembra sobre o desenvolvimento dos programas de educação em saúde destinados a atuar como mecanismo governamental de treinamento das competências dos indivíduos para adotarem comportamentos coerentes aos programas de higienização pública. Por isso, tanto o gênero classificado a partir da sexualidade quanto a instituição da família a partir daquela primeira premissa faziam parte da construção de um projeto biopolítico maior. Não da moralidade com um fim em si mesma, mas esta como um meio à circulação do capital através da estruturação social que daquela se justificava, e por isso, se estabelecia e se perpetuava – podemos dizer que, inclusive, até hoje, predomina. Contanto que uma classe trabalhadora se mantivesse sólida e eficientemente atuante nos meios de produção, era um dever das pessoas zelar por aquilo que as mantinham nucleadas dentro da família – pelo fato de que propriedades econômicas eram tecnicamente e legalmente empossadas nessa lógica, como também, o público ao qual os projetos de educação em saúde assim eram dirigidos.

Lupton dialoga com Foucault acerca do projeto de vigilância da sexualidade como um objetivo a ser cumprido a todo instante – pelo Estado, mas em delegação às pessoas. “O problema da sexualidade, tal como foi expresso no contexto da família da classe trabalhadora também surgiu como um problema dominante para a saúde pública”, diz Lupton (1995, p. 35).

[tradução nossa⁶⁷]). Esta autora reforça que o surgimento do Cristianismo contribuiu para a concepção do corpo sexual como sinônimo de caos e contágio, e por isso, sendo alvo de vigilância – que, nesse caso, estava entre a moralidade civil e a jurisdição do Estado (em alguns casos). Muitas literaturas de saúde pública desde o século XIX século tem dedicado a delinear normas e convenções da sexualidade, identificando, categorizando e rotulando variedades de 'desvios' sexuais e pronunciando-se sobre as diferenças entre atos e desejos sexuais 'normais' e 'anormais' (LUPTON, 1995, p.35. [tradução nossa⁶⁸]). Aqui, é importante perceber como a sexualidade é, a todo instante, fixada no homem e na mulher, com as devidas particularidades morais a serem preservadas – caso não fossem cumprir esse objetivo institucionalizado, a sexualidade era reprimida, tanto pelos núcleos sociais diversos (que incluem a própria família) quanto pelos indivíduos. Por isso, não se trata apenas de discutir a diferença entre o que era normal ou anormal em detrimento dos valores morais religiosos, e sim, do que se fez em função dessa diferenciação moral uma diferenciação social.

Na época em que a sexualidade estava emergindo como um constructo necessário de vigilância e controle, a classe trabalhadora também estava emergindo como uma categoria social que exigia regulamentação, dada a sua propensão a desordens (LUPTON, 1995, p.35. [tradução nossa⁶⁹]). Já que eram os homens a maioria (desde aquela época) que ocupava os postos de trabalho e, por isso, representava o 'capital humano' (cf. FOUCAULT, 2008b) de base para a disposição de mão de obra nas indústrias, a preocupação em preservar esse investimento de produção fabril era ainda maior, se comparada à atenção dada pelo Estado e pelas empresas às mulheres, no que tange a essa questão. Segundo a revisão de literatura de Lupton (1995), atribuía-se a culpa aos homens quanto aos comportamentos subversivos à ordem pública – noites de excessos em bebidas, violência nas ruas, prostituição etc.

Então, o Estado identificou na formação do homem um potencial momento para transformá-lo num membro responsabilmente produtivo da classe trabalhadora. Como tal, acreditava-se que era dever dos higienistas influenciar todas as áreas da atividade humana, em todos os níveis, desde a limpeza pessoal até o nível político (LUPTON, 1995, p.35. [tradução nossa⁷⁰]). Mas, para isso, era necessário que o Estado criasse condições de possibilidades de

⁶⁷ Do original: The problem of sexuality as it was expressed in the context of the working-class family also emerged as a dominant problem for public health reform.

⁶⁸ Do original: much public health literature since the nineteenth century has been devoted to outlining norms and conventions of sexuality, identifying, categorizing and labelling varieties of sexual 'deviance' and pronouncing on the differences between 'normal' and 'abnormal' sexual acts and desires.

⁶⁹ Do original: At the time in which sexuality was emerging as a construct needful of surveillance and control, the working class was also emerging as a social category requiring regulation, given its propensity for disorder.

⁷⁰ Do original: As such, it was believed that it was the duty of hygienists to influence all areas of human activity, at all levels, ranging from personal cleanliness and everyday habits to the political level.

concretude dessa ambição. Os programas de formação desses trabalhadores incluíam um conjunto de ações programáticas de educação em saúde. Os higienistas acreditavam que ensinar esses grupos a tornarem-se mais classe média pelo exemplo e pela sociedade ordenada por programas de educação era produtivo e legítimo (LA BERGE, 1992, p. 18 *apud* LUPTON, 1995, p.35. [tradução nossa⁷¹]). Num contexto em que o Estado representava os poderes da sociedade civil delegados à corte, então o poder real demandava da sociedade o exercício de atribuições cívicas. Como a família era a base de controle social, “continuou como um local primordial para que as intervenções do movimento de saúde pública fossem negociadas no cotidiano dos indivíduos” (LUPTON, 1995, p.36. [tradução nossa⁷²]). Logo, os papéis sociais seguiram a mesma lógica de atribuições matrimoniais e por gênero .

A distribuição de papéis sociais, vale ratificar, não era apenas uma classificação moral por si mesma. Se o núcleo moral se converge ao núcleo econômico entre as estruturas sociais, é à família da classe trabalhadora que a intervenção higienista irá focar suas ações programáticas no século XIX. A família da classe trabalhadora em particular, e a criança dessa família, eram representadas como ‘em perigo’ devido à sua própria ignorância, falta de limpeza e moralidade (LUPTON, 1995, p.36. [tradução nossa⁷³]). Mas há algo ainda mais específico nesse projeto: a formação do homem, que já estaria em curso na fase adulta, mas também, aquela na qual esse sujeito passa por seu processo de construção moral e social a longo prazo – isto é, a infância. Logo, as ações de educação em saúde concebiam a criança como um público estratégico de formação. As campanhas em prol de temas da saúde foram, então, priorizadas para as crianças. Entretanto, há um outro papel fundamental à tal missão: o da mulher. As pessoas consideradas membros da classe trabalhadora eram categorizadas como ‘respeitáveis’ ou ‘desonrosas’, de acordo com os argumentos burgueses de como eram organizados os quartos em suas casas e de como era observado o comportamento das mulheres em relação à família (FINCH, 1993 *apud* LUPTON, 1995, p.36. [tradução nossa⁷⁴]). Nesse último caso, as mulheres seriam responsáveis por cuidar e ensinar os ‘cuidados de si’ ao marido, como também, aos filhos – que, no futuro, iriam compor a classe trabalhadora.

Voltemos à cartilha e analisemos o que a relação de Zé e Maria nos diz sobre os

⁷¹ Do original: The hygienists believed in teaching these groups to become more middle-class by example and education programmes, so as to achieve the vision of an orderly society which was productive and lawful.

⁷² Do original: The family continued as a prime site for the interventions of the public health movement to be translated into individuals' everyday lives.

⁷³ Do original: The working-class family in particular, and the child in that family, were represented as 'at danger' from their own ignorance, lack of cleanliness and morality

⁷⁴ Do original: People deemed to be members of the working classes were categorized as either 'respectable' or 'disreputable', based on the bourgeoisie's assessment of such factors as the arrangement of sleeping quarters in their homes and the observable behaviour of women in relation to the family.

cuidados de si a partir dos papéis matrimoniais e sociais representados na narrativa sindical – agora, dialogando também com os pressupostos históricos que discorreremos acima.

Novamente trazemos o mesmo fragmento textual que apresentamos. “É ISSO AÍ, QUANDO NÃO NOS PREOCUPAMOS EM CUIDAR DA NOSSA PRÓPRIA VIDA, SIGNIFICA QUE NÃO TEMOS CONDIÇÕES DE CUIDAR DA NOSSA PRÓPRIA FAMÍLIA”, diz Zé a Maria, esmurrando a mesa com firmeza. Percebemos que Zé confirma e concorda com o que é dito por Maria no diálogo. Ele põe sua responsabilidade numa relação de proporcionalidade, condicionando uma ação à outra. A primeira é relativa à preservação da vida a partir dos cuidados de si; a segunda ação é referente à gestão do núcleo familiar – em comum, o cuidado é central para o exercício da responsabilidade, que nesse caso é individual, ainda que em prol de uma coletividade e, por fim, de si. Zé chega a essa conclusão, ao “FIM” da narrativa, conforme sinaliza a cartilha nessa página. A responsabilidade é dele, ainda que haja uma presunção de que Zé entenda qual é a responsabilidade do sindicato, do Estado e da empresa onde trabalha. A segunda oração está gramaticalmente subordinada à primeira; o sentido dela depende da primeira para que o referente que “significa” a ação representada exista – nesse caso, no plano linguístico. Como analisamos os textos em relação à realidade social, podemos considerar, a partir dos pressupostos e dos apontamentos históricos, que os cuidados à família de Zé dependem não apenas dos cuidados que Zé tem consigo mesmo, mas também, da **consciência** que Zé deve ter em relação aos cuidados de si.

Então, como este indivíduo pode acionar a própria consciência para os cuidados de si? A preocupação é essa propriedade que o mantém vigilante a si o tempo todo, antes mesmo que assim esteja em relação aos outros, isto é, vigilante aos colegas, à empresa, ao sindicato etc. Esse sinal à consciência é o que os seus sentidos devem captar, que a sua mente deve conhecer, isto é, que o seu corpo deve perceber, o risco. Então, o foco está no risco como alvo a ser detectado – primeiro, por si. Isso nos faz refletir sobre a ênfase que a campanha dá à percepção do indivíduo ao risco até que possa mobilizar seus pares e, depois, a empresa, os órgãos públicos, o sindicato. Esse sujeito deve estar atento a todo instante. E, por isso, demanda de suas instituições de representação informações e conhecimentos sobre o objeto de sua incansável preocupação. Quanto mais conhecimentos tiver, quanto mais pares puder ter para dialogar, quanto mais enérgico e firme se apresentar, mais apto a caçar o objeto de sua preocupação, o risco. Ele se torna o herói, aquele que caça os fantasmas de sua sina diária, mas não deixa abater-se. Por isso, como herói, ele tem super poderes para não ‘dormir em serviço’ e nem demonstrar fraquezas – nem pelo benzenismo ou pela ínfima possibilidade de acordar mais tarde que o normal e ir trabalhar. Ainda que vários outros objetos de sua

preocupação estejam atormentado-o (feito fantasmas), o risco de exposição ao benzeno é o seu inimigo a ser combatido em nome da sua família, em nome do núcleo familiar que instituições de representação laboral o aconselha a manter. Esse herói se sacrifica em nome dos seus, isto é, da sua família. Ele luta bravamente, enquanto é instruído na prática educativa em que protagoniza o trabalhador e o sindicalizado, o palestrante. É o exemplo de si mesmo.

Na próxima seção, veremos como o jornal traz outra perspectiva: a projeção do sindicato como agente que dispõe de conhecimentos sobre a epidemia, mas que também é narrador onisciente aos fatos. Por isso, esta instituição de representação laboral é aquela que narra os fatos e usa as diversas passagens do tempo como mecanismo de exercer, àqueles com quem dialoga, um poder de protagonista desses mesmos fatos. Mas também verificamos as marcas de prescrição comportamental – se não diretamente pelo conteúdo, ao menos pelo apelo aos trabalhadores para que discutam conteúdos prescritivos. Vamos em frente.

4.3.2. Jornal: Grave – 1/07/1991

O jornal Grave é um periódico produzido pelo Sindiquímica-Bahia, com tiragem semanal. Distribuído em portas de fábrica, normalmente entre as saídas de turnos (sobretudo na madrugada), o Grave chega às mãos dos trabalhadores através de panfletagem feita por diretores sindicais. Nesse ato de proximidade aos trabalhadores, os diretores dialogam com estes sujeitos sobre temas diversos, quando também convidam-nos a participar das atividades relacionadas aos interesses da categoria. Os cursos, seminários e palestras, assim como as campanhas diversas: todo o conjunto de atividades é comunicado nessa interação face-a-face. O Grave é produzido a partir de diversos temas, contemplando todos os setores da categoria: químicos, petroquímico, fertilizante, farmacêutico, cosmético, biocombustíveis, terminais químicos, plástico, velas e sabões. Então, todo o conjunto de atividades de que representa o Sindiquímica está vinculado aos respectivos setores. Quando o Sindiquímica lança uma campanha vinculada a um setor específico, o procedimento é o mesmo: distribui-se o jornal, conversa-se nas portarias das fábricas desse setor com os trabalhadores, o evento de reunião sindical acontece em outro momento, após o evento o tema desta atividade é pautado proporcionalmente no jornal sindical e, depois, distribuído aos mesmos trabalhadores daquele setor e aos outros, de um modo geral. Assim, o ciclo de atividades é iniciado e findado entre a distribuição de um jornal numa semana e outra, quando o periódico é novamente produzido.

Disso, consideramos que todo o conteúdo do jornal é pautado em função dos eventos internos e externos a uma categoria específica, ainda que o mesmo periódico reúna temas de

várias categorias e o espaço desse produto comunicativo seja proporcionalmente representado entre os setores nas matérias que compõem-no. Essa proporcionalidade de temas pautados no jornal se constitui pela dispersão de atividades institucionais empenhadas pelo sindicato, tanto aquelas diretamente relacionadas a um setor quanto para toda a categoria, ou seja, a todos os setores. No caso de uma campanha geral, chamada de *campanha unificada*, o jornal pauta um tema específico, mas especializa a edição em vários assuntos em que esse tema centralmente se vincula. Essas campanhas podem salariais, previdenciárias, políticas (no sentido de tratar de um assunto que mobiliza a sociedade brasileira, em geral), culturais (a partir de grandes marcos históricos para a categoria), como também, (entre outras) aquelas de saúde e trabalho. Ainda que não comentemos agora, nesta seção, sobre os processos de distribuição do impresso de modo específico, é importante fazer esse movimento entre o texto e o receptor para entendermos a composição da edição que analisamos em nosso estudo. Trata-se de relacionar as estratégias de produção às pretensões do Sindiquímica-Bahia que estão entre o texto e o contexto em que os fatos e a interpretação dos fatos são constituídos.

No caso da edição de 1 de julho de 1991, o jornal semanal traz como título principal: “CAÇA AO BENZENO”. Produzido na semana de lançamento da Operação Caça Benzeno, o jornal anuncia este evento sediado em Salvador recebendo representantes sindicais e de órgãos públicos de todo o Brasil, além daqueles oriundos de vários lugares do mundo – sobretudo da Itália, uma vez que este país houvera passado por uma reforma sanitária que influenciou decisivamente no MOI. O jornal tem duas laudas. Vide página seguinte desse texto, **figura 21** - alocamos assim por motivo de adequação espacial.

No primeiro parágrafo, o jornal foca o eixo principal de notícia no evento: a campanha Operação Caça Benzeno. A data de lançamento da campanha é para dia 3 de julho, ou seja, dois dias após a publicação do jornal. Já que o periódico é distribuído aos trabalhadores na madrugada a qual o jornal é publicado, entre os dias 1 e 3 de julho, consideramos esse intervalo temporal em que a mobilização dos diretores sindicais se realiza para dialogar face-a-face com os trabalhadores acerca dos conteúdos do jornal. Nesse caso, os conteúdos remetem ao tema de uma campanha geral, a Operação Caça Benzeno. Embora seja o Sindiquímica-Bahia o enunciador principal, essa entidade sinaliza que é filiada à CUT. Logo, as vozes em que os enunciados se distribuem são daquelas instituições. A organização da campanha tem no Sindiquímica-Bahia e na CUT um polo de interesses em comum. Dessas instituições, outros sindicatos vinculados àquela Central coadunam na mesma perspectiva política e ideológica – embora, sim, em meio às diferenças que cada uma tem. Isso não representa necessariamente uma polifonia (cf. BAKHTIN, 1997) constituída no texto.

Figura 21: Jornal, p.1.

GRANDE

Sindiquímica
SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS
IND. E EMP. PETROQUÍMICAS, QUÍMICAS,
PLÁSTICAS E SIMILARES
RUA MARUJOS DO BRASIL, 20-
NAZARÉ. TEL: (071) 243-8788

FILIADO À
CUT

SEMANAL ANO IX Nº 314 1º/7/91

CAÇA AO BENZENO

A partir do dia 3, às 19 horas, na sede do Sindiquímica, estará aberta a Campanha Nacional de Caça ao Benzeno promovida pela CUT Nacional, pelo INST (Instituto Nacional de Saúde no Trabalho) e diversos sindicatos filiados à CUT.

Causador de centenas de casos de doenças em todo o país, o benzeno, substância altamente cancerígena, é largamente utilizado na indústria química e petroquímica sem que sejam tomadas medidas rígidas para controlar o seu uso e proteger os trabalhadores.

A falta de sensibilidade dos empresários, o descaso das autoridades governamentais e a falta de providências para impedir as contaminações resultaram na suspeita de mais de 500 casos de leucopenia no Pólo (de acordo com os dados da Delegacia Regional de Trabalho) e na morte de dois funcionários da Nitrocarbono no ano passado.

De lá para cá pouco ou nada foi feito para evitar o surgimento de novos casos e mais três companheiros, também da Nitrocarbono, estão seriamente afetados pelo benzeno. Isto prova que todo aquele auê feito pelas empresas do Pólo na época, não passou de jogo de cena, para impressionar a população e os funcionários.

Esta campanha é, por tudo isso, de fundamental importância para nós, trabalhadores. É uma grande chance de, unificados nacionalmente através da CUT, levantarmos as denúncias dos diversos casos ocorridos em todo o país e exigirmos as soluções. Afinal, como sempre, é a nossa vida que está em jogo.

Dia 3, às 19 horas, vá à sede do Sindiquímica. Essa você não pode perder.

Programação:
19 horas - Abertura da Campanha com a participação de Jair Meneghelli (presidente da CUT Na-

Participação de técnicos de instituições públicas ligadas à área de saúde ocupacional.
20:30 horas: Exibição do filme "A maldição do Benzeno".
Anote o endereço novo do Sindiquímica: Rua Marujos do Brasil, nº 20. Tororó.

O P E R A Ç Ã O

CAÇA

BENZENO

Mas há algo que nos chama a atenção no primeiro parágrafo – é exatamente na composição do grupo que organiza a campanha. A separação da CUT em relação ao INST, e vice-versa. Segundo o jornal, a campanha é gerida “pela CUT Nacional, pelo INST”. Logo, há uma separação de uma unidade da CUT em relação à sua integralidade institucional a partir da descrição de atribuições de organização da campanha. Isso nos diz algumas coisas.

De acordo com Lacaz (1994), entre a criação da CUT e os desdobramentos políticos de atuação nos anos posteriores, o INST passou a representar uma crise que a Central vivia entre a representatividade junto aos trabalhadores nas fábricas (de que falamos acima) e as suas especialidades de atuação – sobretudo, em ações de saúde e trabalho. Numa autocrítica sobre a trajetória do órgão, é apontado que até 1994 a política da CUT em Saúde e Trabalho era municiada pelo Inst o que dificultava um envolvimento maior da própria CUT (LACAZ, 1996, p.404). Logo, até o fim da Operação Caça Benzeno, já se evidenciava um desgaste da CUT a partir da mudança de perfil do órgão que integrava essa central.

Segundo Lacaz (1996, p.405), “em termos do papel a ser desempenhado pelo Inst, a prioridade é de formação de quadros-formadores, havendo então uma mudança de enfoque da atribuição enquanto órgão de assessoria”. Lacaz relata que essa transformação de atribuição foi discutida no V Congresso da CUT, o Concut, promovido no ano de 1994, quando foi proposta a criação do Coletivo Nacional de Saúde, Trabalho e Meio Ambiente. Portanto, já a partir do ano de 1991, quando a Operação Caça Benzeno fora lançada, dada a sua proposta muito desafiadora e devido ao fato de o financiamento do projeto ser realizado por grupos internacionais, a campanha nos dá uma dimensão do quanto o investimento de entidades sindicais materializa no INST um caráter propositivo de assessoramento técnico demasiadamente pulverizado. Assim, entre as mudanças de gestão da central de 1991 a 1994, a imagem da CUT e do INST começam a ser projetadas menos por um projeto político integrado e mais por duas instâncias administrativas que realizam projetos comuns. As consequências foram se perpetuando anos depois.

É apreendido que a partir do IV CONCUR em 1992, a CUT teria entrado em crise – “a crise dos 10 anos” – e as mudanças hoje propostas são fruto da nova diretoria da Central eleita em 1994. Previa-se para o ano de 1996 o lançamento de uma Campanha, que agora devem ter um caráter permanente, sobre Organização por Local de Trabalho, Acidente do Trabalho e Doenças Profissionais, estratégia que foi o eixo da luta sindical pela saúde na Itália no final dos anos 60 e início dos anos 70 (LACAZ, 1996, p. 405).

Ainda de acordo Lacaz (1996), isso demonstra o quanto os trabalhadores viveram um retrocesso em termos organizativos, comparada à atuação do Diesat, que reunia sindicatos de vários setores e ramos de atuação em torno das questões de saúde e trabalho. Para o autor, a autonomia destas entidades sindicais em relação ao financiamento de seus projetos foi fundamental para que fosse mantida a coesão política na representação de seus interesses. Isso não se aplica à realidade da CUT naquela época, já que esta Central estava ancorada em financiamentos internacionais diversos. Lacaz compara o projeto político da CUT ao do Diesat, relacionando o financiamento das atividades desenvolvidas por estas instituições à

formação política dos trabalhadores. Ainda que o Diesat tenha perdido o principal espaço de mediador intersindical, já que a CUT houvera se tornado uma das maiores centrais sindicais do mundo desde aquela época, continuou atuando com maior independência. Manteve-se equidistante nas correntes políticas que compõem o espectro do movimento sindical, bem como sempre independente do Estado e apoiado pelos sindicatos que o mantém inclusive e, frise-se, com a predominância de sindicatos filiados à própria CUT (LACAZ, 1996, p.406).

Voltemos ao jornal. No parágrafo seguinte, o enunciador explica qual objeto discursivo a campanha proteja – nesse caso, a partir do fator de risco que o constitui. O período é iniciado por uma relação de causa e efeito entre o agente causal e seu potencial de risco clínico e epidemiológico. Em âmbito geral, a necessidade de regulamentação do setor, no intuito de garantir proteção ao trabalhador, é frisada nesse segundo parágrafo. No parágrafo seguinte, o terceiro, há uma especificidade a ser destacada numa relação texto/contexto aqui: a responsabilidade das empresas frente às notificações por adoecimento ocupacional e até morte de trabalhadores e a cobrança aos órgãos públicos para atuarem de modo mais incisivo na fiscalização técnica junto ao setor. Mas, naquele momento de desenvolvimento da campanha, o jornal centralmente aponta um caso específico – o da Nitrocarbano, no Copec, Bahia. É desse desfecho local que o Sindiquímica-Bahia projeta os casos (trágicos) que justificam a realização da campanha. Embora a situação da Nitrocarbano houvera se desdobrado naquele ano de 1991, os outros casos de empresas no Brasil negligentes à caracterização do risco foram pautados na campanha. A diferença é que o lançamento desse projeto de mobilização dos trabalhadores e disputa por espaços de representação na imprensa agora assume uma dimensão nacional.

Falamos no capítulo 3, páginas 113-129, sobre os desdobramentos do caso da Nitrocarbano, em Camaçari-BA. O Sindiquímica-BA protagonizou o papel de contestador à negligência empresarial e à inércia de muitos órgãos do poder público frente à epidemia benzenista que se evidenciava no complexo petroquímico daquele município. No parágrafo anterior do jornal, são justificados tecnicamente os motivos de realização da campanha a partir de argumentos biomédicos. No terceiro parágrafo, o enunciador retoma fatos que remontam ao tempo passado, do ano anterior à publicação deste número do jornal: “a morte de dois funcionários da Nitrocarbano”. O argumento epidemiológico é marcado pelo quantitativo de trabalhadores adoecidos: “os mais de 500 casos de leucopenia”. Mas agora é reforçado pelo Sindiquímica em função da “falta de sensibilidade”, do “descaso” e da “falta de providência” dos atores institucionais. Esta entidade assim apresenta a campanha, ao

mesmo tempo que faz a denúncia relacionada ao objeto discursivo de risco para avocar responsabilidades em relação à epidemia que apresenta no texto.

Para reforçar o caráter de mediador institucional que acompanha os desdobramentos dos eventos que giram em torno da epidemia, o sindicato utiliza alguns recursos linguísticos no texto. A temporalidade é marcada pela intertextualidade que a entidade sinaliza. “De lá pra cá” é o conectivo explícito no quarto parágrafo que retoma o contexto mencionado no parágrafo anterior, mas que situa o leitor numa relação de causa e efeito no tempo presente. Essa passagem sinaliza ao leitor uma trajetória entre os fatos anteriores, os efeitos desses fatos e a repetição de fatores que marcaram os eventos indesejados no passado, mas que, *agora*, se assemelham aos que estão ocorrendo no tempo presente. A referência temporal é dada em função dos momentos de publicação do jornal, da leitura ao jornal e do desenvolvimento da campanha. O sindicato parte do pressuposto de que os efeitos dos fatos ocorridos no passado foram discursivamente caracterizados ao longo de um intervalo temporal – nesse caso, entre a data de publicação do jornal e de desenvolvimento da campanha e eventos que ocorreram antes desse marco temporal. Nessa lógica, pressupõe-se que o enunciatório é contextualizado em torno do objeto discursivo enunciado. Esses recursos não são utilizados por acaso. Mas a criação de um lugar de interpretação ao leitor figura no texto um papel que é atribuído do sindicato para si a partir dos fatos em que protagoniza a representação aos trabalhadores.

Essas conexões marcadas no texto são dispositivos sugeridos para que a formação de sentidos se realize pelo leitor a partir de uma posição política defendida pelo Sindiquímica-BA e pela CUT. Para Fairclough, há recursos linguísticos que expressam no texto alguns pressupostos de cunho ideológico. Isto é, os textos estabelecem posições para os sujeitos intérpretes que são ‘capazes’ de compreendê-los e ‘capazes’ de fazer as conexões e as inferências de acordo com os princípios interpretativos relevantes, necessários para gerar leituras coerentes (FAIRCLOUGH, 2001, p.113). Porém, o que podemos perceber é um modo próprio de situar o leitor entre o anúncio de lançamento da campanha, a explicação sobre o que é a epidemia, os fatos que materializaram os efeitos dessa epidemia e os desdobramentos desses fatos no tempo presente. Além de ser protagonista dos fatos, o Sindiquímica é o mesmo que enuncia os fatos a partir do jornal. Podemos ir além: o Sindiquímica é aquele que produz verdades a partir do jornal que leva a sua marca institucional. Logo, não apenas a prática de mediação institucional é marcada em função dos fatos e das atribuições que lhes são conferidas entre os eventos, mas também, constrói seu lugar de representação a partir da prática jornalística. E assim o faz com propriedades do jornalismo materializadas no texto - em material comunicativo, no jornal – e nos processos de apropriação textual – das leituras

individuais de cada trabalhador, aos atos de distribuição desse material nas portas das fábricas, mas também, nos cursos, seminários e palestras realizados pela entidade.

Nesse caso, é preciso observar a prática jornalística desenvolvida por uma instituição que não é jornalística em sua finalidade comercial. Isso nos ajuda a identificar, inclusive, os gêneros aos quais são configurados entre a produção e a apropriação dos textos pelos sujeitos, ainda que a instituição enunciadora não seja especializada em mídia, e sim, outra da sociedade civil que, através da prática jornalística, objetiva provar uma verdade dita em um jornal, produzido por ela mesma. De acordo com Lia Seixas (2013), a localização dos gêneros jornalísticos não se dá apenas em função do suporte midiático. Com a diversidade de formatos [jornalísticos], revelou-se a complexidade em se compreender as propriedades do jornalismo (SEIXAS, 2013, p.82). Isso se deve ao fato de que os estudos sobre o jornalismo passaram a se tornar complexos à medida que deslocou o eixo de análise dos textos para a relação entre os textos e suas formas de produção e apropriação textual. Dividir gêneros jornalísticos em informativo, opinativo, interpretativo, embora aponte para a finalidade reconhecida da composição, não dá conta das funções da instituição jornalística e do seu papel social (SEIXAS, 2013, p.83). Aqui fazemos menção às concepções de gêneros discursivos a partir das diferentes esferas da atividade humana, conforme nos propõe Bakhtin (1997; 2006). Observando a prática jornalística a partir da relação entre os discursos e a realidade social, é possível observar que, embora o jornal tenha como um grande foco de enunciação os fatos a serem narrados, e até projete a função social de defesa da verdade a partir da narração factual, há outros elementos que sinalizam a intenção de um enunciador a provar tal verdade.

Além da função social da instituição jornalística, outra categoria dos estudos do jornalismo apareceu em função da análise da estrutura discursiva: os objetos de realidade característicos do jornalismo. O esforço de compreender a relação entre discurso e realidade evidenciou a diversidade dos objetos de realidade tratados pela prática jornalística. A realidade fenomênica atual não é a única matéria-prima do jornalismo. O jornalismo procura conhecer não só os fatos, acontecimentos, eventos, ocorrência (como deseja-se nomear), mas também pessoas, cidades, situações, produtos culturais. Os estudos de gêneros jornalísticos revelam que as teorias do jornalismo investem e acreditam mais na compreensão da ocorrência, que, embora seja o principal objeto, não é o único de realidade da prática jornalística (SEIXAS, 2013, p.83).

Não fechando no suporte textual um atributo *essencialista* do gênero jornalístico à descrição factual, o jornal que analisamos nesta pesquisa nos aponta, no quarto parágrafo da primeira matéria, não apenas a descrição factual retomada, mas as considerações sobre esses fatos - descritos de forma sintética e por estilo informal como “todo aquele auê feito pelas empresas do Pólo” - e sua função de constatação da ‘verdade’. Nesse último caso, o uso do

pronome demonstrativo “isto” designado como sujeito que inicia o segundo período do quarto parágrafo retoma a negligência empresarial apresentada anteriormente como “prova” de que o discurso empresarial não condiz com a realidade. Assim, o Sindiquímica-Bahia e a CUT apresentam fatos da realidade, se posicionam como sujeitos que contestam a informação apresentada como verdade pelas empresas, com quem concorrem discursivamente a legitimidade de caracterização do risco de exposição ao benzeno e a quem cobram responsabilidades pela gestão do risco. O jornal é usado como dispositivo de apresentação do conjunto de informações a ser pretensamente veiculado como verdade e as marcas textuais, assim, sugerem esta atribuição pelo lugar também conferido ao Sindiquímica e à CUT no discurso – o de defensor dos direitos dos trabalhadores a partir da prerrogativa jornalística.

É importante retomarmos o capítulo 2 (ver, entre outras, as páginas 125-127), quando relatamos que o lugar de enunciação dos sindicatos fora também construído pela imprensa baiana e brasileira a partir da repercussão das denúncias sobre a epidemia de benzenismo na Nitrocarbano. Logo, entre os textos produzidos pelo sindicato nos jornais e aqueles da imprensa, esse posto de representante da categoria é reforçado nas matérias jornalísticas veiculadas naquele momento histórico. Mas convém também lembrar, conforme discutimos no capítulo 2, que as empresas também tinham voz e falavam à imprensa sobre o gerenciamento de risco em suas instalações fabris. Nesse caso, de acordo com o Sindiquímica e a CUT, o ato comunicativo das empresas à imprensa “não passou de jogo de cena, para impressionar a população e os funcionários”. Esse descolamento entre a representação simbólica e a realidade social é frisado pela instituição sindical como artifício das empresas para “impressionar a população e os funcionários” – ou seja, o Sindiquímica-Bahia busca descortinar os bastidores da produção de verdades pretensamente construídas pelas empresas.

Outro aspecto que nos chama a atenção quanto ao uso das estratégias comunicativas a partir do jornalismo está na tentativa do Sindiquímica-Bahia em apresentar-se como ente social que preza pela seriedade. Ao relatar os casos notificados de trabalhadores com leucopenia na Nitrocarbano, o sindicato qualifica os processos de saúde/doença desses trabalhadores como “*seriamente* afetados pelo benzenismo”. O uso do advérbio de modo “*sériamente*” marca a observação do enunciador em relação ao fato narrado e descrito. De acordo com Wilson Gomes (2009), isso pode nos indicar a presunção de veracidade que o jornalismo tenta preservar. Esta norma pode ser descrita do seguinte modo: ninguém fala com seriedade ou com pretensão de ser levado a sério se não assume implicitamente o compromisso, diante de seus interlocutores, de que os argumentos que apresenta são por ele considerados verdadeiros (GOMES, 2009, p.9). A seriedade é causa e consequência da

verdade apresentada a partir da relação construída entre enunciador e enunciatário. Dito de outro modo, ninguém é obrigado a levar a sério o que digo se não achar que estou convencido de que o que digo é verdade (GOMES, 2009, p.9). Por isso, há uma diferenciação entre verdade e veracidade nos processos comunicativos em geral, segundo Gomes (2009).

Naturalmente, o que eu sustento verbalmente com honesta convicção de ser verdadeiro não necessariamente o é, já que posso me enganar. E é justamente esta a diferença entre verdade e veracidade: sentenças podem ser verdadeiras ou falsas, em virtude da sua capacidade objetiva de expressar o que as coisas são, enquanto pessoas e argumentos podem ser ou não verazes, em virtude de formularem as suas expressões e os seus argumentos com ou sem sincera pretensão de que sejam verdadeiros (GOMES, 2009, p.10).

A relação dos sujeitos com a verdade depende, portanto, de um pacto social pelo qual a legitimidade do lugar enunciação é construída nos processos comunicacionais. Sendo o jornalismo uma prática social legítima que é exercida não apenas por instituições midiáticas, mas por instituições da sociedade civil que atuam em diferentes segmentos, podemos observar como, por exemplo, os sindicatos podem recorrer aos mesmos atributos de empresas jornalísticas para avocar, para si, o posto de enunciador da veracidade. Por isso, vejamos a relação entre a prática jornalística e a realidade social a partir da busca pela veracidade – à princípio, independente se o exercício do jornalismo ocorre numa empresa midiática ou numa instituição da sociedade civil em seus diversos processos comunicativos.

O jornalismo é uma atividade integralmente afetada pela norma da veracidade. A notícia, o produto específico dessa atividade, ganha em geral a formula verbal de um enunciado declarativo, de uma descrição ou de uma narrativa sobre eventos reais. A opinião e a análise – espécie de argumentação sobre fatos reais e sobre a interpretação deles -, subproduto do jornalismo, é também um tipo de ato linguístico essencialmente comprometido com uma pretensão de verdade. Não há notícia sobre a qual não se imponha legitimamente uma obrigação de veracidade; aliás, só é notícia um ato verbal que comporte uma pretensão de ser verdadeiro. Uma sentença poética não pode mentir ou se enganar, uma prece pode ser insincera, mas não pode ser errada, quanto uma notícia não pode ser mentirosa ou falsa. Portanto, pode também ser verdadeira, ao contrário da poesia ou da prece, que não tem obrigações de dizer como a realidade é. Só o que pode dizer a verdade pode também mentir, e verdade e falsidade não têm a ver com toda espécie de fala, mas somente com aquele tipo que pretende dizer alguma coisa sobre a realidade. A notícia, e não a poesia ou a prece, é um discurso deste tipo (GOMES, 2009, p.11).

Mas podemos observar, na análise e interpretação textual, algumas marcas linguísticas utilizadas pelo Sindiquímica para especializar a prática jornalística em que enuncia uma verdade a ser provada. O jornal apresenta um evento que será realizado a dois dias de publicação desse periódico, no primeiro parágrafo. Em seguida, traz uma explicação sobre o benzenismo, caracterizando-o como um problema clínico. No terceiro parágrafo, o caráter de

denúncia é explícito a partir de dados epidemiológicos e informações jurídicas que contextualizam o leitor quanto às responsabilidades dos atores sociais que estão envolvidos neste fenômeno, no que tange à gestão do risco. No quarto parágrafo, o enunciador utiliza-se do conhecimento sobre o desenrolar dos fatos para confirmar a tese defendida acerca da negligência de empresas e órgãos públicos. Logo, verificamos uma progressão textual entre o primeiro e o quarto parágrafo relacionando a descrição factual e os argumentos que fundamentam uma opinião do enunciador acerca dos fatos. Já no quinto parágrafo, observamos que a prática jornalística toma outro rumo: justificar uma promoção de campanha a partir do que fora apresentado com informações e dados, mas agora mediando um formato e um estilo de comunicação mais direto entre enunciador e enunciatário, mais incisivo.

No quinto parágrafo, o enunciador fala em primeira pessoa do plural, pelo sujeito “nós”, de forma explícita e implícita, entre os períodos. Entre as linhas 1-2 desse parágrafo, o sujeito “nós” é evidentemente explícito como “trabalhadores”. A campanha é justificada a partir dos fatos narrados e argumentos apresentados. Mas há uma propriedade a ser destacada entre a campanha e a função representativa da CUT: a de unificação nacional. “É uma grande chance de, unificados nacionalmente através da CUT, levantarmos as denúncias dos diversos casos ocorridos em todo o país e exigirmos as soluções”, destaca o Grave, no parágrafo 5. Para Brandimiller, Gramacho e Novaes (1991), a campanha se tornou pioneira por congregar diferentes atores em torno de um risco ocupacional específico, ou seja, combater um inimigo que ameaçava a todos, mitigando ou evitando danos maiores, mas com efeitos políticos.

O pressuposto de se organizar a ação sindical contra um risco ocupacional específico sob a forma da campanha, mobilizando diferentes categorias profissionais nacionalmente (até então não utilizado pelo movimento sindical) revelou-se eficaz para unificar ações dispersas, enfeixando-as num enquadramento programático unitário, potencializar as ações pré-existentes, revelar situações de risco até então desconhecidas pelos sindicatos, bem como promover a divulgação da problemática junto à opinião pública, especialmente as comunidades dos principais polos industriais do país e a comunidade técnico-científica (BRANDIMILLER et al., 1991, p.15-16).

Para Lacaz (1996), as campanhas eram ações estratégicas que o INST/CUT herdou a partir das centrais sindicais da Itália, pautadas na Reforma Sanitária implementada nesse país e que embasaram o Movimento Operário Italiano (MOI). Porém, Lacaz (1996) analisa que o MOI sofreu retrocessos. Ainda que os princípios do MOI previssem a organização dos trabalhadores nas fábricas para atuar por saúde e segurança, os objetivos de atuar com foco nos aspectos biomédicos e com foco nos riscos, segundo Lacaz, aproximava as centrais sindicais italianas de modelos campanhistas aos quais o sanitarismo imperava. Da abordagem

e métodos ensinados aos trabalhadores para serem postos em prática nas fábricas às definições dos temas que especializavam as frentes de promoção da saúde nas campanhas, diz Lacaz:

De certa forma a atuação do Inst é pautada também pela influência italiana. A estratégia adotada nos anos seguintes de sua atuação vem calcada numa abordagem “campanhista” que vai tratar do benzenismo, da silicose, da asbestose, todos eles efeitos ligados às “variáveis físico-químicas” numa visão que fica nos limites estreitos dos agentes químicos quando se lança para as relações entre trabalho-saúde. Ao lado disso, é mister ponderar ainda sobre a eficácia de posturas campanhistas, tão criticadas nas ações de saúde pública, apesar de sua importância política para o projeto de controle das epidemias no início do século sob Oswaldo Cruz. A discutível justificativa para esta estratégia era sua semelhança com o tradicional momento das campanhas salariais, mas anualmente capital e trabalho discutem suas demandas. Na verdade os temas escolhidos para as Campanhas eram definidos pela assessoria técnica, a partir de assuntos colocados pela conjuntura, constituindo sua primeira fase em denúncias à opinião pública (LACAZ, 1996, p.402).

O jornalismo foi uma das práticas comunicativas utilizadas nesse projeto de denúncia sobre a epidemia, conforme apresentamos algumas premissas mais acima. Porém, podemos observar no mesmo jornal as variações de abordagem para pautar o mesmo tema e evento. Após o quinto parágrafo da primeira matéria, o sindicato expõe a programação do evento que inicialmente apresentara. A presença do presidente da CUT aponta a centralidade político-administrativa da campanha e de organização dos trabalhadores no Brasil. No que tange à participação de técnicos de instituições públicas, é preciso frisar que não havia uma ampla adesão do Estado às ações realizadas por instituições de representação do trabalhador numa proporcionalidade desejável – normalmente, Fundacentro/MTE, Fiocruz (através do Cesteh) e Cesat-Bahia eram os poucos órgãos governamentais que participavam ativamente dessas atividades. Mas há uma atividade que integra a programação que é interessante destacarmos: a “Exibição do filme “A maldição do Benzeno””.

Logo abaixo da programação na primeira página, verificamos a projeção da marca da campanha no jornal. Não apenas a marca da Caça Benzeno está disposta, mas há uma frase que a acompanha: “ABERTA A TEMPORADA”. No conjunto formado por imagem e texto, podemos inferir: há uma proposição de que a temporada da campanha está aberta; que a caça ao risco está lançada; que a narrativa audiovisual cinematográfica é metaforicamente relacionada ao projeto de saúde e trabalho em que representa a campanha e no qual os trabalhadores são protagonistas de caça ao fantasma do risco (de exposição ao benzeno). Há que se relacionar esse composto imagético-textual, que se referencia na metáfora cinematográfica, com o lançamento do longa-metragem *A Maldição do Benzeno*. A marca da Operação Caça Benzeno é aquela que embasa aos organizadores da campanha projetar a capa

da cartilha que analisamos, mas é exatamente a mesma que está manifesta na revista que também analisamos nesta pesquisa. Ou seja, ainda que o jornal traga elementos factuais e argumentos numa progressão textual que compõem esse periódico e justificam a campanha, há outros elementos linguísticos que sugerem ao leitor uma interação com o texto a partir da sua experiência com outros suportes comunicacionais – sobretudo, do cinema.

A perspectiva coletiva é também reforçada na própria experiência das pessoas ao irem ao cinema ou apreciarem uma produção cinematográfica projetada numa grande tela, tal qual ocorrera no evento de lançamento da campanha. Convém lembrar que os embates na caça ao risco – nesse caso, de exposição ao benzeno – têm como princípio a organização dos trabalhadores em coletividade. Foi do MOI, inclusive, que o INST se inspirou para estabelecer este princípio em todas as atividades desenvolvidas pela CUT. A Operação Caça Benzeno seguiu esta premissa: desde a elaboração de materiais de comunicação aos eventos em que estes dispositivos comunicacionais circulavam, os processos de socialização do conhecimento se integravam às outras formas de promoção de sociabilidades, ainda que institucionalmente mediadas pelas entidades de representação laboral. Se retornarmos acima à análise da cartilha *Boca de Forno: O Benzeno Não Pode Escapar*, esse princípio compunha o enunciado da campanha, desde o texto em que a narrativa houvera projetado os diálogos aos eventos pelos quais compunham as estratégias de distribuição desse material. De forma específica, podemos dizer que tanto o curso de formação sindical era parte do enredo da narrativa da cartilha quanto os cursos de formação sindical que, de fato, aconteciam como parte da programação da campanha. Nesse ponto, não há diferenças em relação ao jornal.

Assim, os processos de socialização eram intencionalmente promovidos pelo Sindiquímica-Bahia não apenas no texto, e sim, do texto aos eventos que eram desenvolvidos com a mediação dessa instituição. Esses eventos não eram restritos apenas aos cursos de formação sindical, mas estes também se entrecruzavam às outras atividades que aconteciam a partir das proposições do sindicato. Para entendermos como esse processo de socialização acontecia, vejamos duas notas do mesmo jornal. A primeira está no plano inferior da primeira página, cujo título é: “CAMPEONATO DE FUTEBOL DE SALÃO”. A segunda, intitulada “OFICINA DE TEATRO”, está localizada no plano inferior da segunda página do jornal. A primeira e a segunda atividade são organizadas pelo “setor de Esportes, Cultura e Lazer do Sindiquímica”. Esses momentos de sociabilidade envolviam os sujeitos para além da atividade laboral que desenvolviam. Os jornais reuniam os temas diversos, que iam das negociações salariais às questões de saúde e trabalho. Mas as atividades de esportes, cultura e lazer sinalizavam no impresso as experiências dos trabalhadores enquanto práticas (do

protagonismo) de si, à medida que os vínculos eram construídos nesse processo de constituição de uma classe trabalhadora e cada um era enfaticamente avocado nesse jornal – se verificarmos o modo imperativo em que os verbos eram conjugados nas convocações.

Portanto, é importante observar o jornal não era apenas um documento que registra fatos e nem desconsiderar este meio de comunicação de uma instituição da sociedade civil em suas particularidades – sobretudo, como meio de expressão e ação cultural. Ao falar sobre as redes de comunicação e impressos dos movimentos sindicais e populares de São Paulo, entre os anos 1970 e 1990, Heloísa Cruz (2013) frisa a importância destes meios de comunicação popular para a organização dos trabalhadores e para o exercício de cidadania a partir da cultura. Seguindo uma perspectiva de Martín-Barbero, Cruz entende a imprensa e (no caso de sua pesquisa) a imprensa sindical como uma força atuante nos modos de vida, na perspectiva e na consciência histórica – por isso, dinâmica e integradora. Assim segundo Cruz (2013, p.5), ao observar as dinâmicas socioculturais dos movimentos operário e sindical em sua pesquisa, para além de se observar como as lutas eram travadas pelos trabalhadores organizados, “há que problematizá-las em seus significados enquanto espaços e formações sociais que configuram o próprio terreno do fazer-se histórico dos sujeitos coletivos”.

Haja vista a exposição das estratégias discursivas nas quais o enunciador do jornal utiliza - a partir do controle da temporalidade dos fatos que lhe foi atribuído, tanto pela posição de representação política dos trabalhadores como pelo uso da prática jornalística para tal -, verificamos que as diferentes práticas sociais encontram, pelo jornal, um modo próprio de produção dos seus sentidos, que são reconhecidos pelo grupo social que desse meio se apropria. Logo, com base nas pesquisas que desenvolve, Cruz (2013) observa como grupos sociais específicos encontram modos próprios de, também, se fazerem resistência. Ou seja, de utilizar a comunicação como um meio de se fazerem sujeitos enquanto resistem no tempo.

Mais ainda, trata-se também de entender, como argumentei no contexto de outro estudo, que, em diferentes conjunturas, a imprensa não só assimila interesses e projetos de diferentes forças sociais, mas, muito frequentemente, é, ela mesma, espaço privilegiado da articulação desses projetos. E que, como força social que atua na produção de hegemonia a todo o tempo, articula uma compreensão da temporalidade, com diagnósticos do presente, e afirma memórias que pretendem articular as relações presente/passado e as perspectivas de futuro (CRUZ, 2013, p. 5).

As reuniões entre trabalhadores eram, em si, processos de resistência aos efeitos dos processos de trabalho extenuantes e à lógica capitalista neoliberal que impactavam nas condições e nas relações de trabalho. O Sindiquímica disputava os espaços políticos com as empresas a partir da promoção de eventos, que tinham como objetivo maior mediar os

processos de sociabilidade dos trabalhadores. Logo, eram nos encontros desses sujeitos que os sentidos de saúde/doença e risco, por exemplo, também circulavam. Os conteúdos dos jornais, em si, traziam referências a esses eventos, pautavam os temas de interesse da categoria, porém, o mais importante a se destacar aqui é que esse jornal seria potencialmente comentado pelos trabalhadores, cada um a seu modo singular, mas coletivamente mediados pelo sindicato. Se o mesmo jornal trata da epidemia de benzenismo, assim lança a proposta de campanha e das atividades educativas que comporiam as etapas de formação sindical, os sentidos impressos no texto seriam constituídos nos encontros também – reforçados pelos atos de fala dos representantes sindicais e pelos diálogos simultâneos às atividades desenvolvidas. Então, as práticas de esporte, cultura e lazer faziam parte do agendamento desses encontros no texto, mas, do texto, os diálogos surgiam – temas como a campanha e o benzenismo também.

Na **página 2** desse mesmo jornal, **figura 22**, a “CAMPANHA SALARIAL” é pauta de matéria - vejamos na página a seguir dessa dissertação, por critério de adequação espacial. Na lauda anterior do jornal, ao referir-se ao lançamento da Operação Caça Benzeno, o enunciador utiliza a expressão “aberta a temporada”. Agora, diz o jornal, na página 2: “FOI DADA A LARGADA”. A voz passiva da oração indetermina quem é o sujeito desse período. A expressão denota situações de concorrência historicamente utilizada nas práticas de guerra.

Mas, ao mencionar o conjunto de reivindicações da categoria às empresas, o sindicato não apenas narra a sequência de atividades realizadas para representar aos trabalhadores nos diversos pleitos, como também, estabelece o início formal de cobranças à ala patronal. Logo, constrói um lugar para si no discurso, se torna sujeito que “dá a largada” para os trâmites burocrático-administrativos que formalizam as negociações de interesses em torno da referida campanha, através dos setores da instituição – “as nossas comissões já começaram a trabalhar”, reforça o sindicato. Assim, essa entidade menciona objetivamente a responsabilidade que exerce a partir de suas atribuições e competências. Mas também cobra a contrapartida: “Agora, cabe ao patronato cumprir sua parte para que possamos dar início às negociações da campanha salarial/1991”, completa o sindicato, no parágrafo 2/período 2.

Entretanto, embora aparentemente possa denotar que trate de uma campanha salarial, há três fatores dessa matéria que devem ser pontuados: o primeiro é a ação convocatória aos trabalhadores a assumir a responsabilidade de dialogar entre si sobre o que está inscrito no texto; o segundo é a amplitude da pauta de reivindicações, embora a chamada principal e o texto da matéria estejam centralmente focados numa campanha cuja pauta mais valorizada é a salarial; o terceiro é o uso da intertextualidade para marcar uma passagem de narração dos

fatos para a exposição de um documento que *comprova* a atuação sindical na mediação dos interesses dos trabalhadores. Vejamos na figura 22, abaixo.

Figura 22: Jornal, p.2.

CAMPANHA SALARIAL

FOI DADA A LARGADA

Seguindo a deliberação da Assembleia Geral que realizamos no dia 15, enviamos para o Sinper (Sindicato das Indústrias Petroquímicas) e Sinpaq (Sind. das Ind. Químicas) a carta que reproduzimos ao lado.

As nossas comissões já começaram a trabalhar. Agora cabe ao patronato cumprir a sua parte para que possamos dar início às negociações da Campanha Salarial/91.

É fundamental que você comece a discutir no seu setor, com os colegas de trabalho, quais as melhores formas de mobilização para esta campanha.

Vamos movimentar a categoria e trazer de volta o orgulho de sermos trabalhadores, coisa que ficou difícil com os salários miseráveis e as condições que temos hoje.

Sindiquímica • Bfl

Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias e Empresas Petroquímicas, Químicas, Plásticas e Afins do Estado de Bahia

Salvador, 26 de junho de 1991.

REF.: 452/91

Ao
SINPER

Prezados Senhores,

Comunicamos a V.Sas. as deliberações da Assembleia de deflagração da Campanha Salarial da nossa categoria, realizada no dia 15 deste mês:

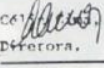
a) Constituição, por parte do sindicato das comissões temáticas abaixo relacionadas, para encaminhamento do processo de negociação referente à data-base de setembro/91:

- Comissão das cláusulas econômicas;
- Comissão das cláusulas de relações sindicais;
- Comissão das cláusulas sociais;
- Comissão das cláusulas de condições de trabalho e saúde.

b) Cumprimento da cláusula quarta da CCT 89/90

Aguardando posição de V.Sas., subscrevemo-nos.

Atenciosamente,

CC: 
Diretora.

Rua de Marquês, 14 - Nazaré - Fone 243-8788
CEP 41040 - Salvador - Ba

REINTEGRAÇÃO JÁ!

O TRT (Tribunal Regional do Trabalho) manteve, por unanimidade, a reintegração dos companheiros Prado, Dagoberto, Coelho, Eliseu, Neves, Harry e Marcos Medeiros, demitidos pela COPENE após a greve de 85.

Com isso, o TRT negou o recurso impetrado pela empresa no sentido de reverter as decisões das outras instâncias que já haviam dado ganho de causa aos companheiros.

A COPENE, em vez de continuar fazendo o ridículo papel de perseguir os trabalhadores, devia cumprir o que a justiça pela enésima vez determinou e reintegrá-los imediatamente.

OFICINA DE TEATRO

Se você tem interesse em participar da Oficina de Teatro do Sindiquímica, entre em contato com o setor de Esportes, Cultura e Lazer pessoalmente ou pelo telefone 243-8788 e faça a sua inscrição até o dia 10 de julho. Participe.

Já podemos antecipar aqui uma discussão que faremos mais a frente: a de que estamos, nesse momento da pesquisa, com maior interesse em verificar as estratégias discursivas usadas por sindicatos/órgãos públicos para dialogar com os trabalhadores do que interpretando os sentidos dos enunciados, um a um. Obviamente que fazemos uma interpretação do texto para entendermos o que, dos enunciados, podemos discutir em relação às questões que nos mobiliza na pesquisa. Nosso objetivo é observar como o benzenismo é discutido como fator de risco e como os processos de saúde/doença, decorrentes dessa epidemia, são debatidos. Mas podemos encontrar mecanismos de mobilização dos trabalhadores em torno desse tema, ainda que tenhamos de observar como o mesmo jornal pautam outros temas, que direta ou indiretamente estão relacionados àquele.

“É fundamental que você comece a discutir no seu setor, com os colegas de trabalho, quais as melhores formas de mobilização para esta campanha”, recomenda o Sindiquímica, no terceiro parágrafo, primeiro período. E o enunciador continua, em modo imperativo, no quarto parágrafo: “Vamos movimentar a categoria e trazer de volta o orgulho de sermos trabalhadores, coisa que ficou difícil com os salários miseráveis e as condições que temos hoje”. Assim, o sujeito implícito “nós” sugere ao leitor uma posição de igualdade no posto de reivindicações da categoria. Trata-se do Sindiquímica-Bahia, da CUT e dos trabalhadores representados como enunciadores em *potência*, no sentido de serem os mesmos que atuam objetivamente nas causas de interesse de toda a categoria, como também, de subjetivamente serem atores que estão juntos para enfrentar o inimigo comum, o patronato. Essa ação convocatória aos trabalhadores para que discutam sobre os temas da categoria é reforçada no quarto parágrafo com a proposição de que os agentes que desempenham as atribuições enunciadas sejam os sindicatos mais próximos aos trabalhadores. Essa convocação é expressa no texto, mas acontece também fora do texto. Não é um fim em si mesmo, ou seja, não se trata de uma expressão de cada trabalhador acerca dos temas apenas, e sim, uma prática que se realiza pelo diálogo – mas, obviamente, municiados de elementos textuais que o jornal, entre outros suportes midiáticos, oferta por intermédio do sindicato.

Ao observarmos o documento exposto ao lado, verificamos “as deliberações da Assembleia de deflagração da Campanha Salarial”, realizada no dia 26 de junho de 1991, a uma semana antes do evento de lançamento da Operação Caça Benzeno. O que nos chama a atenção são as comissões temáticas que o documento expõe para gerir as cláusulas da campanha salarial. São elas: “Comissão das cláusulas econômicas; Comissão das cláusulas de relações sindicais; Comissão das cláusulas sociais; Comissão das cláusulas de condições de saúde e trabalho”. Bem, no mesmo jornal que pauta o lançamento da campanha de saúde e

trabalho, a Operação Caça Benzeno, e também cobra responsabilidades dos trabalhadores para que discutam os temas tratados no periódico, há a pauta de saúde e trabalho incluída numa outra campanha, que é salarial. Logo, a convocação para que os trabalhadores participem das discussões e atividades relacionadas a campanha salarial está presente no mesmo jornal e na mesma edição que trata da campanha de saúde e trabalho. Do conteúdo que verificamos e nos enunciados que interpretamos, observamos uma mistura não apenas de temas entre as matérias, mas também de estilo de abordagem numa mesma edição de jornal.

Ainda na página 2 do jornal, há a disposição da cópia do documento elaborado pelo Sindiquímica ao sindicato patronal no periódico. É também nessa mesma edição do jornal que há uma referência ao filme *A Maldição do Benzeno*, de que falamos acima. Logo, a intertextualidade manifesta é predominante nesse jornal. Trata-se uma variabilidade de estilos que pode nos apontar indícios de como as práticas discursivas se configuram a partir do texto. Nesse caso da página 2, há uma proposição de que o jornal não apenas noticia fatos e expõe opiniões, mas também projeta provas confirmando que está assumindo e exercendo as devidas responsabilidades. Lia Seixas (2013) trata da formação dos gêneros a partir dos textos jornalísticos questionando como essas fronteiras discursivas não estão necessariamente definidas, ainda que sob intenções de quem produz esses textos. Seixas dialoga com outros autores observando como, por exemplo, um mesmo jornal pode apresentar-se a partir de diversos formatos ainda sob o mesmo texto. Se a coluna social é academicamente reconhecida como gênero jornalístico, então deverá ser opinativa, informativa, interpretativa, utilitária (serviço), diversional (entretenimento), educativa ou ter outro propósito comunicativo (SWALES, 1990 *apud* SEIXA, 2013, p.83). Logo, a intenção de quem projetou um texto não necessariamente determina que ele será apropriado, na recepção, por um formato já planejado.

Ao tratarmos desses aspectos formais e estruturais do texto sindical expresso no jornal Grave, observamos também suas relações com a realidade social a partir do contexto que viviam os trabalhadores e as instituições que os representavam. Mas agora estreitamos nossas análises aos estudos realizados sobre a imprensa alternativa – que também fora usada pelo Sindiquímica e por toda a rede de instituições sindicais no Brasil até o desenvolvimento da Operação Caça Benzeno. No caso das contribuições de Heloísa Cruz (2013), há que se destacar a abordagem dessa autora pela História Social para o que ela considera serem as redes de comunicação de movimentos sociais – sobretudo, da imprensa popular. Segundo Cruz (2013, p.5-6), “Se a imprensa alternativa tem suscitado tais estudos, o mesmo não é verdade quanto às redes de comunicação, à imprensa e aos impressos sobre os quais propomos a presente reflexão”. Destaca ainda a importância dos estudos sobre os dispositivos

de comunicação na materialidade da cultura, da cultura impressa especificamente, para entendermos os processos de resistência de um grupo social. Com poucas referências na área, preservadas em acervos de centros dos movimentos sociais ainda pouco organizados, esse conjunto de publicações foi muito pouco explorado pelos estudos sobre o período e, particularmente, pelos estudos sobre a imprensa popular e de resistência (CRUZ, 2013, p.7).

No caso do jornal que analisamos aqui, trata-se de um periódico semanal que propõe aos trabalhadores não apenas um conjunto de informações. O Sindiquímica objetiva mobilizar os trabalhadores que representa através do texto, para que do texto sejam agendados os encontros diretamente mediados por esta entidade, como também, indiretamente, propondo que os diálogos aconteçam na cotidianidade daqueles sujeitos: tanto para o exercício da percepção de risco, de modo que possam exercer os cuidados de si em meio às atividades laborais, como também, para o exercício político, de forma que os atos de fala, para além dos sentidos imediatos dos conteúdos dos jornais, se tornem mobilizações da categoria na defesa de seus interesses. Por isso, ao observarmos os impressos sindicais, identificamos um modo de estes trabalhadores se colocarem no mundo ou de se perceberem a partir do próprio jornal sindical. Trata-se de uma perspectiva de análise para Cruz (2013, p.7), ao descrever seus estudos, “tais materiais impressos e as articulações sociais que sugerem constituem dimensão fundamental do fazer-se histórico daqueles sujeitos e movimentos, revelando linguagens, formações culturais e projetos invisíveis em outros registros”.

Ao observarmos os impressos sindicais produzidos no momento histórico que estabelecemos para análise, encontramos no texto aquilo que Bakhtin (2006) considera ser a “ubiquidade social” que se desnuda através da palavra. No sentido de que a palavra contém em si um conjunto de relações extralinguísticas que revela a realidade social. Tanto é verdade que a palavra penetra literalmente em todas as relações entre indivíduos, nas relações de colaboração, nas de base ideológica, nos encontros fortuitos da vida cotidiana, nas relações de caráter político, etc (BAKHTIN, 2006, p.32). O Grave é o suporte que carrega a palavra na sua forma relativamente estável de significações, até que os leitores possam fazer da palavra impressa outras formas da comunicação verbal - que mobiliza, tem efeitos à realidade social. Por isso, tal como diz Bakhtin (2006, p.32), “As palavras são tecidas a partir de uma multidão de fios ideológicos e servem de trama a todas as relações sociais em todos os domínios”. Ao voltarmos ao jornal, identificamos o uso de intertextualidades para reforçar a interação dos trabalhadores ao texto, mas também, dos trabalhadores entre si a partir dos textos que são produzidos nos diálogos, nos encontros aos quais exercitam a palavra nos atos de fala. Logo, reiteramos que, apesar de considerarmos especificidades das lógicas de produção do jornal

sindical, é na apropriação do texto que avaliamos como a palavra, entre o texto e a realidade, mobiliza pessoas, tem efeitos na cotidianidade delas e constrói diferentes tramas sociais.

É, portanto, claro que a palavra será sempre o indicador mais sensível de todas as transformações sociais, mesmo daquelas que apenas despontam, que ainda não tomaram forma, que ainda não abrem caminho para sistemas ideológicos estruturados e bem formados. A palavra constitui o meio no qual se produzem lentas acumulações quantitativas de mudanças que ainda não tiveram tempo de adquirir uma nova qualidade ideológica, que ainda não tiveram tempo de engendrar uma forma ideológica nova e acabada. A palavra é capaz de registrar as fases transitórias mais íntimas, mais efêmeras das mudanças sociais (BAKHTIN, 2006, p.32).

Não se trata apenas de pautar temas de saúde e doença, nem mesmo de publicizar uma campanha nessa envergadura. Aliás, verificamos que se trata de um jornal semanal regular e não aqueles produzidos pelos sindicatos, inclusive pelo Sindiquímica-Bahia, como edição especial – com um tema específico que centralmente orienta os vários textos contidos na mesma edição do periódico. A intenção de trazer este exemplar do *Grave* está na possibilidade de verificarmos como a campanha estava sendo pautada em meio a outros temas de saúde e trabalho, como também, àqueles dispersos conforme outros acontecimentos se desenrolavam na semana de publicação do jornal e de lançamento da Operação Caça Benzeno. Portanto, trata-se de observar como o sindicato pôde promover, através do texto, um conjunto de interações verbais que mobilizava, através da palavra impressa, os trabalhadores a falarem sobre si – ainda que as convocações fossem feitas por intermédio do jornal. E, por isso, observamos como esse processo de comunicação é exteriorizado não apenas em relação ao texto, mas do que se faz do texto para se falar enquanto prática de si. Na perspectiva de Bakhtin (2006, p.33), “tudo está na superfície, tudo está na troca, tudo está no material, principalmente no material verbal”. Logo, até aqui, verificamos como, no texto, o Sindiquímica-Bahia marca a necessidade de que os diálogos aconteçam entre trabalhadores, ou seja, que a comunicação verbal se estabeleça entre esses sujeitos em sua cotidianidade.

As relações de produção e a estrutura sócio-política que delas diretamente deriva determinam todos os contatos verbais possíveis entre indivíduos, todas as formas e os meios de comunicação verbal: no trabalho, na vida política, na criação ideológica. Por sua vez, das condições, formas e tipos da comunicação verbal derivam tanto as formas como os temas dos atos de fala. As relações de produção e a estrutura sócio-política que delas diretamente deriva determinam todos os contatos verbais possíveis entre indivíduos, todas as formas e os meios de comunicação verbal: no trabalho, na vida política, na criação ideológica. Por sua vez, das condições, formas e tipos da comunicação verbal derivam tanto as formas como os temas dos atos de fala (BAKHTIN, 2006, p.33).

Portanto, verificamos como esse agendamento para o diálogo entre os trabalhadores, promovido pelo Sindiquímica-Bahia e pela CUT, aconteceu a partir das práticas discursivas

em que o jornal *Grave* analisado aqui circulou. Observamos como o benzenismo mobilizou uma categoria para a defesa de seus interesses através das práticas discursivas que desenvolveu. Conforme o que fizemos nesta seção, notamos as estratégias comunicativas foram utilizadas para mobilizar a categoria: sobretudo, no apelo enunciado pelo jornal aos trabalhadores para que dialogassem sobre temas de interesse da categoria. As formas de organização dos trabalhadores para falarem sobre um tema influenciam e são influenciados pelas práticas comunicativas que as instituições que os representam desenvolvem. Nos diz sobre o fazer comunicativo que extrapola os aspectos linguísticos dos textos. Para Lia Seixas (2013), os estudos especificamente relativos às condições de produção dos jornais, por exemplo, permitem identificar os gêneros que configuram estes produtos comunicacionais e, conseqüentemente, nos diz sobre as práticas sociais e a realidade, numa dimensão mais ampla. Esse movimento de mudar o foco do linguístico e da estrutura discursiva para as condições extralinguísticas parece estar se fortalecendo, tanto na comunicação como na linguística (SEIXAS, 2013, p.84). Constatarmos que a CUT apelava à promoção de sociabilidade entre os trabalhadores, sendo os conteúdos dos cursos comuns ao que era materializado na cartilha, no jornal e na revista e aos eventos que compunham, nesse conjunto, uma prática educativa.

4.3.3. Revista INST: N° 4 - Julho de 1991

Produzida entre os anos de 1991 e 1992, em seis volumes, com periodicidade trimestral, a Revista INST abordava temas de saúde e trabalho diversos. A edição que analisamos aqui é a de número 4, lançada em julho de 1991 cujo título é “PLANO DE TRABALHO DO INST TRAZ NOVAS PROPOSTAS”: Experiências-modelo; Operação Caça-Benzeno; Mapa de risco ambiental. Observaremos as páginas 3, 4 e 5 dessa edição.

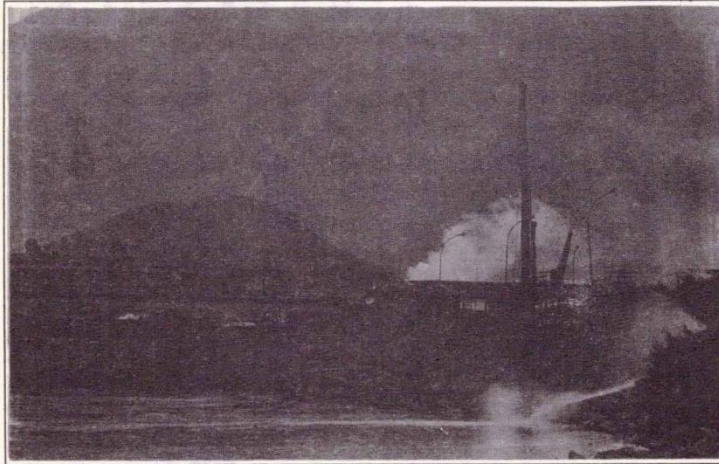
A página 3 traz a matéria “MAPA DE RISCO: O INST na luta ambiental” – está disposta na lauda seguinte dessa dissertação por motivo de adequação espacial. As páginas 4 e 5 trazem a matéria “CUT lança campanha contra o benzeno”. Inicialmente, falaremos sobre a matéria da página 3, considerando esse texto fundamental para entendermos como os processos de formação no trabalho se deram a partir da proposta de construção dos chamados “Mapas de Risco”, até seguirmos à página 4, relativa ao lançamento da Caça Benzeno.

A matéria relata o contexto de realização de um mega evento, de importância planetária: a Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, também conhecida como Eco-92, que seria realizada de 3 a 14 de junho de 1992, na cidade do Rio de Janeiro (RJ) – quase um ano após o lançamento dessa edição da revista.

Figura 23: Revista, p.3.

3

Foto Marcos Rosa/Angular



MAPA DE RISCO

O INST na luta ambiental

A cidade do Rio de Janeiro vai sediar, no próximo ano, a maior conferência mundial sobre meio ambiente: a Rio-92. O evento pode funcionar como grandiosa engenharia para embonecar o poder. Líderes de Estado, industriais e empresários de todo o mundo profundamente interessados em saber como essa onda ambiental vai afetar o próprio bolso.

Se para os promotores da Conferência, a defesa ecológica é uma ameaça que, devidamente deturpada, pode ser lucrativa, para a CUT representa um ponto fundamental na luta pela qualidade de vida e de trabalho. Para dar conteúdo classista à discussão, criou-se na última reunião da Direção Nacional, a Comissão de Meio Ambiente em caráter permanente, encarregada de dar

impulso às intervenções da CUT no assunto.

Dos projetos da Comissão, um está sendo desenvolvido pelo INST e se intitula "Ecologia do trabalho - despoluir a produção: mapa de risco ambiental". Esse projeto visa, não só auxiliar a intervenção da CUT na Conferência, como criar suporte para uma atuação permanente na questão ambiental.

O mapeamento

O projeto vai mapear oito regiões de grande atividade produtiva no país, identificando os principais pontos de deterioração ambiental vinculados à estruturação de produção e o correspondente impacto na saúde. O estudo vai verificar os perigos enfrentados pelos trabalhadores envolvidos diretamente na atividade produtiva, identificar as ameaças sofridas pela população

circundante à zona de risco e os efeitos da ação das empresas no meio ambiente.

Além de demarcar as áreas de risco, o mapeamento vai investigar até seis substâncias danosas à saúde, com maior presença nas oito regiões. Será feito levantamento dos padrões máximos aceitos para poluentes e comparação entre a legislação existente no Brasil e no exterior. O estudo vai documentar, também, a atuação do movimento sindical e das entidades ambientalistas nas questões relativas ao ambiente de trabalho e controle ambiental.

Resultados

Para viabilizar a pesquisa, o INST pretende partir da própria estrutura da CUT, contando com equipes regionais que trabalharão com informações de entidades e institutos conveniados. As CUTs Regionais e Estaduais terão papel fundamental na concretização do trabalho. A própria escolha das regiões da pesquisa pelas CUTs Regionais e Estaduais vai priorizar os locais com suporte sindical básico para o desenvolvimento do projeto.

A pesquisa terá duração de um ano, seus resultados serão publicados e o mapeamento transformado em representação gráfica para apresentação na Rio-92.

Outro produto importante do projeto será a elaboração de legislação específica para o Brasil, a ser apresentada pela CUT na Conferência e que servirá de suporte para a atuação sindical nas questões relativas ao meio ambiente, saúde e segurança no trabalho.

O projeto, que marca a aliança entre os movimentos sindical e ambientalista, será a primeira pesquisa de porte nacional sobre saúde e meio ambiente desenvolvida pela Central e vai permitir a regionalização da atividade cutista sobre meio ambiente e saúde do trabalhador.

Ciente de que haveria a participação de lideranças políticas e empresariais, a CUT, também convidada a participar do evento, sinaliza a importância de garantir espaço estratégico na agenda da Eco-92. “O evento pode funcionar como grandiosa engenharia para embonecar o poder. Líderes de Estado, industriais e empresários de todo o mundo profundamente interessados em saber como essa onda ambiental vai afetar o próprio bolso” – assim, a CUT aponta no segundo período do primeiro parágrafo a importância e os interesses envolvidos entre aqueles atores que participam do evento. Se a CUT apresenta “O INST na luta ambiental”, sinalizando no intertítulo da matéria, presume-se que a Central irá enunciar qual o seu lugar em meio ao evento de suma importância. E assim o faz. “Se para os promotores da Conferência, a defesa ecológica é uma ameaça que, devidamente deturpada, pode ser lucrativa, para a CUT representa um ponto fundamental na luta pela qualidade de vida e de trabalho”, posiciona-se a Central em relação às dissimulações que muitas empresas faziam ao apresentar-se como “ecologicamente corretas”.

As certificações ambientais, que atestavam às empresas um *status* de eticamente responsáveis às pessoas e ao meio ambiente, também eram práticas criadas por várias organizações como estímulo à mitigação dos riscos ambientais e ocupacionais. Sabendo que o evento iria tratar da poluição ambiental e dos riscos inerentes aos processos produtivos em todo o mundo, apesar ser uma oportunidade de se discutir o *inimigo comum* à sustentabilidade socioambiental em diversos países, é preciso enfatizar que cada instituição e cada segmento da sociedade civil, dentro de suas atribuições e movida por seus respectivos interesses, compõem uma classe específica. Tanto é que a CUT claramente sinaliza isso. “Para dar conteúdo classista à discussão, criou-se na última reunião da Direção Nacional, a Comissão de Meio Ambiente”, informa a CUT, no segundo parágrafo, no segundo período. O projeto “Ecologia do trabalho – despoluir a produção: mapa de risco ambiental” é a aposta da Central para gerir os fatores de risco no trabalho. Haja vista que as deliberações da Eco-92 iriam ser difundidas e cobradas pela sociedade civil, através das organizações diversas (ao menos a proposta do evento era esta), a CUT via nesse evento uma possibilidade de lançar o projeto de intervenção no ambiente laboral que, estrategicamente, constituísse ações programáticas a serem implementadas nas empresas, conforme sinaliza o segundo período do terceiro parágrafo. Mas é também interessante observar que a CUT aponta para a necessidade de se observar as relações entre poluição ambiental e precarização do trabalho como fatores intrínsecos, envolvendo pessoas que moram em comunidades que sediam indústrias e os trabalhadores que atuam nessas cadeias produtivas. Vejamos o primeiro parágrafo da seção “O mapeamento”, onde a Central fala sobre a proposta.

“O projeto vai mapear oito regiões de grande atividade produtiva no país, identificando os principais pontos de deterioração ambiental vinculados à estruturação de produção e o correspondente impacto à saúde. O estudo vai verificar os perigos enfrentados pelos trabalhadores envolvidos diretamente na atividade produtiva, identificar as ameaças sofridas pela população circundante à zona de risco e os efeitos da ação das empresas no meio ambiente”.

Ao enunciar que serão mapeadas oito regiões no país com significativa produtividade, a CUT já contava com a participação dos inúmeros sindicatos que estavam filiados a esta Central. Obviamente que um dos desafios, inclusive pautado nas campanhas que desenvolvia, estava na adesão de órgãos públicos aos projetos de saúde e trabalho. Criado em 1988, o SUS dava os seus primeiros passos no início dos anos 1990. Conforme dissemos nesse estudo, uma das propostas da CUT era angariar apoio técnico do SUS através das secretarias municipais – sobretudo, no início da década de 1990, quando a Central participava de diversas reuniões em que se dispunha a colaborar no processo de municipalização da saúde, reivindicado na época. Durante o governo de Fernando Collor, o país enfrentava um sério desafio no que tange ao processo de descentralização da saúde: uma pauta que envolvia diversos movimentos sociais, naquela época – inclusive, a CUT. De acordo com Nobre (2001, p.34), na primeira metade da década de 1990, “verifica-se um retrocesso e ameaça ao processo de descentralização das ações de saúde aos municípios, com persistência do modelo de atenção privatista, hospitalocêntrico, sem garantia de financiamento das ações básicas de saúde”.

Logo, percebemos que, através da Eco-92, a CUT via uma oportunidade de não apenas cobrar responsabilidades às empresas pelos riscos e danos ambientais e ocupacionais, mas também, de propor ao Estado um modelo de saúde, numa dimensão ainda mais ampla que, até aquele momento, o SUS não abrangia. A Saúde do Trabalhador, então, é apresentada pela CUT ao governo brasileiro como uma área estratégica a ser observada, desenvolvida e gerida.

Num documento produzido no início dos anos 1990 pelo INST/CUT, a Central provoca a seguinte questão: “Por que um modelo sindical na área da saúde?”. A resposta a essa pergunta é outro subtítulo no qual a CUT (1991) apresenta “A DEFINIÇÃO POR UMA POLÍTICA DE SAÚDE”. A descentralização da saúde no Brasil é, então, proposta pelos movimentos sociais, sendo a CUT a principal entidade que representava uma alternativa ao governo brasileiro para que saúde e trabalho fossem fenômenos a serem geridos de forma articulada – não apenas do ponto de vista curativo, no sentido de que os trabalhadores fossem assistidos por essa política pública após um desastre ou adoecimento ocupacional, mas também numa perspectiva preventiva, no sentido de considerar os fenômenos decorrentes dessa interface como evitáveis, ou seja, que as instituições e empresas atuassem para mitigar

ou anular os fatores de risco inerentes às atividades de trabalho antes que acidentes ou adoecimentos acontecessem. Mas, para isso, vejamos como a CUT reconhecia os atores a participar desse processo de descentralização da saúde e inclusão da pasta ‘trabalho’.

Para definirmos uma política de saúde é necessário termos o local de trabalho como centro de mobilização e organização dos trabalhadores e enquadrar todos os movimentos sociais, instituições públicas nesta proposta para mudanças gerais do sistema de saúde no país.

É necessário envolver os ativistas de base e os cipeiros [membros da Cipa] na luta pela melhoria do ambiente de trabalho, permitindo a participação da base na ação pela saúde e a sua articulação com os militantes sindicais. Deve-se constituir Departamentos ou Secretarias de Saúde fortes e competentes tecnicamente, permitindo ao movimento uma eficiente assessoria. Temos que sair das denúncias e partirmos para propostas objetivas de transformação das realidades (CUT, 1991, p.1).

Esse pleito da CUT e dos movimentos sociais foi levado às ruas e aos auditórios de órgãos públicos. Mas a CUT também contava com a mobilização dos trabalhadores nos seus respectivos locais de trabalho. No início dos anos 1990, a Central percebia a necessidade de mudanças em relação às reivindicações a serem postas às mesas de negociações. A saúde passava a se tornar um direito imprescindível a ser garantido aos trabalhadores. “Com nossa ação concentrada na fábrica/empresa, criamos força necessária para sairmos fora das campanhas salariais e promovermos campanhas e lutas específicas de saúde, ambiente de trabalho e meio ambiente”, frisa a CUT (1991, p.1). É importante destacar o fenômeno de reestruturação produtiva que o país passava no início da década de 1990, sobretudo com o aquecimento da indústria automobilística na região do ABC paulista. Nesse ínterim, as indústrias petroquímica e siderúrgica seguiam o mesmo ritmo. A especialização das linhas de produção estava cada vez maior. Então, a CUT já identificava riscos específicos aos processos produtivos. “Além de demarcar as áreas de risco, o mapeamento vai investigar até seis substâncias danosas à saúde, com maior presença nas oito regiões [brasileiras]”, explica a Central. Porém, conforme dissemos acima, a CUT precisava contar com a política de descentralização da saúde. Então, as críticas eram incisivas ao governo Collor de Melo.

Precisamos ter uma política clara e objetiva aos órgãos públicos. Temos que acabar com a posição que assumimos hoje, de um lado denunciar e negar as instituições, e por outro, ficarmos submissos a elas. As instituições que tratam dos bens públicos devem ser disputadas pelos interesses da classe; e a relação desses interesses tem um papel fundamental nos rumos que as instituições tomam. Não devemos ter relações submissas com esses setores. Devemos questionar a nossa relação com os técnicos, com o estado e com todas as instituições (CUT, 1991, p.1).

Em contrapartida, a intenção da Central com as campanhas em prol de temas da saúde era a de mobilizar aos trabalhadores para que fossem protagonistas destas transformações que

apontava. O movimento sindical está construindo seu próprio modelo, para sustentar a luta pela alteração das condições insalubre no trabalho: ele é definido como mapa de riscos (CUT, 1991, P.2). De acordo com Lacaz (1996, p.403), “A influência italiana é demarcada agora pela prioridade da estratégia dos “mapas de risco” como estratégia defendida pelo Inst, procedimentos que implica no reconhecimento dos setores de trabalho nocivos à saúde a partir da informação e do conhecimento dos trabalhadores”. Segundo esse autor, essa abordagem feita pelo INST/CUT foi utilizada por organizações sindicais e governamentais italianas entre os anos 1960 e 1970. Por isso que a participação dos trabalhadores na identificação dos riscos em seus respectivos locais de trabalho é um preceito fundamental desse projeto. Na revista, no segundo período do segundo parágrafo, seção sobre “O mapeamento”, o INST estabelece que “Será feito levantamento dos padrões máximos aceitos para poluentes e comparação entre a legislação existente no Brasil e no exterior”. Alguns países, como a Itália, já tinham experiência na identificação de substâncias tóxicas à saúde humana, na perspectiva ambiental e ocupacional. Os processos de Reforma Sanitária desses países incluíam a participação popular na condução das mudanças que propunham à saúde pública.

Para se chegar ao Mapa de Risco é necessária a construção de um método de investigação coletiva dos fatores de risco no ambiente de trabalho, feito pelos próprios trabalhadores (CUT, 1991, p.2). Por isso, a CUT não só apontava as responsabilidades institucionais e empresariais a serem exercidas, mas também propunha uma sistematização de conhecimentos e informações que deveria ser desenvolvida nos locais de trabalho. “O estudo vai documentar, também, a atuação do movimento sindical e das entidades ambientalistas nas questões relativas ao ambiente de trabalho e controle ambiental”, enuncia o INST/CUT, no último período do terceiro parágrafo, relativo ao mapeamento de riscos. Logo, a construção do conhecimento passa a ser um processo coletivo de socialização de informações e experiências de cada sujeito – ainda que mediado institucionalmente pelo sindicato. No modelo sindical, os trabalhadores são sujeitos da história e do conhecimento em torno do ambiente em que estão relacionados e não simples objetos, peças dispensáveis (CUT, 1991, p.2). A perspectiva coletiva de socialização das experiências individuais era basilar.

Por isso, o mapa de risco, para além da natureza técnica de gestão dos fatores de risco no trabalho, era um instrumento político – tanto dos trabalhadores em ambiente laboral, como também, da CUT em relação às empresas e ao governo Collor. A Rio-92 representava um marco simbólico que a CUT pretendia pautar com os resultados obtidos desde a atuação dos trabalhadores nos locais de trabalho às ações setoriais realizadas pelos sindicatos, com apoio das secretarias de saúde dos municípios, em várias regiões do país. Mas até apresentar sua

proposta, a Central expunha a sua concepção ao modelo de saúde conduzido pelo governo brasileiro no início dos anos 1990 – marcado pelo viés neoliberal que se fortalecia no país.

O modelo hoje existente é o patronal. Um modelo totalmente voltado aos interesses dos patrões, que é inaceitável pelos trabalhadores, por sua linguagem não ser capaz de reconhecer e resolver os problemas do ambiente de trabalho.

O modelo patronal não previne. Individualiza as doenças. Tratando dos casos isoladamente, ele faz com que os problemas que afetam o coletivo se tornem individuais. Nesse sentido, o modelo patronal termina por induzir ou obrigar para resolução dos problemas de insalubridade e insegurança, o uso de equipamentos de proteção individual e a necessidade de mais atenção às tarefas executadas. Essa perspectiva é a base da omissão e do descaso patronal diante da saúde do trabalhador (CUT, 1991, p.1-2).

Em contrapartida, a CUT apresenta uma proposta de pesquisa sobre os fatores de risco nos ambientes fabris em todo o país. Para uma compreensão efetiva do processo de trabalho é indispensável contar com o conhecimento de técnicos, instituições e Movimento Sindical CUT (1991, p.2). Voltemos à matéria em análise. “Para viabilizar a pesquisa, o INST pretende partir da estrutura da CUT, contando com equipes regionais que trabalharão com informações de entidades e institutos conveniados”, diz a Revista INST, no primeiro parágrafo da seção “Resultados”, na mesma matéria. Mas a organização dos trabalhadores é central para que o projeto aconteça – e a CUT, portanto, sinaliza esse preceito. Temos que investir nos trabalhadores organizados dentro da fábrica/empresa, tendo um plano de tarefas e etapas a cumprir, sempre usando linguagem e instrumentos comuns (CUT, 1991, p.2). Por isso, as estratégias de descentralização de um modelo de saúde são enfaticamente reiteradas pela Central. “As CUT’s Regionais e Estaduais terão papel fundamental na concretização do trabalho. A própria escolha das regiões da pesquisa pelas CUT’s Regionais e Estaduais vai priorizar os locais com suporte sindical básico para o desenvolvimento do projeto”, explica a CUT, no primeiro parágrafo da seção referente aos resultados do projeto.

Já que o objetivo é atuar entre os anos de 1991 à 1992 nesta missão, o INST/CUT utiliza a revista para comunicar aos trabalhadores sobre o projeto, de modo a convocá-los a participar das ações desenvolvidas pelas instituições sindicais. “A pesquisa terá duração de um ano, seus resultados serão publicados e o mapeamento transformado em representação gráfica para apresentação na Rio-92”, explica a CUT, no segundo parágrafo da seção sobre os resultados do projeto. Assim, a revista contribui para um processo de transparência de ações da Central, como também, é um instrumento de mobilização política. Veremos em outro momento como esse e outros textos da revista são integrados a um conjunto de práticas discursivas nas quais a CUT e sindicatos desenvolvem para a campanha que analisamos aqui.

Mas há um fator que é imprescindível para a luta do movimento sindical no início dos anos 1990. “Outro produto importante será a elaboração de legislação específica para o Brasil” que, naquele momento, estava “a ser apresentada pela CUT na Conferência [Rio-92] e servirá de suporte para a atuação sindical nas questões relativas ao meio ambiente, saúde e segurança no trabalho”, conforme enuncia a Central no penúltimo parágrafo da página. Se voltarmos ao capítulo 2, iremos verificar que a luta pelo reconhecimento da exposição ao benzeno como fator de risco será travada em âmbito institucional, até que no ano de 1992, ao menos, a substância benzeno seja considerada cancerígena pelo Estado (ver páginas 138-140). Contudo, nesse contexto, uma disputa ainda mais ampla marca as relações de saúde e trabalho no Brasil, com alguns avanços, segundo Letícia Nobre (2013): a intersectorialidade de saúde e trabalho na constituição de políticas públicas – nesse caso, ancoradas no SUS.

Com vetos presidenciais e após muita luta do movimento sanitário, consegue-se a aprovação e publicação da Lei Federal n.º. 8.080, em 1990, que traz as atribuições da União, estados e municípios em relação à Saúde do Trabalhador, incluindo sua definição como um conjunto de ações de vigilância epidemiológica e sanitária para fins de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores expostos a riscos em seu trabalho (Art. 6º, parágrafo 3º), bem como a definição de que esta é uma área por excelência intersectorial (NOBRE, 2013, p.34).

Ao trazermos aqui a proposta do modelo de saúde que a CUT propunha, identificamos também a visão da Central sobre as noções e conceitos de saúde. Uma disputa ideológica travada não apenas com os empresários, mas também, com o Estado brasileiro – naquela época, ancorado no sistema neoliberal. Não avançamos nossa análise para outra edição da revista INST, mas Lacaz nos dá uma informação com base nas observações que ele teve em relação à outra edição, a de março/abril de 1992 – ou seja, lançada há dois meses de realização da Eco-92. “Trata-se de matéria que faz a cobertura do Seminário de Metalúrgicos de todo o país reunidos em Vitória, em fevereiro de 1992, quando discutiram a elaboração dos mapas de risco e organização por local de trabalho”, diz Lacaz em uma nota explicativa (n.º.121) de sua tese (1996, p.403). Ou seja, a edição de julho de 1991, que analisamos especificamente aqui, explica sobre o projeto em sua etapa inicial, enquanto a matéria comentada por Lacaz (1996, p.403) é referente à um evento que reúne sindicalistas e trabalhadores para colocar em prática a elaboração do mapa de riscos. Após dois meses da realização da Eco-1992, o governo Collor recua, acatando a sugestão da CUT.

Frise-se que no caso do Brasil, este modelo – o mapa de riscos – que surgiu na Itália calcado na mobilização e na criatividade dos trabalhadores em seu enfrentamento para resolver problemas advindos das precárias condições de trabalho, é incorporado na legislação pelo Governo Collor, através da Portaria n.5, de 17/08/1992 do MTb a qual estabelece a “obrigatoriedade de

elaboração de Mapas de Riscos Ambientais”. Trata-se da tradicional antecipação pelo Estado às demandas dos trabalhadores, como acontece desde o Estado Novo [governo de Getúlio Vargas] (LACAZ, 1996, p.403).

Para Lacaz, a estratégia da elaboração do mapa de riscos não funcionou bem, já que a prática deve ser realizada pelos membros da Cipa. De acordo com Stotz e Pina (2017, p.7), é perceptível a influência do MOI “na incorporação à legislação do Mapa de Riscos pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa), bem como do princípio da participação dos trabalhadores e de suas organizações, especialmente as sindicais, nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat)”. Mas sendo a Cipa passível de diversas coerções morais dentro de uma empresa, conforme mencionamos no capítulo 2, páginas 118-119, para Lacaz o mapa de riscos acabou sendo uma estratégia ineficaz frente às reais lutas da organização dos trabalhadores. Todavia, há de se considerar os efeitos políticos da apresentação de um modelo de saúde proposto pela CUT no Brasil, numa época marcada por um enfrentamento árduo das centrais sindicais à intensificação da exploração de mão de obra no país, em decorrência da reestruturação produtiva que o país passou e das consequências desse fenômeno à saúde dos trabalhadores. Nobre (2013) faz um balanço desse momento que o Brasil viveu no início dos anos 1990, destacando também outros fatores conjunturais vigentes na época.

Essa foi uma conjuntura marcada pelo fortalecimento do processo de implantação do projeto neoliberal, com mudanças profundas no mundo do trabalho, reestruturação produtiva, flexibilização do trabalho, incremento da terceirização como forma de gestão e controle do trabalhador, aumento do desemprego e dos trabalhos precários, processo de privatização de empresas estatais. Ainda na primeira metade dos anos 90, há grande mobilização dos sindicatos mais organizados, dos Químicos, dos Petroleiros, dos Metalúrgicos e Bancários, com as campanhas e denúncias do descontrole ambiental e exposição ao benzeno principalmente e a níveis elevados de ruídos e, em meados da década, com o aumento do número de casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) (NOBRE, 2013, p.34-35).

Embora as revistas INST abordem alguns temas relacionados aos efeitos da conjuntura acima descrita por Letícia Nobre à saúde dos trabalhadores, seguiremos nossa análise especificamente à matéria de lançamento da campanha Operação Caça Benzeno – agora, entre as páginas 4 e 5 da revista. Vale frisar que o benzenismo passou a ser pautado ao longo de várias edições da mesma revista. Logo, para além das variações textuais, um formato de produção simbólica se constituiu pela revista, com algumas peculiaridades discursivas, como também, com uma regularidade de sentidos a partir de alguns temas. Ainda assim, focaremos nosso olhar para uma especialidade de risco que a CUT centralmente adotou como tema de campanha. Vejamos a **página 4, figura 23**, inicialmente. A matéria é de lançamento da campanha Operação Caça Benzeno, realizado em Salvador (BA), no dia 3 de julho de 1991.

Figura 24: Revista, p.4.

4



CUT LANÇA CAMPANHA CONTRA O BENZENO

Em nosso último número chamamos a atenção para a questão do benzeno e os seus malefícios e apontamos para a realização de uma campanha de esclarecimento a nível nacional. Essa campanha será a largada para o movimento de conscientização da classe trabalhadora com o benzeno.

Cronologia do benzeno

Os primeiros casos de leucopenia no Brasil foram diagnosticados em Santos em 1983. Em pouco tempo, cerca de 2.200 trabalhadores foram atingidos pelo problema. Um ano mais tarde, morria um trabalhador vítima de leucopenia. O fator de

multiplicação da doença foi verificado em 1985 pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Volta Redonda: na época, foram notificados 50 casos de leucopenia entre os operários. Hoje, esse número chega a 500 entre funcionários e empregados de empreiteiras.

Em 1986, o Sindicato dos Químicos do ABC descobriu a contaminação de 60 trabalhadores por benzeno. Em síntese, temos hoje no País, mais de 3.500 operários afastados do trabalho em função da leucopenia. Esse índice se torna ainda mais preocupante se considerarmos o fato de que muitos dos casos diagnosticados são omitidos pelas empresas e outros

nem chegam a ser detectados, pois não são realizados exames regularmente.

Situações como estas demonstram a falta de prevenção e o descaso do patronato e do governo - cada um a seu modo - frente ao trabalhador. Ambos se omitem quanto aos danos sofridos pelos que trabalham, tanto no que diz respeito à saúde quanto pelo lado social da questão, uma vez que o trabalhador afastado por doença, sente-se incapaz e marginalizado, e esse ônus é um dos graves pesos do processo de descaso.

Investir na prevenção é urgente. Esta é a proposta da campanha que terá início em julho deste ano.

No plano superior da página, a revista expõe três imagens que, progressivamente, vão assumindo contornos até que a marca da campanha é completamente representada. Na primeira imagem, à esquerda, o fantasma está pouco visível, parcialmente aparente – somente cabeça e membros superiores aparecem. Na segunda imagem, o fantasma surge por completo (comparada àquele figurado na marca principal da campanha), envolto do símbolo de alvo em restrição. Na terceira imagem, esse último conjunto descrito é complementado aos sintagmas que dão nome à campanha, ‘Operação Caça Benzeno’, como também, sinaliza ‘aberta a temporada’, acompanhados das marcas do INST e CUT. Essa progressão textual, considerando que cada quadro se torna ainda mais envolto de símbolos à medida que olhamos da primeira imagem, à esquerda, à última, da direita, sinaliza a realidade brasileira no que tange às notificações por adoecimento ocupacional de trabalhadores expostos ao benzeno no país – desde a década de 1980 ao início dos anos 1990, quando a campanha fora lançada.

Essa mudança de fases é reforçada no intertítulo “Cronologia do benzeno”, cuja matéria trata de uma contextualização ao enunciatário acerca das batalhas travadas pelos sindicatos cobrando o reconhecimento do benzeno como substância cancerígena e a caracterização da exposição a essa substância como fator de risco no Brasil. Mas num parágrafo introdutório, a revista lembra ao leitor da disposição de outro texto elaborado pelo periódico sobre o tema. “Em nosso último número chamamos a atenção para a questão do benzeno e os seus malefícios e apontamos para a realização de uma campanha de esclarecimento a nível nacional”, inicia o enunciatário no texto. Logo, percebemos o quanto o benzenismo já era tema deste e de outros meios de comunicação em que a CUT pautava tal questão. Essa recorrência aos outros textos sinaliza o quanto a CUT utilizava as intertextualidades para reforçar, por diferentes linguagens, um enunciado em que sugere posições discursivas aos trabalhadores – público principal de suas publicações. Além disso, também observamos que o ato de *esclarecer* era um dos objetivos das práticas comunicativas desempenhadas pela instituição – ou seja, levar informação e conhecimento aos enunciatários que não adotavam práticas dos cuidados de si e vigilância ao ambiente laboral.

Por isso, mais uma vez, a relação entre o *acesso* à informações e a *posse* de conhecimentos e a tomada de consciência é diretamente feita a partir da presunção de que o trabalhador, enunciatário principal do texto, não possui competências cognitivas até que seja capacitado por intermédio dos textos disponibilizados pelo enunciador – uma característica comumente predominante entre a cartilha e o jornal que analisamos. Embora reconheçamos as limitações de até mesmo os trabalhadores terem acesso às informações sobre o benzenismo do ponto de vista epidemiológico e clínico, pontuamos essa característica de abordagem na

revista e nos outros impressos considerando que há outras dimensões de relação entre o trabalhador e os objetos de risco na qual este sujeito pode também recorrer para mediar seu processo de aprendizagem e socialização de experiências. Nesse caso, há vários recursos e meios para constatar os efeitos do risco, ainda que não se use elementos linguísticos que estabeleça categoriais conceituais e deduções lógicas inerentes ao campo da saúde, tal qual fazem os especialistas – inclusive, aqueles a serviço do sindicato e que contribuem na produção discursiva de que fazem parte a revista e os outros suportes textuais.

É preciso também localizar o lugar que a CUT constrói no discurso em sugestão às atribuições que pressupõe ter em relação à sua base de representação: a instituição que conduz o sujeito ao objeto cognoscente de risco. Consideramos o objeto cognoscente aquele no qual o conhecimento específico em relação a um fenômeno se materializa a partir da aproximação do sujeito que busca uma verdade no seu processo de aprendizagem a uma representação do que se propõe a entender. “Essa campanha será a largada (...)”, se refere a Central ao início de um processo de interpretação da realidade a ser feito pelo trabalhador – claro, com o apoio institucional. Nesse caso, a CUT é o agente mediador que estabelece o início da caminhada do trabalhador à busca de uma verdade - que é, para a Central, “o movimento de conscientização da classe trabalhadora com o benzeno”, conforme se depreende do final do primeiro parágrafo do texto. Logo, mais uma vez, a disposição de informações e a mediação entre o sujeito e o objeto do conhecimento são pressupostos para o processo de conscientização ao risco. A campanha se torna prática de exercício do trabalhador à consciência de si – que, conforme vimos em outros textos, se dá pela percepção cotidiana ao risco.

Como toda “largada”, no sentido de uma prática esportiva de competição ou de guerrilha (quando um exército invade um território para coagir o inimigo) - já que essa metáfora é usada pela comissão organizadora da campanha no intuito de mobilizar os trabalhadores na caça ao risco, como se estivessem num campo de batalha - há um entendimento de que se monitora o tempo e, a partir dele, sejam traçadas as ações a serem executadas pelos sujeitos. Nesse caso, a CUT se apresenta como esta entidade que é onisciente aos fatos. Ou seja, desde a sua criação aos momentos atuais da campanha, a partir da data de publicação da revista, a instituição identificou um problema de saúde pública nas relações de trabalho da cadeia produtiva do benzeno, estudou a epidemia e as consequências clínicas de interação do corpo dos trabalhadores a essa substância clínica, batalhou pela notificação dos casos identificados nas fábricas e pressionou os órgãos públicos a atuarem na fiscalização às empresas, além de cobrar dessas as responsabilidades pelo adoecimento ocupacional e até morte dos trabalhadores: desde a década de 1980 à data de lançamento da

campanha na Bahia, naquele momento de publicação dessa edição da revista.

E assim a revista atribui à CUT o posto de mediação dos trabalhadores aos objetos de conhecimentos sobre a epidemia, quando o monitoramento do tempo entre o surgimento dos primeiros casos notificados ao momento de atualização dos fatos feita por aquela entidade confirma: a Central faz uma “Cronologia do benzeno”. O primeiro e o segundo parágrafo do texto fazem um panorama histórico, destacando o número de casos notificados por diagnóstico de benzenismo em função do tempo e dos lugares onde a epidemia foi se confirmando ao longo dos anos – vimos no capítulo 2, a partir de contextos específicos a cada empresa. Já no parágrafo terceiro, a CUT novamente volta a falar sobre a “falta de prevenção e o descaso do patronato e do governo” no que tange à epidemia de benzenismo. Frise-se: “cada um a seu modo”, especifica a Central. A CUT apresentava a tese do não cumprimento dos deveres e atribuições das empresas e do Estado para atuarem pela prevenção, de modo a evitar novos casos, mas também relaciona ao crescimento dos números representativos de notificações ao longo dos anos à negligência daqueles atores. “Ambos [empresas e Estado] se omitem quanto aos danos sofridos pelos que trabalham”, completa a Central.

Mas há algo que pontuamos aqui no que tange à concepção da CUT em relação aos processos de saúde/doença aos quais os trabalhadores eram passíveis: os efeitos sociais do processo de adoecimento, marcado pelo sofrimento - “tanto no que diz respeito à saúde quanto pelo lado social da questão, uma vez que o trabalhador afastado [do trabalho] por doença sente-se incapaz e marginalizado, e esse ônus é um dos graves pesos do processo de desgaste”, destaca a CUT no penúltimo parágrafo da página. No capítulo 2, páginas 103-105, entre outros casos que também apresentamos nesta perspectiva, destacamos os efeitos psicossociais aos trabalhadores afastados da CSN por diagnóstico de benzenismo, a partir da pesquisa feita pela psicóloga Cecília da Silva. Novamente, retomamos aqui a concepção mais ampliada dos processos de saúde/doença que não estão apenas nos relatórios biomédicos que muitas empresas, órgãos públicos e até sindicatos utilizam para legitimar diagnósticos ou *conscientizar* os trabalhadores quanto aos riscos em seu cotidiano laboral.

Embora a CUT mencione este aspecto nessa edição da revista, imprescindível a ser discutido, a Central contraditoriamente focaliza seu conjunto de ações programáticas em torno da prevenção às doenças e não à promoção da saúde nos seus textos – e verificamos isso na análise da matéria disposta na página 3 da revista, na qual a Central investe no mapa de risco como dispositivo técnico e político de mobilização e protagonismo de si dos trabalhadores nos locais de trabalho; como também, verificamos nas análises relativas à cartilha e ao jornal, que fizemos nas seções anteriores, que a explicação sobre o benzenismo pelo viés

epidemiológico e clínico nada aborda sobre o tema com base na proposição que este enunciado da revista faz – caracterizado pelo conceito ampliado de saúde.

“Investir na prevenção é urgente”, reendossa a Central no mesmo enunciado disposto no parágrafo anterior. Mas, dessa vez, conclui o texto apresentando novamente tal enunciado, mas agora como seu objetivo maior de ações. “Esta é a proposta de campanha que terá início em julho desse ano”, conclui a CUT. Portanto, a prevenção é a ação maior a ser garantida a partir da campanha, conforme sinalizamos nas discussões que fizemos no capítulo 1, páginas 73-78, relativas às concepções e práticas de promoção e prevenção em saúde.

“A CAMPANHA” é título da matéria da coluna à esquerda da página, conforme a acompanhamos em nossa análise e interpretação (página 5 da revista, disposta na página seguinte desse nosso texto por motivo adequação espacial). No primeiro parágrafo, a revista destaca quem são os atores que participam da organização da campanha: “Departamentos Nacionais dos Metalúrgicos, Petroleiros, Químicos e Petroquímicos, com a assessoria técnica do INST”. Em seguida, no segundo parágrafo, o enunciador aponta os outros textos e suportes comunicacionais que tratam do mesmo tema. Mas também lembra ao leitor sobre a realização de um evento que falamos no início deste capítulo (a partir da página 219) – “o seminário sobre benzeno ocorrido em abril de 1991, em Belo Horizonte”. Este evento reuniu representantes de vários sindicatos e órgãos públicos do país para falar sobre o benzenismo e, coletivamente, planejar o desenvolvimento da campanha. O enunciador pressupõe que o leitor irá retomar o repertório sobre o tema e, para isso, utiliza-se de intertextos. A CUT traz o enunciatário para os bastidores da campanha. Tal qual o jornal que analisamos acima, a revista anuncia, no terceiro parágrafo, que o evento de lançamento da campanha contará com a exibição de um longa-metragem produzido pela organização: “A maldição do benzeno”.

A proposição aos diálogos se dá pelo “texto” audiovisual, mas que não se encerra apenas pelo seu conteúdo do filme. Sendo a revista um meio de comunicação especificamente marcado por uma temporalidade maior entre a produção, distribuição, apropriação e consumo no processo comunicacional, quando comparado ao filme, por exemplo, as mesmas matérias que abordavam o lançamento da campanha a acontecer num tempo futuro eram as mesmas que circulavam nos dias de realização desse mesmo lançamento, em diferentes locais e períodos, conforme a agenda da Operação Caça Benzeno. Então, os textos tinham uma temporalidade materializada na apropriação dos trabalhadores às revistas, que era ainda maior em relação ao filme, mas que se presentificava simultaneamente no momento em que os impressos eram distribuídos nos eventos, no instante em que o coletivo de trabalhadores se reunia para assistir àquele produto audiovisual sobre o benzenismo.

Figura 25: Revista, p.5.

5

A CAMPANHA

A campanha, intitulada "Operação caça benzeno" é uma ação conjunta dos Departamentos Nacionais dos Metalúrgicos, Petroleiros, Químicos e Petroquímicos, com a assessoria técnica do INST.

Foram confeccionados para essa campanha cartazes, adesivos, buttons, folhetos explicativos e cadernos contendo as resoluções do seminário sobre benzeno, ocorrido em abril em Belo Horizonte (ver box).

Foi produzido, também, um vídeo sobre o assunto, denominado "A maldição do benzeno".

Os materiais serão distribuídos para os sindicatos que, por sua vez, se encarregarão de passá-los às respectivas categorias.

A campanha é nacional, sendo que em cada Estado serão realizadas atividades compatíveis com a realidade local. Essa primeira etapa será dirigida basicamente aos sindicatos e trabalhadores. Estão previstos vários desdobramentos dessa campanha durante os meses seguintes ao de seu lançamento.

O lançamento oficial será no dia 3 de julho na Bahia, com a participação da Direção Nacional da CUT, representantes dos Departamentos, dos sindicatos envolvidos na campanha e convidados. A seguir serão realizados atos regionais para lançamento da Operação caça-benzeno em Volta Redonda, Vitória, Vale do Aço em Minas Gerais, ABC, Cubatão, Porto Alegre e Rio de Janeiro. Essa primeira iniciativa, realizada pela CUT, através do INST, servirá como experiência para outras campanhas a nível nacional.

Seminário sobre Benzeno

O seminário Nacional da CUT sobre benzeno, realizado pelo INST em Belo Horizonte, nos dias 2 e 3 de abril decidiu a organização da Campanha do Benzeno.

A partir das experiências de atuação e das discussões realizadas, foi possível traçar uma plataforma geral de ação que consubstancia o posicionamento político dos sindicatos e da CUT frente à questão do trabalhador x benzeno.

Participaram do encontro, sindicatos das categorias dos Petroquímicos da Bahia, Químicos do ABC de São Paulo, Petroleiros da Bahia, Minas Gerais e São José dos Campos, Metalúrgicos de Volta Redonda, Espírito Santo, Timóteo, Betim e Construção Civil de Santos. Veja algumas das conclusões tiradas no encontro:

Benzeno é cancerígeno

- A condição de SUBSTÂNCIA CANCERÍGENA exige a PROIBIÇÃO da utilização do benzeno ou de misturas contendo o benzeno, em todas circunstâncias em que possa ser substituído por outras substâncias. É o caso particularmente da utilização do benzeno como solvente e na produção de álcool anidro, onde se impõe a não autorização de novas destilarias de álcool que usem o benzeno como desidratante e a substituição do mesmo por outros agentes desidratantes nas já existentes.

Vazamento Zero e Prevenção

- A ocorrência de casos de leucopenia ou outras alterações hematológicas entre os trabalhadores é indicativa de contaminação do ambiente pelo benzeno e impõe a revisão das medidas de controle ambiental e investigação de possíveis exposições não previstas. Por tal razão é fundamental a integração dos resultados da avaliação ambiental com os dados da avaliação de saúde dos trabalhadores.

Controle da Saúde

- Pleno acesso dos trabalhadores às informações relativas à sua saúde, com fornecimento obrigatório para os mesmos de cópia dos resultados dos exames médicos.

Trabalhadores: Direitos e Organização

- Direito dos trabalhadores, individual e coletivamente, de RECUSA AO TRABALHO e de INTERDIÇÃO nos locais com exposição comprovada ao benzeno.

Trabalhadores afastados

- Complementação integral do salário dos trabalhadores afastados por benzenismo.
- Direito à reabilitação profissional para os trabalhadores afastados, quando indicado o retorno ao trabalho, garantida sua recolocação em ambiente seguramente isento de contaminação por benzeno ou outros agente tóxicos.

A íntegra do texto referente às conclusões do Seminário ocorrido em Belo Horizonte, foi publicado em caderno. As aquisições deverão ser solicitadas ao INST.

Cronograma de lançamento da campanha nos Estados

03/07 - Lançamento oficial na Bahia
05/07 - Lançamento em São Paulo
09/07 - Volta Redonda
12/07 - Minas Gerais
18/07 - Vitória

Voltemos ao texto deste impresso. A revista reforça a amplitude da Operação Caça Benzeno sobre a proposta de representatividade do projeto, no quarto parágrafo: “A campanha é nacional, sendo que em cada estado serão realizadas atividades compatíveis com a realidade local”. A definição das etapas de campanha é enunciada no texto, mas a CUT especifica quem são os principais atores no momento de lançamento. “Essa primeira etapa será dirigida basicamente aos sindicatos e trabalhadores”, diz a Central. Ainda no quarto parágrafo, a CUT demonstra que campanha está devidamente planejada a partir de um calendário de atividades a serem desenvolvidas. “Estão previstos vários desdobramentos dessa campanha durante os meses seguintes ao de seu lançamento”, informa a CUT. No último parágrafo, a revista diz onde serão sediados os próximos encontros de apresentação da campanha entre os diferentes estados: “Volta Redonda, Vitória, Vale do Aço em Minas Gerais, ABC [paulista], Cubatão, Porto Alegre e Rio de Janeiro”. Esses locais são novamente mencionados num “Cronograma de lançamento [da campanha] nos Estados” (sic). Vale lembrar que discutimos no capítulo 2 experiências locais entre o reconhecimento e a gestão do risco de exposição ao benzeno em algumas empresas no Brasil – algumas, inclusive, sediadas em alguns polos industriais mencionados para sediar a apresentação da campanha. Essas empresas compõem a cadeia de processamento do benzeno entre as indústrias siderúrgicas e petroquímicas de todo o país.

Na matéria “Seminário sobre benzeno”, na qual a revista trata do evento realizado nos dias 2 e 3 de abril de 1991 em Belo Horizonte, para discutir a organização da campanha, é possível notar uma intertextualidade (na qual discutimos nesse capítulo) entre os documentos e o folheto produzido a partir desse encontro - referenciada nas duas últimas linhas desse texto. “A íntegra do texto referente às conclusões do Seminário ocorrido em Belo Horizonte, foi publicado em caderno” (sic), explica a revista. Nesse caso, o referido “caderno” é, na verdade, uma das seções do folheto de que falamos no início deste capítulo, páginas 219-225. Assim, verificamos que os eventos realizados para tratar do benzenismo são apresentados, mas a justificativa de organização dessas atividades se constrói a partir de uma apresentação de fatores científicos e institucionais sobre o tema. Então, a CUT objetiva convencer ao leitor sobre a importância de realização da campanha expondo dados técnicos e argumentos que reforçam sua posição política para representar aos trabalhadores a partir dessa demanda.

Tratando-se de uma revista com periodicidade trimestral, verifica-se que a Central, embora recupere elementos factuais para contextualizar os enunciados que apresenta, dá uma amplitude ainda maior de explicação técnico-científica e política que os jornais produzidos pelos sindicatos, no que tange à epidemia e seus efeitos sociais. Para isso, recorre aos intertextos produzidos por si e pelos sindicatos acerca dos temas pautados ao longo de um

intervalo temporal. Inclusive, as matérias da revista integram textos produzidos pelos jornais, cartilhas e folhetos da rede de atores institucionais que atuam na representação aos trabalhadores expostos ao benzeno. A relação entre o conteúdo dos textos e os eventos produzidos é muito intrínseca na construção de um núcleo comum aos enunciados: a de instrução técnico-científica dos trabalhadores para a formação política destes sujeitos. Essa relação entre os textos e os eventos produzidos nos diz sobre a construção de práticas de formação sindical que a CUT geriu junto aos vários sindicatos filiados à sua base política em todo o país. Fizemos uma análise das práticas discursivas relativas à cartilha, ao jornal e à revista que analisamos, entendendo suas lógicas específicas de produção e apropriação textual como constitutivas do processo educativo mediado pela CUT durante a campanha. Não tivemos acesso aos contextos específicos de distribuição da revista – falaremos sobre isso nas considerações finais, embora já possamos inferir que cumprimos uma microanálise para atendermos aos objetivos que propomos a este trabalho.

4.4. O lugar dos sujeitos construído pelas campanhas: algumas considerações

A intenção foi entendermos o fenômeno analisado considerando as campanhas um conjunto de práticas educativas de fundamental importância que muitas entidades da sociedade civil e o Estado utilizam para representar diferentes temas – nesse caso, de saúde/doença e risco. Então, para finalizar este capítulo, destaco dois aspectos comuns à Operação Caça Benzeno e às várias outras campanhas de saúde: (I) o uso de estratégias discursivas feito por instituições em apelo aos sujeitos pela conscientização aos riscos, a partir de mensagens *instrutivas* e de *aconselhamento*, sugerindo a adoção de “ações responsáveis” (cf. BAKHTIN, 1997); (II) o uso de estratégias comunicativas entre a intenção de realizar práticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, baseadas em modelos de comunicação teoricamente questionáveis, e a cobrança por resultados factíveis de mudanças comportamentais dos sujeitos. Em I, considero importante discutirmos a relação entre as intenções de produção e os efeitos esperados a partir da distribuição de vozes nos discursos para a formação de sentidos. Em II, entendo que é fundamental discutirmos sobre abordagens comunicacionais contemporâneas que, a partir da Operação Caça Benzeno, trazem algumas reflexões sobre os modos de conceber, planejar, desenvolver, gerir e avaliar uma campanha.

Na análise da cartilha que fizemos, verificamos a distribuição de diferentes personagens ao longo da narrativa. Eles são representados a partir de alguns papéis sociais: de trabalhadores em ambiente laboral, de trabalhadores participando de cursos de formação sindical, de trabalhadores que acompanham palestras sobre saúde e trabalho; de esposo e

esposa; de médico do trabalho à serviço do sindicato, de médico clínico laboratorial; de especialistas em mapas de risco; de sindicalizados que acompanham atividades mediadas pelo sindicato num teatro e/ou jogam futebol etc. Esses trabalhadores são frequentemente convocados a ter uma consciência sobre os cuidados de si em relação aos riscos e doenças ocupacionais. Pelos textos, observamos que os mesmos enunciados de saúde/doença e risco relativos ao benzenismo atravessam diferentes suportes textuais de mídia ou de documentos. Portanto, a partir do que nos sugere Bakhtin (conforme vimos no capítulo 3, páginas 172-175), ocorrem relações dialógicas entre os sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores.

São dessas relações que os sentidos se constituem. A relação dialógica é uma relação (de sentido) que se estabelece entre enunciados na comunicação verbal (BAKHTIN, 1997, p.345). É entre os enunciados que os sentidos são dinamicamente constituídos e reconstruídos ao longo do processo comunicacional. Para Bakhtin (1997, p.350), “A relação com o sentido é sempre dialógica”. Embora os enunciados atravessem os diferentes textos/discursos e suportes textuais, não se limitam às materialidades. Logo, os sentidos não dependem de suportes para serem plenamente constituídos. Por isso, para Bakhtin (1997, p.351), o enunciado é “concebido como um *todo de sentido*”. Entre algumas especificidades da interação verbal, os sentidos se formam entre a enunciação no seu processo de produção discursiva e a apropriação de referentes dos enunciados na recepção comunicacional. Os sentidos não são plenamente constituídos pelo enunciatário tal qual a intenção do enunciador pode sugerir. Mas, ainda assim, esse momento de formação dos sentidos acontece no ato de compreensão – que, para Bakhtin (1997, p.350), “já é dialógico”. Então, se observarmos as produções discursivas de sindicatos/órgãos públicos em relação aos trabalhadores, verificamos que os sentidos de saúde/doença e risco, a partir do objeto discursivo ‘benzenismo’, são dialogicamente constituídos por esses sujeitos. Então, nos intiga a seguinte questão, a partir do problema de pesquisa que apontamos aqui: como as representações simbólicas sugeridas aos trabalhadores numa campanha podem se tornar um problema se a intenção das instituições que as promove é de representação política pela presunção de defesa dos interesses e, por isso, de conscientização destes sujeitos quantos aos seus direitos e deveres?

Ora, consideramos que os trabalhadores podem atribuir diferentes sentidos entre a resistência ou a adoção de comportamentos, já que cada sujeito possui o próprio repertório semiológico e experiência sócio-cultural para interpretar uma informação e, assim, exercer uma *ação responsiva* no ambiente laboral e/ou nas relações de trabalho. Logo, constatamos que os enunciadores institucionalmente representados nos sindicatos e órgãos públicos que organizaram a campanha ignoram a premissa de que os trabalhadores podem ser autônomos na atribuição de sentidos que depreendem entre os suportes textuais, a participação dos eventos que acontecem entre o mundo do trabalho e o mundo da vida e as decisões e ações balisadoras dos

comportamentos que exercem no ambiente laboral e fora deste. Os enunciadores partem do pressuposto de que são autoridades institucionalmente e cientificamente reconhecidas para *levar* o conhecimento aos sujeitos e, a partir disso, promover o que consideram ser um processo de *conscientização*. A questão aqui levantada não está relacionada ao julgamento legal ou técnico-científico em relação àquelas instituições que promovem campanhas de saúde no trabalho, e sim, ao fato de se relacionar a adoção de comportamentos, *conscientemente* estimulados numa campanha, à *aquisição* de conhecimentos formais, sugeridos como informações de interesse público ou de uma classe social/categoria profissional. Idem à presunção de que os trabalhadores precisam exercer ações de vigilância em saúde no trabalho ou, do contrário, se assim não os faz, são taxados como negligentes aos interesses da própria categoria profissional.

O que o nosso *corpus* de pesquisa e os pressupostos teóricos trazidos aqui apontam é que, entre algumas estratégias discursivas traçadas na distribuição dos enunciados da cadeia de comunicação verbal que a campanha materializa e os eventos realizados no momento histórico que estudamos, predomina-se uma centralização de intenções de representação dos sentidos de saúde/doença e risco relativos ao benzenismo demarcadas por sindicatos/órgãos públicos que atuam na Operação Caça Benzeno. Embora houvesse reuniões, seminários, cursos e palestras, da organização da campanha aos encontros com os trabalhadores, não são constatadas possíveis divergências relacionadas, entre outros fatores, às responsabilidades dos trabalhadores pelos cuidados de si no ambiente laboral em exposição ao benzeno – principalmente a partir do lugar de identificação dos trabalhadores. Por exemplo, se formos à cartilha observar como este último fator é representado naquele material e o compararmos aos eventos de formação sindical, entre personagens projetados nas narrativas da campanha e as ações de aconselhamentos pelos cuidados à saúde, não há entre as vozes que constituem estes discursos questionamentos ou diferentes pontos de vista dos trabalhadores que justifiquem, inclusive, resistências à adoção de comportamento: ou os sujeitos têm conhecimentos para adequarem sua postura técnica e moral pela prevenção às doenças ocupacionais ou precisam ser informados numa campanha. Isso é representado sob *padrões de consciência* construídos pelos enunciadores para que os enunciatários ajam com prudência. Logo, dos textos que circularam *na e pela* campanha, constamos um **monologismo** que se constitui entre aquelas instituições e trabalhadores e se materializa entre a cartilha, o jornal e a revista, como também, nos documentos que analisamos.

Isso poderia ser diferente. Para haver diversos pontos de vista acerca de um tema ou adoção de comportamentos pluralmente definidos por uma categoria ou grupo social, não basta apenas dimensionar diferentes vozes entre os locutores numa relação dialógica, dos

textos aos acontecimentos sociais que são organizados por uma instituição, se as intenções de representação continuam centralizadas na perspectiva de organizadores de uma campanha. Caso isso aconteça, tal qual verificamos no *corpus* analisado, verificamos através da linguagem como a relação social entre as instituições organizadoras da campanha e os sujeitos nela representados é verticalizada – conforme abordamos no capítulo 3, página 172; e ao longo do capítulo 4 (por exemplo, p. 213-214). Se para Bakhtin (1997, p.295) “O enunciado não é uma unidade convencional, mas uma unidade real, estritamente delimitada pela alternância dos sujeitos falantes, e que termina por uma transferência da palavra ao outro”, ainda assim, as vozes em que transitam estes enunciados não determinam a caracterização de diferentes pontos de vista somente pela formalidade textual. As intenções não são apenas uma questão de distribuições de enunciados por locutores num texto. Segundo Bakhtin (1997, p.382), “A compreensão faz com que a obra se complete com consciência e revela a multiplicidade de seus sentidos”. Se formos buscar a perspectiva de pluralidade de sentidos numa campanha, até para representar um mesmo objeto à um mesmo grupo social, precisamos verificar, tal como orienta Bakhtin (1997), se as vozes do discurso são orientadas apenas por uma única intenção composicional dos enunciados ou se os locutores presentes num texto têm independência em relação ao autor que os projetou. De forma a proporcionar ao leitor uma compreensão sobre o mesmo objeto a partir de sua experiência e de identificação de si por diferentes consciências representadas num texto, conforme aquilo que Bakhtin chama de **polifonia**.

Ainda para Bakhtin (1997, p.382), “A compreensão completa o texto: exerce-se de uma maneira ativa e criadora”. Logo, quando um sujeito tem a experiência dialógica ao compreender uma mensagem de campanha, por exemplo, novos sentidos são produzidos. Isso quer dizer que um sujeito pode divergir ao que propunha uma campanha, a partir de novos sentidos que são construídos entre o ato de compreensão e a relação social construída com quem ele interage no mundo. Nesse caso, entendemos com Bakhtin (1997, p.382) que “Compreender sem julgar é impossível”. As duas operações são inseparáveis: são simultâneas e constituem um ato total (BAKHTIN, 1997, p.382). Se os organizadores da Operação Caça Benzeno não propõem aos trabalhadores que estes façam as próprias interpretações sobre as informações que circulam acerca de uma doença ocupacional e assumam suas próprias tomadas de decisões para adotar comportamentos, por agir operacionalmente no trabalho e /ou vigiar o ambiente laboral, perpetram através da linguagem uma verticalidade política de representação que ignora quaisquer outras possibilidades de autojustificação desses sujeitos pela defesa de si no mundo do trabalho e, amplamente, no mundo na vida. Discutimos anteriormente algumas razões relacionadas a esse fator: entre os discursos e práticas

socialmente orientadas em diferentes momentos históricos. Mas, agora, opto por me ater às abordagens de comunicação em que algumas instituições têm se orientado na condução de campanhas – aqui, me refiro àquelas de promoção da saúde e/ou prevenção às doenças.

É imprescindível pontuar também as relações entre os modelos de comunicação que historicamente alicerçaram as práticas de comunicação utilizadas pelo Estado e por muitas instituições da sociedade civil para se relacionarem com os sujeitos neles representados. De acordo com Lupton (1995), tais entes do poder público e da sociedade da civil têm seguido tradições de perspectivas teóricas que concebem a comunicação por uma ótica funcionalista no desenvolvimento de práticas comunicativas – entre elas, as campanhas. A autora comenta sobre as experiências internacionais de países que concebiam a comunicação como um processo instrumental de difusão de informações. A escola funcionalista tornou-se dominante nos estudos da comunicação após a Segunda Guerra Mundial, quando surgiram preocupações sobre o papel da propaganda e os impactos dos meios de comunicação de massa na formação de crenças e comportamentos das pessoas (LUPTON, 1995, p.107 [tradução nossa⁷⁵]). Também explica as influências das correntes teóricas *behavioristas* (ou comportamentalistas) ao planejamento e publicização de campanhas – especificamente aquelas destinadas às ações de promoção da saúde a partir do uso dos meios de comunicação de massa.

Em grande parte da literatura, considera-se que o papel da campanha de mídia de massa é estabelecer um problema de saúde como uma preocupação prioritária ‘na mente de membros do público em geral para ‘aumentar o conhecimento e mudar crenças que impedem a adoção de atitudes e comportamentos promotores de saúde (LUPTON, 1995, p.108. [tradução nossa⁷⁶]). Assim, a comunicação é, nessa lógica, um processo linear de transmissão de conhecimentos/informações de um emissor, ativo, à um receptor, passivo, com vistas às mudanças comportamentais a serem avaliadas e controladas. Muitas campanhas se enquadram nesse escopo. Isso se desdobra às intenções projetadas a partir das campanhas – inclusive, daquelas de promoção da saúde.

Entretanto, de acordo com Lupton (1995), esses modelos são falhos na definição dos próprios critérios de avaliação dos resultados obtidos quanto às ações de comunicação empenhadas para representar um tema/objeto. Muitas campanhas, por exemplo, atribuem o fracasso de suas ações às estatísticas significantes que mensuram comportamentos e, então,

⁷⁵ Do original: The process school became dominant in communication studies following the Second World War, when concerns were raised about the role of propaganda and the impact of the mass media in shaping people's beliefs and behaviours.

⁷⁶ Do original: In much of the literature it is considered the role of the mass media campaign to 'establish a health problem as a priority concern' in the minds of members of the general public, to 'increase knowledge and change beliefs that impede the adoption of health-promoting attitudes and behaviour'.

concluem que a falta de respostas satisfatórias às intenções dos organizadores de um projeto de comunicação ocorreu pelo fato de o público não ser *alcançado* por mensagens difundidas. Idem às justificativas de que não houve investimentos necessários para a elaboração de materiais de comunicação. Há, portanto, um deslize entre educação e doutrinação na retórica de muitas ações de promoção da saúde; a comunicação está longe de ser um processo de mão dupla (LUPTON, 1995, p.110. [tradução nossa⁷⁷]). No caso da campanha que analisamos nesta pesquisa, verificamos, inclusive, os investimentos feitos para que uma epidemia, antes silenciada nos meios de comunicação de massa, pudesse mobilizar um conjunto de atores pelo seu reconhecimento enquanto fator de risco e, por isso, que demandava responsabilidades a serem devidamente exercidas – tanto pelas empresas, como também, pelos trabalhadores (no sentido de que estes sujeitos cobrassem das empresas algum posicionamento e essas apresentassem propostas resolutivas frente a tal problema de ordem pública no país).

Mas, conforme a leitura de Lupton feita à literatura sobre promoção da saúde, se os sujeitos - também chamados de públicos-alvo por essas correntes funcionalistas da comunicação - compreendem as mensagens de uma campanha e se vêem coagidos a ocupar um lugar nos discursos construído pelos agentes organizadores desta prática comunicativa, eles reagem (ou resistem, a depender dos processos de identificação que constroem na experiência compreensiva aos textos) e demonstram efeitos. De acordo com os principais modelos de comportamentos pela promoção da saúde, se os membros do público-alvo não responderem de maneira apropriada, eles podem adotar mecanismos de defesa ou respostas de inadequação, ou não têm o nível necessário de controle pessoal e sentimentos de auto-eficácia (...) (LUPTON, 1995, p.110. [tradução nossa⁷⁸]). Logo, refletindo atualmente a partir da campanha que analisamos nesta pesquisa, desenvolvida no início da década de 1990 no Brasil, nos questionamos: como entidades da sociedade civil podem avaliar as representações simbólicas e, por isso, as relações construídas com os sujeitos a partir das campanhas?

Lupton (1995) aponta dois fatores que, pelo que se depreende da leitura a essa autora, são paradigmas a serem analisados na concepção e desenvolvimento de campanhas. O primeiro está relacionado às representações construídas na promoção de um tema/objeto que ignoram as diversas possibilidades de aqueles sujeitos fazerem compreensões de um texto (em sua natureza discursiva mais ampla) e construir sentidos diversos, mesmo que o produto

⁷⁷ Do original: The process school became dominant in communication studies following the Second World War, when concerns were raised about the role of propaganda and the impact of the mass media in shaping people's beliefs and behaviours.

⁷⁸ Do original: According to mainstream health promotion models of behaviour, if members of the target audience do not respond in the appropriate manner, they have adopted defence mechanisms or maladaptive coping responses, or they lack the required level of personal control and feelings of self efficacy.

dessas interpretações não seja centralmente convergente às intenções dos enunciadores de uma prática discursiva específica. O segundo está relacionado ao lugar paradoxal de identificação construído por emissores aos sujeitos nos processos comunicacionais: ou são ativos para tomar decisões e adotar comportamentos com base em escolhas que fazem ou são facilmente manipulados por mensagens às quais são *submetidos* como receptores passivos para serem ensinados e aconselhados a adotarem comportamentos classificados como responsáveis. Vejamos algumas implicações teóricas e práticas a partir disso.

Em comum aos dois paradigmas, a autora destaca a influência do Marketing, mais especificamente do Marketing Social, pelo uso da lógica comercial na gestão de campanhas concebidas e desenvolvidas para diversas finalidades de representação⁷⁹. Isso se reforça pela perspectiva de *venda* de uma ideia de uso de um produto/serviço, principalmente a partir da necessidade sugerida aos sujeitos de que estes precisam das informações que lhes apresente objetos de escolhas que são importantes, conscientemente ou não. Mas, em concordância às observações de Lupton (1995, p.121. [tradução nossa⁸⁰]), consideramos que “o valor de uso do produto é apenas uma pequena parte da sua imagem”. Ou seja, quando uma campanha de saúde dos trabalhadores - ou outras destinadas aos mais diversos fins -, na *melhor* das intenções, apresenta o valor de adoção de comportamentos considerados prudentes, está representando apenas um fragmento do conjunto de potências de significações que se realizam entre o ato de compreensão e as ações empenhadas pelos sujeitos a partir do próprio processo de interpretação textual e identificação. “O restante, o valor de troca, ou “significante flutuante”, é constituído por referência a outros produtos, certos estilos de vida, arquétipo e valores”, completa Lupton (1995, p.121 [tradução nossa⁸¹]).

Portanto, é importante refletirmos que as técnicas de produção discursiva e desempenho comunicativo têm uma lógica antecederida por processos históricos, econômicos, políticos e sócio-culturais que a constituiu e, por isso, se perpetua no uso que dela se faz. No caso das campanhas concebidas e geridas por instituições da sociedade civil, é imprescindível pensarmos que, ao representar um objeto discursivo a ser sugerido aos sujeitos, outros elementos que reforçam a ideia inicialmente pensada na produção discursiva/emissão trazem uma visão de mundo, um conjunto de valores e um posicionamento político que extrapolam a

⁷⁹ Para conhecer a perspectiva do marketing comercial, ver Philip Kotler e Gary Armstrong *in* “Princípios de Marketing”. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2014, 12ª ed, tradução de Cristina Yamagami. Para outra abordagem dessa linha, ver Philip Kotler e Nancy R. Lee *in* “Marketing Social: influenciando o comportamento para o bem”. Porto Alegre: Bookman, 2011, 3ª ed, tradução de Jorge Ritter.

⁸⁰ Do original: The use-value of the product is only a small part of its image.

⁸¹ Do original: the remainder, the exchange value, or 'floating signifier', is constituted by references to other products, certain archetypal lifestyles and abstract values.

pretensa eficácia (ingênua, diria) de alcance de uma mensagem e, por isso, tecnicista. Lupton sugere outra proposta teórica que, por isso, pode embasar o desenvolvimento de campanhas: a sócio-cultural, conforme vimos no capítulo 1. Nessa linha, justifica Lupton (1995, p.123 [tradução nossa⁸²]): “O reconhecimento de que os produtos culturais são polissêmicos, ou têm muitos significados, é importante para esse argumento”. Ao falar sobre os usos questionáveis do marketing comercial para fins sociais, Lupton considera fracassadas as muitas iniciativas adotadas pelo Estado e por entidades da sociedade civil vinculadas aos fins promocionais de uma campanha sem distinções dos gêneros do marketing comercial. O discurso promocional incorporou o gênero da propaganda em grande escala, gerando muitos novos gêneros híbridos parcialmente promocionais (FAIRCLOUGH, 1993, p.141 *apud* LUPTON, 1995, p.126. [tradução nossa⁸³]). Partindo do objeto analisado nesta pesquisa, consideramos que os gêneros educativos se imiscuem às técnicas de promoção de campanhas que incorporam a propaganda como, também, um dos gêneros que visam convencer os sujeitos à uma adoção comportamental: mais pela persuasão e convencimento do que pela reflexão a ser feita e fortalecida pelos próprios sujeitos - nesse caso, crítica e orientada às mudanças sociais.

Em suma, as campanhas, inclusive aquelas de saúde ou de saúde do(a) trabalhador(a), têm uma dimensão política de formação social e humana que pode superar a centralidade de uma prescrição comportamental dos sujeitos como um fim em si mesma. Para Lupton (1995, p.129 [tradução nossa]), “O uso dos meios de comunicação destinado à promoção da saúde é essencialmente uma atividade pedagógica”. Mas isso não necessariamente representa uma ação transformadora no mundo, tal qual enuncia Paulo Freire (1994). Pode ser politicamente conservadora, isto é, uma pedagogia “que geralmente aceita seus objetivos sem crítica e é direcionada para infundir audiências, vistas como embarcações vazias, com conhecimento, ao invés de uma pedagogia que é orientada para encorajar o pensamento crítico e desafiar o *status quo*”, conclui Lupton (1995, p.129 [tradução nossa⁸⁴]).

Não é o nosso foco aprofundar aqui um debate sobre as especificidades do Marketing e suas associações às práticas de Comunicação para a construção do escopo de estratégias de envolvimento dos sujeitos aos objetos representados numa campanha. Mas vale sinalizar a perspectiva de estudos futuros, partindo daqueles paradigmas referidos acima e da experiência

⁸² Do original: The recognition that cultural products are polysemous, or have many meanings, is important to this argument.

⁸³ Do original: Promotional discourse has incorporated the genre of advertising on a massive scale, 'generating many new hybrid partly promotional genres'.

⁸⁴ Do original: The use of the mass media for health promotional purposes is essentially a pedagogical activity, but it is a politically conservative pedagogy which generally uncritically accepts its objectives and is directed towards infusing audiences, seen as empty vessels, with knowledge, rather than a pedagogy which is oriented towards encouraging critical thinking and challenging of the status quo.

de realização dessa pesquisa, sobre a interface entre estes dois segmentos teórico-práticos para fins de planejamento das ações de promoção da saúde e prevenção de doenças enquanto práticas educativas de conscientização dialeticamente orientadas e orientadoras às mudanças sociais. Esta pesquisa é uma proposta de reflexão sobre o desenvolvimento de campanhas para além das performances comunicativas e mensurações do alcance de mensagens promocionais às audiências. Reconheço a importância pragmática dessas prerrogativas de aprimoramento dos projetos de comunicação objetivando a obtenção de resultados factíveis de representação de uma proposta a ser promovida – que, no caso da campanha que analisamos nesta pesquisa, é de mudanças sociais. Mas essa relação entre os pressupostos teóricos e as técnicas de desenvolvimento de campanhas precisa ser investigada e debatida, já que as práticas comunicativas dialeticamente são constituídas e constituem posições políticas e simbólicas a serem ocupadas pelos sujeitos entre os discursos e a realidade social. Ainda assim, por mais que um projeto de comunicação seja traçado para persuadir pessoas a adotarem comportamentos orientados à participação ou [citando um termo muito predominante ao Marketing] de engajamento por uma proposta, sempre haverá **resistências**.

E são vários os mecanismos que os indivíduos desenvolvem para julgar o mundo e construir padrões de conduta que orientam as suas ações, para os consensos e/ou dissensos, aceitações e/ou resistências. Assim, podemos pensar como esses locais de identificação dos sujeitos no mundo são construídos entre os discursos e a realidade social. Para Bakhtin (2006), isso não é apenas um processo exógeno a cada indivíduo, como também, uma centralização de interpretações dos indivíduos sobre o mundo baseadas num psicologismo reduzido à conscientização. Mesmo que não entremos nesse debate agora, o fato que é podemos concordar com Bakhtin (2006) sobre a existência de um mundo interior, de um repertório cognitivo e crítico inerente a cada indivíduo, que lhe permite refletir e agir, em diálogo consigo mesmo e com o(s) outro(s). O mundo interior e a reflexão de cada indivíduo têm um auditório social próprio bem estabelecido, em cuja atmosfera se constroem suas deduções interiores, suas motivações, apreciações, etc (BAKHTIN, 2006, p.115).

Através das campanhas, as instituições podem promover essa mediação de sentidos do indivíduo consigo mesmo e em relação aos pares, até que crenças, atitudes e comportamentos sejam qualificados e/ou mensurados para se identificar posições simbólicas e sociais. Por isso, esta pesquisa é uma proposta de reflexão/ação sobre tal questão. Mas é extremamente necessário localizarmos o fenômeno e objeto que analisamos considerando especificidades que foram condicionadas e condicionaram os modos de fazer uma campanha num momento histórico também específico, conforme discutiremos nas considerações finais a seguir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de identificarmos estratégias comunicacionais criativas no desenvolvimento da campanha, foi preciso discutir o que a Operação Caça Benzeno revela sobre a relação entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores. Assim, por mais que sejam utilizados recursos e variações de sistemas de linguagens para tratar de um tema específico, foi preemente observar de que forma, entre os discursos de saúde/doença e risco, a campanha representa as responsabilidades de sindicatos, órgãos públicos e empresas, como também, dos trabalhadores em relação aos cuidados com a saúde no ambiente laboral. Logo, analisamos os discursos de saúde/doença e risco materializados em cartilhas, jornais e revistas que tratam do benzenismo no Brasil, dos quais selecionamos uma amostra de *corpus* da pesquisa. Então, definimos uma proposta metodológica de Análise do Discurso que foi utilizada para observar esse fenômeno.

Ao analisarmos o *corpus* de pesquisa, constituindo-se de uma cartilha, uma edição de jornal e uma edição de revista, percebemos a preocupação da CUT em pautar o benzenismo como tema de campanha a partir das mortes e do adoecimento de trabalhadores, confirmados pelos laudos médicos, que apontavam a exposição ao benzeno como causa. Entendemos a intenção da CUT e de instituições que participaram da organização da campanha em proteger os trabalhadores a partir da prerrogativa de representação política destes sujeitos no que tange aos processos de saúde/doença configurados na relação laboral. Mas as intenções não determinam que os efeitos dos discursos e práticas dessas instituições serão devidamente proporcionais aos interesses ou necessidades dos trabalhadores, dada a complexidade de representações a esses sujeitos em suas individualidades e aos elementos de subjetividade que demandam para se fazerem agentes da própria história. É importante também considerar a dimensão coletiva institucionalmente mediada pelos sindicatos, marcada por contradições em diferentes momentos históricos – inerentes às formas de organização social, uma vez que as relações de poder e os valores e princípios que as sustentam são dinâmicas em distintos espaços e se transformam ao longo do tempo, à medida que as disputas por interesses acontecem - num mesmo agrupamento social, inclusive. Por isso, verificarmos essas tensões.

O preceito de que a saúde é condição de existência e um direito de todos mobilizou muitos sindicatos e alguns entes do poder público a lutar pelos trabalhadores, no Brasil e em vários países. Contudo, as formas de ver, entender e agir no mundo variam conforme os acordos que os sujeitos fazem a partir das instituições que os representam. Esses acordos nos dizem como são construídos os conceitos e noções sobre vários aspectos da vida em sociedade – inclusive, aqueles que ameaçam a existência desses sujeitos, que vão de encontro

à própria vida. Por isso, entender como os riscos são socialmente construídos num tempo e num lugar específicos, a partir de uma experiência singular, vivida por sujeitos representados por instituições que atuam por si e desenvolvem mecanismos de mediação destas experiências, nos guiou ao longo dessa pesquisa. Nesse caso, as disputas pela caracterização do risco de exposição ao benzeno e as responsabilidades pelos cuidados a serem devidamente tomados pelos sujeitos e instituições, de modo a proteger a vida frente às ameaças que a interação do corpo humano a esse composto químico pode provocar, nos instigou a buscar compreender nas relações entre esses sujeitos e instituições que os representam: quais são os valores que sustentam os consensos e dissensos, direitos e deveres, regras e comportamentos coletivamente pactuados; e os efeitos desses acordos aos sujeitos. Esses valores não são agenciados ao acaso. Sustentam práticas a serem coletivamente e individualmente exercidas. A experiência da campanha que analisamos aqui nos permite refletir algumas questões.

As responsabilidades que os sujeitos precisam exercer em sua cotidianidade para cuidar da própria saúde norteou todo o nosso percurso. Mas, para isso, foi necessário verificar como as responsabilidades pela promoção da saúde foram pensadas e institucionalmente exercidas por diferentes atores sociais – e aqui incluo a experiência dos sujeitos nas suas condições laborais, porém, em relação às instituições nas quais interagem no mundo do trabalho, que são empresas, sindicatos e órgãos públicos. Nosso ponto de partida se deu a partir da campanha Operação Caça Benzeno, entendendo a relação de instituições de representação laboral e trabalhadores como um caminho interessante para que pudéssemos verificar nos acordos socialmente exercidos quais são as contradições ou lacunas entre intenções de representar aqueles sujeitos e o que, de fato, as ações institucionalmente mediadas construía como produto desta interação. Um caminho que adotamos foi entender a campanha como um fenômeno composto por elementos discursivos e não-discursivos, ou seja, nas implicações entre o que essas instituições diziam e as ações que eram realizadas pelas tentativas de caracterização do risco de exposição ao benzeno e de mobilização de trabalhadores para cobrar das empresas as responsabilidades pela gestão do risco ocupacional.

Para localizar esses elementos discursivos e não-discursivos, recorreremos aos textos produzidos na campanha sobre o tema. Os materiais de comunicação social e de comunicação administrativa foram fundamentais nessa empreitada. Nesse caso, observamos como uma cartilha, um jornal e uma revista tratam da mesma epidemia e como os documentos institucionais produzidos pelas instituições organizadoras da campanha indicam elementos discursivos e não-discursivos referentes ao tema. A relação dos textos materializados naqueles dispositivos de comunicação social e os outros inscritos nos documentos institucionais que

tratam dos eventos desenvolvidos sobre o tema nos indicam, através dos enunciados de risco, a realização de práticas específicas, em que nos debruçamos para verificar como os valores agenciados à prescrição comportamental delegada aos trabalhadores, evidenciam alguns problemas. A nossa hipótese é a de que as responsabilidades individuais de risco - ou seja, aquelas nas quais o lugar dos trabalhadores é construído nos discursos - são representadas pelos sindicatos e órgãos públicos na cartilha, no jornal e na revista que analisamos. Foi constatada e confirmada a ocorrência de um problema inicialmente apresentado nesse estudo: o agenciamento de um protagonismo a ser exercido pelo trabalhador e a ausência de sugestões pertinentes aos outros aspectos de subjetividade do trabalhador, que estão além da sua atividade profissional e do ambiente laboral, para adotar comportamentos considerados saudáveis pelos cuidados de si e exercer práticas de vigilância em saúde no trabalho.

Verificamos que o apelo para o ensino de técnicas de mapeamento de riscos e à identificação dos riscos a partir da percepção individual de cada trabalhador; as explanações acerca dos aspectos biomédicos dos processos de saúde/doença decorrentes da interação do corpo humano ao benzeno em relação ao ambiente; as explicações técnico-científicas sobre as condições de possibilidades para a configuração dos fatos de risco entre as atividades laborais: todo esse conjunto de objetos da Epidemiologia se tornou prioridade ao projeto de campanha. Considerando os elementos epistemológicos que configuram a Epidemiologia como campo que se dedica a entender questões de saúde de populações em um determinado território, o que observamos foi a delegação de responsabilidades a serem exercidas pelos trabalhadores em seu ambiente laboral – mesmo que, também, para cobrar das empresas o cumprimento de suas respectivas responsabilidades. Assim, os discursos e práticas de saúde ancorados na Epidemiologia dialeticamente se constituíram frente à epidemia de benzenismo, sendo a Operação Caça Benzeno um fenômeno em que a vigilância aos fatores de risco e a adoção de comportamentos pelos cuidados de si foram delegados aos trabalhadores. Isso também nos trouxe outros desdobramentos para a análise.

Ao observarmos a relação estruturada entre sindicatos/órgãos públicos e trabalhadores para dialogar sobre o benzenismo, verificamos que os conceitos e noções de risco são construídos numa perspectiva hegemonicamente epidemiológica. Embora reconhecendo as várias abordagens teóricas e metodológicas da Epidemiologia, verificamos que uma perspectiva tradicionalmente positivista desse campo, criticada por muitos epidemiologistas (conforme destacamos no capítulo 1), predominou em relação às outras possibilidades de exploração desse conjunto epistemológico para intervir na realidade dos trabalhadores. Isso implicou nos discursos e práticas de saúde que a campanha materializou naquele momento

histórico específico. Assim, os materiais de comunicação analisados nos mostram a ênfase quantitativa para abordar o número de trabalhadores diagnosticados e afastados do serviço por benzenismo. Isso se reforça pela predominância de estratégias discursivas e pelo desenvolvimento de práticas de saúde realizadas por sindicatos e órgãos públicos com foco nos fatores de risco. Porém, conforme discutimos no capítulo 1, há que se considerar alguns aspectos que historicamente tornaram a Epidemiologia quantitativa um campo com algumas particulares limitações – dentre algumas, a de não dar conta das interações específicas da cotidianidade dos sujeitos, já que as experiências individuais não são potencialmente incluídas nos cálculos de probabilidades para relacionar os fatores de risco aos adoecimentos ocupacionais ou morte no trabalho. A Epidemiologia tem como objeto os indivíduos em seu conjunto de populações. Mas, conforme discutimos no capítulo 1, outras abordagens desse campo, como a Epidemiologia descritiva, apontam para um conjunto de matrizes discursivas que orientam pesquisadores a observar as relações dos sujeitos em populações, porém, não perdendo especificidades que estão além dos fenômenos naturais e circunscrevem-se nas dimensões históricas e socioculturais da vida.

Observamos também outra abordagem, ainda que focada no indivíduo, mas que, dado o ângulo de representação formado a partir dos dispositivos de enunciação aos eventos socialmente agendados por aquelas instituições, o generaliza a ponto de colocar como causa e consequência dos processos de saúde/doença apenas os elementos biomédicos ancorados nas ciências naturalistas e positivistas. Estas, em alguns casos, negligenciam os processos sociais que atravessam a realidade das pessoas dentro e fora do trabalho. Dentre elas, está a Clínica. As explicações acerca dos processos de saúde/doença que as instituições de representação laboral faziam a estes sujeitos, mesmo que também relacionassem os fatores de risco às relações de poder que são estabelecidas entre trabalhadores e empresas, desconsideravam o lugar específico ao qual os trabalhadores se projetavam - dos discursos às situações cotidianas em que precisariam tomar decisões e adotar comportamentos ditos prudentes e saudáveis.

Outro aspecto a ser considerado é que os discursos e práticas da Epidemiologia e da Clínica que a campanha trazia, entre materiais comunicativos e ações realizadas frente aos processos de saúde/doença, aponta para uma prioridade dada à prevenção de doenças em detrimento das possibilidades de se desenvolver a promoção da saúde. Conforme vimos no capítulo 1, a prevenção de doenças está focada nos riscos, enquanto a promoção da saúde observa os múltiplos fatores que estão entre os sujeitos e as condições ambientais, econômicas, políticas, sociais e culturais que determinam os processos de saúde/doença. Nesse caso, a relação entre os modos de vida dos sujeitos e aqueles macrodeterminantes

poderia compor os enunciados relativos aos cuidados com a saúde a serem adotados pelos sujeitos, e não apenas os devidos procedimentos operacionais ou mesmo de estímulo à percepção de risco centrada na dimensão técnico-científica.

Mesmo que os enunciados estejam imbricados à dimensão política, não são considerados os fatores que são determinantes para que os trabalhadores, inclusive, optem por não aderir ao que propunha a campanha – que são vários: assédio moral no trabalho; o medo de perder o emprego ou sofrer retaliações por envolver-se em atividades promovidas sob a mediação sindical; a opção por bater metas e obter um ganho financeiro por isso; os processos de terceirização formalizados por contratos temporários de prestação de serviços entre empresas; as dificuldades destas instituições em dialogar com os trabalhadores (por algumas razões que apontamos ao longo desse estudo); as diferenças entre setores que atuam ao longo da cadeia de processamento e distribuição do benzeno etc. Além disso, pelo que dialogamos com a literatura sobre a perspectiva de promoção da saúde, há que se destacar a ênfase das instituições de representação laboral em transmitir conhecimentos aos trabalhadores, pressupondo que iriam treinar a percepção de risco destes sujeitos, e não propor elementos de reflexão sobre os fatores de risco de forma sistêmica – nesse caso, como se os fenômenos naturais e sociais fossem estanques, quando partem de pressupostos que historicamente foram assim concebidos por algumas correntes positivistas que ao longo da história originaram a Epidemiologia e pela Clínica à serviço do Estado e, posteriormente, de instituições.

Os discursos e práticas de saúde estruturados nessa perspectiva positivista e biomédica, que não reconhece no(a) trabalhador(a) a autonomia para pensar na atividade de trabalho em relação aos múltiplos contextos que o constitui, como também, que não o(a) considera nas possibilidades de exercício de sua subjetividade crítica para tomar decisões e adotar comportamentos nos apontam para a confirmação de uma premissa que trouxemos a este trabalho. Esta é a de que as instituições de representação laboral que participaram da organização da campanha produzem e reproduzem o sanitarismo como um sistema político e técnico que estrutura as práticas educativas – que, de acordo com nossa pesquisa, entendemos como resíduos que se imiscuem no projeto de formação em saúde no trabalho concebido pela CUT. Então, observamos as estratégias discursivas utilizadas por essas instituições para convocar aos trabalhadores a assumirem uma posição política frente aos casos denunciados aos órgãos públicos, entendendo as práticas comunicativas mais pelos enunciados de risco que se materializam *entre* diferentes suportes textuais do que *nos* suportes textuais como um fim em si mesmo. Entretanto, a formação política desses trabalhadores constituiu-se como um projeto amplo que a CUT ambicionou – sobretudo no início dos anos 1990, quando o Brasil

entrou numa era de fortalecimento do neoliberalismo como sistema político e econômico, que trouxe outra perspectiva de sociedade na época, marcada pelo empenho e sacrifício dos sujeitos em prol de uma causa coletiva, de desenvolvimento nacional a qualquer custo.

Sendo a circulação do capital a força motriz desse projeto, a economia neoliberal ditava as regras. Isso trouxe impacto às condições e relações de trabalho. A saúde dos trabalhadores foi uma questão trazida pela CUT e sindicatos como central na cobrança às empresas pela garantia de saúde e segurança no trabalho, já que a meta de cada empresa de produzir o máximo que pudesse demandava do(a) trabalhador(a) esforços muito maiores, mas não contava com a contrapartida de que o bem-estar desse sujeito fosse preservado. Então, a CUT e sindicatos propunham uma frente de resistência ao avanço do crescimento irresponsável, que não respeitava a saúde dos trabalhadores. Para isso, a mobilização destes atores se tornou fundamental nos discursos e práticas que, dentre algumas outras, teve a campanha Operação Caça Benzeno como um de suas bandeiras de luta. Os resquícios de sanitarismo estão na prerrogativa de que os trabalhadores são convocados a exercer práticas de autocuidado, mas que também lhes imputam responsabilidades a serem analisadas.

Partindo de uma perspectiva governamentalista de risco, tentamos observar no capítulo 2 como os diferentes discursos e eventos, em diferentes lugares, simultaneamente ou não, trouxeram o benzenismo como objeto de disputas pelo seu reconhecimento como fator de risco no Brasil. Mais do que isso: debater como os sujeitos exercem um poder de escolhas para adotarem comportamentos, de modo a evitar adoecimentos ocupacionais e mitigar ou anular fatores de riscos. Dos casos apresentados em diferentes regiões do país à regulamentação do setor, a caracterização das atividades de trabalho em exposição ao benzeno envolvem responsabilidades que nem sempre são proporcionalmente divididas entre trabalhadores, empresários, órgãos públicos e sindicatos. Entendemos que cada um destes atores tem responsabilidades a cumprir. Mas não deixamos de considerar como o equilíbrio de direitos e deveres requer o uso de uma balança justa para que o poder de escolhas a ter hábitos considerados prudentes e saudáveis no trabalho seja proporcional aos recursos e condições factíveis para que os trabalhadores exerçam responsabilidades que lhes forem atribuídas.

Conforme enfatizamos, o poder de escolhas de um sujeito está associado ao poder de afetar aos outros e a si, ou seja, que produz efeitos proporcionais ao lugar que lhes for atribuído nas relações sociais. Estas são produtos de discursos e práticas que dialeticamente materializam-se na construção de valores que embasam direitos e deveres a serem exercidos pelos sujeitos. Nesse caso, consideramos salutar a possibilidade de verificar como estas relações de poder são exercidas entre trabalhadores e instituições que diretamente lhes

representam. Logo, dos casos isolados à criação da CNPBz e do Acordo Nacional do Benzeno, vários fatos sinalizam como a CUT e entidades sindicais se relacionam com os trabalhadores sob a presunção de representatividade que lhes fora creditada. Ao fazer um estudo entre aqueles casos apresentados relativos às tentativas de denúncia e controle da epidemia nas empresas e o desenvolvimento da campanha, esta que tratamos especificamente no capítulo 4, constatamos que as tentativas da CUT e sindicatos ou órgãos públicos em apresentar o benzenismo aos trabalhadores se embasam por uma relação muitas vezes verticalizada. O que nos faz questionar: embora a campanha e os materiais de comunicação produzidos na Operação Caça Benzeno não dêem conta de abranger totalmente a realidade das pessoas que se vêem representadas pelas instituições que organizaram esse projeto de saúde e trabalho no Brasil, como podemos discutir a adoção de procedimentos técnicos e operacionais ou, ainda, a efetividade de mobilizações políticas para se refletir e agir individual e coletivamente em prol da garantia de saúde e segurança no trabalho, entendendo os contextos particulares das pessoas para tal empreitada? A resposta não é exata.

O que podemos considerar são as implicações entre as construções sociais, que muitas vezes fogem ao controle de sujeitos e instituições, e as possibilidades de pensarmos em contextos específicos em que padrões de condutas têm origens históricas e são produtos também da Cultura. Ou seja, se quisermos responder à última pergunta que fizemos acima, é necessário entendermos como os valores e regras ditos e postos em prática foram construídos, em que momento histórico e quem os formulou, sob quais condições foram socialmente pactuados, por que foram legitimados às aplicações cotidianas dos sujeitos e quais sentidos e efeitos que esse conjunto de informações tem às pessoas e à estruturação de nossas instituições, até que possamos dialogar com nossos pares acerca das verdades construídas para legitimar padrões de condutas – nesse caso, que orientam os discursos e práticas de saúde e trabalho, e, especificamente, embasam a concepção e desenvolvimento de campanhas para diversas finalidades. Assim, apresentamos algumas perspectivas teóricas, mas também nos debruçamos nas materialidades do fenômeno que analisamos.

Para tal empreitada, a Análise dos Discursos foi fundamental porque buscamos os rastros daqueles padrões de condutas sugeridos aos trabalhadores para que exerçam os cuidados de si e as práticas de vigilância em saúde no trabalho. Ao tratarmos do agendamento de valores morais que são sugeridos aos indivíduos para exercerem as práticas de si, trouxemos o fenômeno do sanitarismo que se constituiu no Brasil e no mundo como um conjunto de discursos e práticas de saúde acordados na perspectiva de controle populacional vigente, sobretudo, do fim do século XIX aos dias atuais. Mais do que isso, o sanitarismo

representa um dispositivo de segurança que historicamente fora usado pelo Estado para um projeto societário mais amplo, isto é, para fins políticos de sujeição de cidadãos às ordens de poder – por razões específicas que apontamos ao longo da dissertação. O fato é que observamos a reprodução de modelos de intervenção social de muitas instituições – e não apenas de empresas, mas, inclusive, de outras entidades da sociedade civil – que se pautam na perspectiva de que exercem um poder frente aos sujeitos nelas representados, e por isso, pressupõem que estes sujeitos são desprovidos de conhecimentos formais ou de elementos civilizatórios para adotar práticas e moldar comportamentos de toda a sorte, inclusive de saúde e segurança. No caso da Operação Caça Benzeno, os textos produzidos, para fins de comunicação social ou administrativa, nos ajudaram a verificar alguns elementos comuns entre o sanitarismo de que falamos e as práticas de educação em saúde no trabalho que a CUT formalmente (re)produz na concepção e desenvolvimento da Operação Caça Benzeno.

Logo, no capítulo 3, aprofundamos ainda mais a concepção do nosso objeto de estudo como um fenômeno a ser visto por suas implicações discursivas e não-discursivas. Para isso, debatemos alguns conceitos e categorias de análise até que fôssemos ao capítulo 4 observar nosso *corpus* de análise, mas retomando o que também discutimos no capítulo 2, no que tange à construção social do risco como um fenômeno discursivo. Ainda no capítulo 3, percorremos dos elementos teóricos ao *corpus* desta pesquisa com o objetivo de propor uma metodologia e um método que fossem capazes de nos fornecer algumas possibilidades para observar a campanha numa dialética entre os discursos e práticas de saúde/doença e risco. A sugestão de Norman Fairclough foi imprescindível para que pudéssemos reunir as contribuições de Michael Foucault e de Mikhail Bakhtin e, em diálogo com a proposta teórico-metodológica daquele primeiro autor, organizar uma forma de identificar os elementos discursivos e não-discursivos aos quais no dedicamos a verificar. Obviamente que os elementos discursivos se materializam nos textos de comunicação social e naqueles de comunicação administrativa – sendo o nosso foco aqueles primeiros, partindo do campo da Comunicação para verificar as construções das noções de risco entre as práticas e produtos comunicativos desenvolvidos por sindicatos e órgãos públicos sobre temas de saúde – mais especificamente, de saúde no trabalho. A hipótese é a de que entre os materiais de comunicação social e de comunicação administrativa se constituem como diferentes textos referentes entre si, corroborando a predominâncias de práticas de Comunicação e Educação – nesse caso, para tratar do benzenismo como objeto da campanha. Então, vejamos como a hipótese se confirma.

Para Fairclough, podemos fazer uma Análise do Discurso a partir de três dimensões: do texto, das práticas discursivas e das práticas sociais. No capítulo 2, também reunimos

diferentes textos e fizemos uma análise destes materiais em relação ao contexto que os eventos e temas teciam ao longo do tempo, como também, fazendo discussões teóricas em diálogo com diferentes autores para interpretarmos o fenômeno que pesquisamos, dos casos locais à projeção nacional que a pauta tomou. Mas no capítulo 4, nosso objeto fora concebido a partir daquela tríade (texto / prática discursiva / prática social), quando focamos nossas observações no campo da Comunicação para entendermos questões de saúde e trabalho que a Operação Caça Benzeno movimentou. A nossa hipótese se confirma a partir da constituição entre os gêneros educativos que se realizava à medida que os textos pautavam o benzenismo e temas de saúde e trabalho inter-relacionados, como também, de acordo com as práticas discursivas nas quais os processos de produção e distribuição dos materiais de comunicação social aconteciam. Logo, discutimos ao longo da análise da cartilha, do jornal e da revista que compõem nosso *corpus* de pesquisa como os tradicionais gêneros jornalísticos se hibridizavam com outros gêneros, sobretudo aqueles de âmbito educativo. Isso se deu por três razões: primeiro, pelos conteúdos comuns aos suportes textuais; segundo, pelo estilo de abordagem em que o benzenismo e temas co-relacionados eram tratados; e, terceiro, pelos usos que se fez destes textos para compor um conjunto específico de práticas discursivas. Esse último fator demanda uma maior especificidade de discussão.

As práticas discursivas que observamos foram constituídas dos conteúdos dos textos aos eventos nos quais esses textos eram distribuídos e debatidos – coletivamente, com a mediação das entidades que organizavam a campanha; como também, individualmente, através dos diálogos que os trabalhadores faziam, diretamente sobre a epidemia de benzenismo ou não. Estes eventos eram cursos, seminários e palestras aos quais as instituições de representação laboral realizavam para que os trabalhadores, na lógica difusionista de conhecimentos, pudessem *apreender* sobre o benzenismo, desenvolver a *percepção ao risco* e uma *consciência sanitária* e, assim, mobilizar-se entre si para cobrar das empresas as responsabilidades de que tanto sindicatos e órgãos públicos alertavam. As práticas sociais eram produtos da relação entre as práticas discursivas e não-discursivas que essas instituições desenvolviam para propor normas de condutas aos trabalhadores pelos cuidados à própria saúde e vigilância em saúde no trabalho - para isso, movimentando elementos objetivos e subjetivos de cobranças às empresas para o reconhecimento do benzeno como fator de risco e aos entes do Estado que se mostravam indiferentes ou negligentes à epidemia em curso naquela época. Logo, dentre as práticas sociais que constituem a campanha, as práticas educativas eram exercidas dos textos produzidos aos eventos nos quais esses textos eram empenhados à formação política dos trabalhadores. Isso se dava a partir de

treinamentos específicos de saúde e trabalho ou de encontros diversos que tinham por missão promover interações entre os sujeitos, isto é, sociabilidades institucionalmente mediadas.

Fizemos uma análise do nosso *corpus* pelas três dimensões de que falamos: dos textos, das práticas discursivas e da prática educativa (prática social que especificamente se sustenta no projeto de formação em saúde no trabalho desenvolvido pela CUT, como também, pela constituição que se fez entre os gêneros do discurso ancorados na educação sanitária (que teoricamente apontamos nessa dissertação). Faiclough (2001) propõe que a Análise do Discurso seja feita por meio de dois processos (conforme vimos no capítulo 3, páginas 175-187): uma microanálise e uma macroanálise. A microanálise envolve a realização da descrição e interpretação textual entre o texto e as práticas discursivas, conforme realizamos neste trabalho. A macroanálise abrange a descrição das práticas sociais amplamente, ou seja, identificando as ordens dos discursos que se relacionam aos textos e às práticas discursivas que a microanálise identificou. Priorizamos a realização da microanálise, sobretudo porque descrevemos e interpretamos entre os textos e as práticas discursivas elementos que constituem a prática educativa que pesquisamos a partir dos enunciados – partindo da premissa de que sejam o elo de toda a cadeia do processo comunicacional. Em comum à análise da cartilha, do jornal e da revista - que constituem os materiais de comunicação social - e aos documentos protocolados pelas instituições de representação laboral - que compõem o conjunto de materiais de comunicação administrativa -, os enunciados nos dizem sobre práticas discursivas e não-discursivas que, dos textos aos seus usos entre eventos, constituem práticas educativas, sendo a campanha o fenômeno que as integra.

Não avançamos na realização de uma macroanálise por limitações de tempo e de recursos para a realização desta pesquisa. Mas seria interessante adotar, por exemplo, algumas perspectivas de identificação dos processos de apropriação da cartilha, do jornal e da revista que analisamos, como também, das rotinas de produção destes materiais. Contudo, por mais que apresentemos algumas perspectivas de descrição, interpretação e análise do objeto que nos propomos estudar, a pesquisa também tem sua função educativa, no sentido de ser um processo de formação social e humana. Conforme nos ensina Paulo Freire, a reflexão pode e deve ser dialeticamente orientada à ação. A Educação (da qual a pesquisa é uma parte) nos proporciona a experiência de aprendizado para que possamos refletir e agir com vistas a intervir na realidade social, dialogando com a teoria e com a prática; e, também, de sermos protagonistas das nossas escolhas, ainda que em interação aos outros. Nisso, reconhecendo os elementos que temos para sermos sujeitos de nossa própria história – com a coerência, a alteridade e a autonomia necessárias ao que somos e fazemos *no e pelo* mundo.

REFERÊNCIAS

Livros e artigos

AGUIAR, A. C. **Informação e atividades de desenvolvimento científico, tecnológico e industrial: tipologia proposta com base em análise funcional**. Ciência da Informação, Brasília, v.20, n.1, p. 8, jan./jun. 1991.

ALMEIDA-FILHO, N. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

ALVES, W. **Entre sentidos e desejos: as campanhas de Carnaval para prevenção contra o HIV (1999-2009)**. São Paulo: Líbero, v.16, n.31, p.89-104, jan./jun. de 2013.

AMORIM, M. **O Pesquisador e seu outro: Bakhtin nas ciências humanas**. São Paulo: Musa, 2004.

ARAÚJO, I. S. Materiais educativos e produção dos sentidos na intervenção social. In: Monteiro, S.; Vargas, E. (Org.). **Educação, Comunicação e Tecnologia Educacional: interfaces com o campo da saúde**. IN: MONTEIRO, S. (Org.) e VARGAS, E. (Org.), 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p. 48-69.

ARAÚJO, I; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

ARAÚJO, J. W. Sob a égide da epidemiologia do risco: legitimidade e controle através da normalização social. In: BAGRICHEVSKY, M. (Org.) e ESTEVÃO, A. (Org.). **Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas**. Ilhéus/Bahia: Edusc, 2015, p.473-511.

ARROYO, M. G. Educação e teoria pedagógica. IN: FRIGOTO, G. (Org.). **Educação e crise do trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1998, p.138-165.

ARROYO, M. G. O direito do trabalhador à educação. IN: MINAYO-GOMEZ, C. (Org.); FRIGOTO, G. (Org.); ARRUDA, M. (Org.); NOSELLA, P. **Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador**. São Paulo: Cortez, 2012, p.103-127.

AUGUSTO, L. G. S; CARVALHO, T. N. de. P. **Ação médico-social no caso do benzenismo em Cubatão, São Paulo: uma abordagem interdisciplinar**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(4):729-738, out-dez, 1999.

AYRES, J.S.C.M; CALAZANS, G. J; SALETTI-FILHO, H.C; FRANÇA-JR, I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, G.W.S (Org.); MINAYO, M.C.S (Org.); AKERMAN, M (Org); CARVALHO, Y.M (Org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 2006, p.375-418.

BAKHTIN, M. **Estética da criação verbal**. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
 _____ (1998) **Questões de literatura e de estética**. 4ª ed São Paulo: Hucitec.
 _____ (2006) **Marxismo e filosofia da linguagem**. 12ª ed São Paulo: Hucitec.

BECK, U. **Sociedade do risco: rumo a uma outra modernidade**. São Paulo: Editora 34, 2016.

BENNETT, T. Culture and Governmentality. IN: BRATICH, J. Z (Org.); PACKER, J. (Org.); MCCARTHY, C (Org.). **Foucault, Cultural Studies, and Governmentality**. Nova York: Suny Press, 2003, p.47-63.

BEZERRA, P. Polifonia. In: BRAIT, B. (Org.). **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: ABDR, 2010, p.191-200.

BEZERRA-JUNIOR, B. O normal e o patológico: uma discussão atual. In: SOUZA, A. Navarro de; PITANGUY, J. (Org.). **Saúde, corpo e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Ufrj, 2014, p.103-124.

BORRAZ, O. **O surgimento das questões de risco**. Sociologias, Porto Alegre, ano 16, nº. 35, jan/abr, 2014, p.106-137. Tradução de Liana V. Fernandes (IL – UFRGS).

BRAIT, B. Análise e teoria do discurso. In: _____. **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: ABDR, 2010, p.9-31.

_____. Perspectiva dialógica. In BRAIT, Beth (Org.); SOUZA-e-SILVA, Maria Cecília (Org.). **Texto ou discurso?** São Paulo: Contexto, 2012, p.9-29.

BRAIT, B; MELO, R de. Enunciado / enunciado concreto / enunciação. In: _____. **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: ABDR, 2012, p.61-78.

BRAIT, B. Estilo. In: _____. **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: ABDR, 2012, p.79-102.

BRANDIMILLER, P; GRAMACHO, M; NOVAES, T. C. P. Operação Caça Benzeno: experiência de uma campanha sindical unificada. In: **Congresso Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho**, São Paulo, 1991 (anais-prelo).

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego/Fundacentro. **Efeitos da exposição ao benzeno para a Saúde**. Sério Benzeno: Fascículo 1. São Paulo (SP), 2012.

_____. **Benzeno: experiências internacionais e nacionais**. São Paulo: Fundacentro, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Risco químico: atenção à saúde dos trabalhadores expostos ao benzeno**. Brasília: Editora MS, 2006.

BRASIL. Lei nº. 8.213/91 de 24 de julho de 1991. **Da finalidade e dos princípios básicos da previdência social**.

BRASIL. Decreto 157, de 02 de julho de 1991. Promulga a Convenção nº 139, da Organização Internacional do Trabalho – OIT, **sobre a prevenção e o controle de riscos profissionais causados pelas substâncias ou agentes cancerígenos** Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 1991.

BRITO, J. **Saúde – uma relação com o meio e os modos de vida**. Laboreal, 13(1): 100-103, 2017.

CAMPOS, R. T. O; CAMPOS, G. W. de S. Co-construção da autonomia: o sujeito em questão. IN: _____ (Org.); MINAYO, M. C. S (Org.); AKERMAN, M (Org.); CARVALHO, Y.M (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 2006, p.669-688.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

CARDOSO, J. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987-1999)**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

CARVALHO, A. B. de et al. **Benzeno: subsídios técnicos à Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho**. São Paulo: FUNDACENTRO/ FUNDUNESP, 1995.

CARVALHO, A. B. **Emprego do tubo U na validação de determinação de vapores de**

solventes orgânicos coletados sobre carvão ativo em ambientes de trabalho. 1993. 143f. Dissertação (Mestrado em Química Analítica) – Instituto de Química, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1993.

CASTIEL, L. DAVID; GUILAM, M. C. R; FERREIRA, M. S. **Correndo o Risco: uma Introdução aos Riscos em Saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

CASTIEL, L. D; DIAZ, C. A. D. **A saúde persecutória: os limites da responsabilidade.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

CASTIEL, L. D; VASCONCELLOS-SILVA, P. R. **Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

CASTRO, N. A. **Acidentes de trabalho: uma forma de violência.** São Paulo: Brasiliense/CEDEC. DADOS, 1985.

CORRÊA, M. J. M. **A construção social do silêncio epidemiológico do benzenismo: uma história negada.** 2008. 176f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

CORRÊA, M. J. M; LARENTIS, A. **Exposição ao benzeno no trabalho e seus efeitos à saúde.** A Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO), Ed.42 (supl 1) 2017, p.1-4.

COSTA, D. F. **Prevenção da exposição ao benzeno no Brasil.** 2009. 184f. Tese (Doutorado em Ciências) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

COSTA, D. F; GOLDBAUM, M. Contaminação química, precarização, adoecimento e morte no trabalho: benzeno no Brasil. **São Paulo: Ciência e Saúde Coletiva**, 22(8): 2681-2692, 2017.

CRUZ, H. F. **Comunicação popular e trabalhadores: redes de comunicação e impressos dos movimentos sindicais e populares de São Paulo – 1970/1990.** Projeto História, São Paulo, n. 48, Dez. 2013.

CZERESNIA, D. O conceito e a diferença entre prevenção e promoção da saúde. In: CZERESNIA, D; FREITAS C. M (Org.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p. 39-53.

CZERESNIA, D; MACIEL, E. M. G. S.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença.** Rio de Janeiro (RJ): Editora Fiocruz, 2013.

DE MARCHI, B. Comunicação e informação de risco: a experiência da comunidade europeia com os grandes acidentes industriais. In: PORTO, Marcelo. F. S (Org.); FREITAS, C. M. de. **Problemas ambientais e vulnerabilidades.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p.40-56.

DONNANGELO, M. C; PEREIRA, L. Medicina na sociedade de classes. IN____; IN____. **Saúde e Sociedade.** São Paulo: Duas Cidades, 1976, p.29-68.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social.** Brasília: UnB, 2001.

FÍGARO, R. **Relações de comunicação no mundo do trabalho.** São Paulo: Annablume, 2008.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber.** Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 7ª. ed. (Coleção Campo Teórico), 2008a. Tradução de Luiz Felipe Baeta Neves.

_____. (2008b). **O nascimento da biopolítica.** São Paulo: Martins Fontes, 1ª. ed. (Coleção Tópicos). Tradução de Eduardo Brandão.

_____. (2008c). **Segurança, território e população.** São Paulo: Martins

Fontes, 1ª. ed. (Coleção Tópicos). Tradução de Eduardo Brandão; Revisão da Tradução de Claudia Berliner.

_____. (1996). **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola. Tradução de Laura Fraga de Almeida Sampaio.

_____. (1984). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal.

_____. (1977) **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1ª. ed.. Tradução de Roberto Machado.

FRANCO, T. M. A. **Trabalho e saúde no Polo Industrial de Camaçari**. Caderno CRH, n. 15, p. 27-46, jul./dez., 1991.

FRANÇA, V. R. V. Representações, mediações e práticas comunicacionais. In: PEREIRA, Miguel (Org.), GOMES, R. C. (Org.) e FIGUEIREDO, V. L. F. de (Org.). **Comunicação, representação e práticas sociais**. Rio de Janeiro: Editora PUC, p.13-26, 2004.

FRIGOTO, M. G. O direito do trabalhador à educação. **Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador**. São Paulo: Cortez, 2012, p.103-127.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1994.

_____. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação. In: C R Brandão (org.) 2ªed. **Pesquisa participante**. São Paulo: Brasiliense, 1982. (pp 34-41).

FREITAS, N. Da contaminação pelo mercúrio ao direito de saber. In: TODESCHINI, Remígio (Org.); In____; SILVA, J. F. da. **Comsat - Químicos do ABC: 30 anos de luta pela saúde (1984-2014)**. Sindicato de Químicos do ABC, p.43-56, 2015.

FREITAS, N. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, 24 (89/90), 71-85, 1997.

FRIGOTTO, G. Trabalho, conhecimento, consciência e a educação do trabalhador: impasses teóricos e práticos. **Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador**. São Paulo: Cortez, 2012, p.19-38.

GADOTTI, M. **Educação Popular, Educação Social, Educação Comunitária: conceitos e práticas diversas, cimentadas por uma causa comum**. Revista Dialogos: pesquisa em extensão universitária. IV Congresso Internacional de Pedagogia Social: domínio epistemológico. Brasília, v.18, n.1, dez, 2012.

GOHN, M. da G. **Educação não-formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas**. Ensaio: aval. pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v.14, n.50, p. 27-38, jan./mar. 2006

_____. Educação Não Formal nas Instituições Sociais. Revista Pedagógica. Revista Pedagógica, Chapecó, v. 18, n. 39, p. 59-75, set./dez. 2016.

GOMES, W. **Jornalismo, fatos e interesses: ensaios de teoria do jornalismo**. Insular: Florianópolis, 2009.

AUGUSTO, L. G. da S; NOVAES, T. C. P. **Ação médico-social no caso do benzenismo em Cubatão, São Paulo: uma abordagem interdisciplinar**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(4):729-738, out-dez, 1999.

HALL, S. **Cultura e representação**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2016.

_____. Quem precisa de identidade? In: **Identidade e diferença**. São Paulo: Vozes, p.103-133, 2000.

_____. **A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo**. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 22, n. 2, p. 15-46, jul./dez.1997.

KELLY-SANTOS, A. **Comunicação e Saúde do Trabalhador**. Juruá Psicologia: Curitiba (PR), 2009.

LACAZ, F. A. de C. **Saúde do trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical**. 1996. 496f. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Ciências Médicas, Unicamp, Campinas, 1996.

LAURELL, A. C. **Ciência y experiencia obrera: la lucha por la salud en Italia**. Cuadernos Politicos, n°.41, México: Ed. Era, julio-diciembre, 1984, p.63-83.

LUPTON, D. **Risk**. EUA/Canadá: Taylor & Francis e-Library, 2005.

_____. (1995) **The imperative of health: public health and the regulated Body**. Londres: SAGE Publications.

MACHADO, I. Gêneros discursivos. In: BRAIT, B. (Org.). **Bakhtin: conceitos-chave**. São Paulo: ABDR, 2010, p.151-166.

MARTÍN-BARBERO, J. **Dos meios às mediações: comunicação, cultura e hegemonia**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1987.

MINAYO-GOMES, C. Processo de trabalho e processo de conhecimento. **Trabalho e conhecimento: dilemas na educação do trabalhador**. São Paulo: Cortez, 2012, p.59-82.

NELKIN, D; BROWN, M. **Workers at risk: voices from the workplace**. Chicago: University of Chicago Press, 1984.

NEVES, E. M. Sob a égide da epidemiologia do risco: legitimidade e controle através da normalização social. In: Bagrichevsky, MARCOS (Org.) e ESTEVÃO, Adriana (Org.). **Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas**. Ilhéus/Bahia: Edusc, p.441-472, 2015.

NOBRE, L. A política de Saúde do Trabalhador no Brasil e na Bahia. IN:___; PENA, P. (Org.); BAPTISTA, R. (Org.). **A Saúde do Trabalhador na Bahia**. Salvador: Edufba, p.25-92, 2011.

NOVAES, T. C. P. **Bases metodológicas para abordagem da exposição ocupacional ao benzeno**. 1992. 120f. Dissertação (Mestrado em Química Analítica), Instituto de Química da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1992.

ODDONE, I; GASTONE, M; GLORIA, S; BRIANTE, G; CHIATTELA, M; RE, A. **Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde**. São Paulo: Hucitec, 1986.

O'MALLEY, P. Risk and responsibility. In: BRATICH, J. Z. (Org.), PACKER, J. (Org.) e MCCARTHY, C. (Org.). **Foucault, Health and Medicine**. State University of New York Press: Albany, p.189-207, 2003.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PAIM, J. S. e ALMEIDA FILHO, N. **Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas?** Rev. Saúde Pública, 32 (4): p.299-316, 1998.

PETERSEN, A. Risk, governance and the new public health. In: ____; ROBIN, B. (Org.). **Foucault, Health and Medicine**. New York: Routledge, p.189-222, 1997.

- PIOLLI, E. **Educação e sindicalismo: o discurso sindical no contexto de reestruturação produtiva**. 2009. 237f. Dissertação (Mestrado em História Social) – Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), 2009.
- PITTA, A. M. R. Estratégias de comunicação para prevenção da Aids: estudo de caso em Salvador, Bahia (Brasil). **Interface – Comunicação, Saúde e Educação**, v.2, n.2, 1998, p.23-45.
- PITTA, A. M. R; Oliveira V. C de. Estratégias de comunicação frente ao desafio do aedes aegypti no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.1, n.1, 1996, p.137-146.
- PORTO, M. F. S. **Uma ecologia política dos riscos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- _____. Entre a saúde e a vulnerabilidade: em busca de uma abordagem ecossocial em problemas de saúde e ambiente. In____; FREITAS, Carlos M (Org.). **Problemas ambientais e vulnerabilidades**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002, p.125-134.
- RANGEL, M. S. L. **Epidemia, narratividade e produção de sentidos na mídia impressa - o caso do benzenismo na Copec, 1990 - 1991**. 2001. 261f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2001.
- REIS, M. G. M. **Tudo o que o cidadão deve saber: as cartilhas do processo civilizador**. 2016. 162f. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social) – Faculdade de Comunicação, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2016.
- REIS, M. M. **Avaliação de risco de benzeno em Volta Redonda: as incertezas na avaliação da exposição**. 2004. 74f. Dissertação (Mestrado em Ciências/Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.
- RENOVATO, R. D; BAGNATO, M. H. S. Da educação sanitária para a educação em saúde (1980-1992): discursos e práticas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, 2012 jan/mar;14(1):77-85.
- RIBEIRO, H. P; LACAZ, F. A. de C. (Orgs). **De que adoecem e morrem os trabalhadores**. São Paulo: IMESP/DIESAT, 1985. 236 p.
- ROSE, N. Como se deve fazer a história do eu? **Educação & Realidade**: Porto Alegre, v. 26, n. 1, pp. 34-57, jan/jun 2001.
- ROSE, N; O'MALLEY, P; VALVERDE, M. Governmentality. **Annual Review of Law and Social Science**, Vol. 2, pp. 83-104, 2006.
- ROSEMBERG, B. Comunicação e participação em saúde. In: CAMPOS, G. W. S (Org); MINAYO, M. C. S (Org); AKERMAN, M (Org); CARVALHO, Y. M (Org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 2006, p.741-766.
- ROZA, M. **Uma relação entre conceito de saúde, normatividade e biopolítica**. In: BAGRICHEVSKY, M. (Org.) e ESTEVÃO, A. (Org.). **Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas**. Ilhéus/Bahia: Edusc, p.91-119, 2015.
- SACRAMENTO, I. O estudo das mediações e a pesquisa em comunicação e saúde. In: SACRAMENTO, I. (Org.). **Mediações comunicativas da saúde**. Multifoco: Rio de Janeiro, p.11-57, 2017.
- SEIXAS, L. Para compreender gêneros jornalísticos: teorias do jornalismo e mídiaologia. In:____ (Org.); PINHEIRO, N. F. **Gêneros: um diálogo entre comunicação e linguística**. Florianópolis: Insular, p.81-102, 2013.
- SEVALHO, G. **Apontamentos críticos para o desenvolvimento da vigilância civil da**

saúde. *Physis*, Rio de Janeiro, v.26, n.2, p. 611-632, 2016.

SILVA, C. **Quando os elos se partem: os trabalhadores intoxicados pelo benzeno no município de Volta Redonda**. 2003. 127f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2003.

SILVA, T. T. da; HALL, S. (Orgs.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos Estudos Culturais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

SOARES, N; FERREIRA, G. **Discurso e imagem: possibilidades metodológicas para uma análise discursiva do fotojornalismo contemporâneo**. *Intexto*, Porto Alegre, UFRGS, n. 39, p. 177-200, maio/ago. 2017.

SOUZA-E-SILVA, M. C. Pérez; FAITA, D. **Linguagem e trabalho: construção de objetos de análise no Brasil e na França**. São Paulo: Cortez, 2002.

SOUZA, K.R.; MENDONÇA, A. L. O. **Saúde do trabalhador e educação: reflexões a partir do modelo operário de conhecimento**. *Trabalho Necessário*, v. 11, p. 1-32, 2013.

SOUZA, K. R. de; ROZEMBERG, B.; SANTOS, A. K.; YASUDA, N.; SHARAPIN, M. **O desenvolvimento compartilhado de impressos como estratégia de educação em saúde junto a trabalhadores de escolas da rede pública do Estado do rio de Janeiro**. *Cadernos de Saúde Pública (FIOCRUZ)*, RJ-Brasil, v. 19, n.2, p. 495-504, 2003.

SOUZA, L. E. P. F de. **Saúde Pública ou Saúde Coletiva?** *Revista Espaço para a Saúde: Londrina*, vl.15, n °.7, out/dez. 2014, p.07-21.

STOTZ, E. N.; PINA, J. A. **Experiência operária e ciência na luta pela saúde e a emancipação social**. *Rev. bras. saúde ocup.*, São Paulo , v. 42, e12, 2017.

TEIXEIRA, R. **Para onde foi a CUT? Do classismo ao sindicalismo social-liberal (1978-2000)**. 2004. 196f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2004.

TODESCHINI, R. Estratégias de prevenção e redução de riscos na área química. In: __. **De que adoecem os trabalhadores químicos**. LTr: São Paulo, Julho, 2014, p.104-132.

TODESCHINI, R. Organização no local de trabalho e as Cipas. In: __; FREITAS, N (Org.) e SILVA, J. F (Org.). **COMSAT - químicos do ABC: 30 anos de luta pela saúde (1984-2014)**. Sindicato de Químicos do ABC: São Paulo, Julho, 2015, p.171-176.

_____. Avanços na legislação na área de saúde e previdência. In: __; FREITAS, N (Org.) e SILVA, J. F (Org.). **COMSAT - químicos do ABC: 30 anos de luta pela saúde (1984-2014)**. Sindicato de Químicos do ABC: São Paulo, 2015, p.125-133.

VALLA, V. V. A crise de compreensão é nossa: procurando compreender a fala das classes populares. **Educação e Realidade**, n. 21, p. 177-190, 1996.

VASCONCELOS, W. R.M; OLIVEIRA-COSTA, Mariella Silva; MENDONÇA, A.V.M. Promoção ou prevenção? Análise das estratégias de comunicação do Ministério da Saúde no Brasil de 2006 a 2013. **Recis, 2016 abr.-jun, p.1-11**.

WESTPHAL, Márcia F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G.W.S (Org); MINAYO, M.C.S (Org); AKERMAN, M (Org); CARVALHO, Y.M (Org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec e Fiocruz, 2006, p.635-667.

ZIONE, Fabiola e WESTPHAL, Márcia F. **O Enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o Ponto de Vista da Teoria Social**. São Paulo-SP, p.26-34, 2007. Série Saúde Social.

Documentos

DIESAT. **Leucopenia provocada pelo benzeno e derivados, grave ameaça à saúde dos trabalhadores do Brasil.** São Paulo: 1987.

DRT/SP. **Ata de reunião sobre o caso Cosipa.** São Paulo: 10/06/1988.

INST/CUT (a). **Plano de trabalho.** São Paulo: abr. 1991.

_____. (b). **Orçamento de materiais de campanha disponíveis.** São Paulo: abr. 1991.

_____. (c). **Por que um modelo sindical na área da saúde?** São Paulo: __.1991.

_____. (d). **Campanha Nacional da CUT contra intoxicação profissional pelo benzeno.** São Paulo: 19/06/1991.

INST/CUT. **Relatório de Viagem à Itália.** São Paulo: 9/11/1991.

Inescot/CUT. **Saúde no Trabalho.** São Paulo: 2/12/1992.

Jornais

Jornal A Tarde: 5/06/1991, p.5.

Jornal A Tarde: 9/06/1991, p.3.

Jornal do Brasil: 13/09/1989, p.6.

Jornal Última Hora: 6/01/1987, p.2.

Jornal do Vale: 18/06/1989, p.3.

Jornal CUT & Saúde: p.1-2, mai. 1987.

Jornal CUT & Saúde: p.1, ago. 1987.

Jornal do Brasil, 13/09/1989, p.6.

Jornal ETC: 28/02/1987, p.2.

Jornal Grave: n°1, ago. 1986.

Jornal Grave: p.5, ago. 1986.

Jornal Grave: 26/10/1990, p.1.

Jornal Grave: 25/10/1991, p.2 .

Jornal Grave: 31/10/1991, p.1.

Jornal Grave: 1/07/1991, p1-2.

Jornal Grave Especial de Saúde: p.1-2, dez. 1986.

Revistas

Fundacentro Atualidades em Prevenção de Acidentes, p.3-4, jul. 1986, n°. 199, VI. 17.

Revista INST: abr-jul, p.3-5.

Trabalho & Saúde, p.4, jan-abr. 1989.

Cartilhas

Sindimetal-ES e INST/CUT. O benzeno não pode escapar. Vitória: 1994.

INST/CUT. Caça Benzeno: Manual de Defesa Coletiva. 1991.

Folheto

INST/CUT. Caça Benzeno: Seminário Nacional da CUT sobre Benzeno. 1991.