

---

**Vigilância do Trabalho Exaustivo,  
uma alternativa possível?**

Is Surveillance of Exhaustive Work  
a possible alternative?

***Jorge Huet Machado***<sup>2</sup>

O artigo de Minayo oferece uma reflexão sobre como de fato se articulam as ações intersetoriais a partir de um caso paradigmático para a saúde do trabalhador no Brasil. A experiência vivenciada por

---

<sup>2</sup> Programa de Promoção da Saúde, Trabalho e Ambiente,  
Diretoria Regional de Brasília. jorgemesquita@yahoo.com.br

órgãos públicos, representações dos trabalhadores e empresariais, relacionada à produção e à prevenção do desgaste dos trabalhadores no corte da cana de açúcar, é emblemática por múltiplas razões.

A atividade de corte da cana marca a interface entre a produção rural e a agroindústria ao produzir a cana cortada que é o insumo básico e essencial para produção de açúcar e álcool. Diante da perspectiva do agronegócio, está ao mesmo tempo ligada a duas cadeias produtivas, a do açúcar que é um alimento básico e a do álcool que é parte da matriz energética brasileira, exemplo de energia renovável e modelo mundial de alternativa energética.

Essa importância estratégica dentro da perspectiva econômica contrasta de forma dramática com as características do trabalho desenvolvido pelos canavieiros que resultam em um cenário devastador de esgotamento físico e mental, mortes precoces, doenças crônicas, amputações de membros do corpo, em um quadro de desalento dos trabalhadores envolvidos. Trata-se de uma questão de saúde pública em que a ação de promoção da saúde, que deveria desmontar o processo de produção desse desgaste e fazer a reversão do quadro de agravos, é um objetivo a ser construído socialmente, como foram construídas as prerrogativas empresariais em relação à produção.

Um caminho do debate posto pela complexidade do caso dos canavieiros pode ser feito a partir da reflexão sobre o processo de construção de uma rede de ação interinstitucional e de atuação do SUS. Nesse sentido, o texto de debate revisita e revolve as bases do campo e da saúde do trabalhador<sup>1-3</sup>, e o modelo de vigilância em saúde do trabalhador que vem sendo proposto e desenvolvido no âmbito do SUS<sup>4,5</sup>. Em sua essência, este estabelece que a participação dos trabalhadores e a ação interinstitucional são pressupostos fundamentais para a viabilidade e a qualificação de intervenções. Por isso, o caso de atuação legal e de vigilância em saúde dos trabalhadores descrito por Minayo-Gomez<sup>6</sup> é rico na sua dimensão da ação interinstitucional e contraditório em relação à participação dos trabalhadores.

Ao ser observada a perspectiva da ação interinstitucional do modelo aplicado de vigilância em saúde do trabalhador, podemos constatar que o papel desempenhado pelo SUS, no caso, é de colaboração com as ações do Ministério Público e de auxiliar técnico à ação fiscalizadora exercida pelo grupo móvel da Superintendência Regional de São Paulo do Ministério do trabalho e Emprego. Essa posição não impede que sua presença no processo de vigilância e sua importância sejam legitimadas. As ações desenvolvidas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba e do grupo de Saúde do Trabalhador, ligado à Vigilância Sanitária

da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (VISA), são exemplares para a Rede Nacional de Atenção Integral em saúde do Trabalhador<sup>7</sup>.

A Vigilância Sanitária estabelece um processo de formação regional para a vigilância da saúde do trabalhador canavieiro e realiza inspeções sanitárias intervindo na melhoria dos alojamentos, dos transportes, das condições higiênicas em geral e da distribuição de água potável, buscando condições mínimas de dignidade e que diminuam seu impacto negativo na saúde. Mas ela não atinge a atividade de corte. Essa permanece sob a regulação dos empregadores numa pactuação mórbida com os trabalhadores, mediada pelos acordos de trabalho em que eles são pagos por produção.

O CEREST promove uma articulação no processo de negociação com as empresas junto ao Fórum Municipal de discussão do trabalho canavieiro e com os grupos universitários que realizam investigações sobre as características do trabalho de corte e a sua relação com o desgaste dos trabalhadores. Esse processo de aprofundamento e de intervenção é auxiliado também pela Superintendência Regional do Trabalho (SRT/SP) e pela FUNDACENTRO, as quais analisam as repercussões do processo de produção sobre a saúde, sobretudo quanto à questão do calor. Por exemplo, são recomendadas pausas, disponibilização de água potável e outras medidas, como evitar o trabalho a sol a pino. No entanto, essas medidas vão de encontro ao processo de pagamento por produção, em que qualquer redução de jornada acarreta perda de remuneração.

Pelo campo empresarial a resistência organizacional do setor, capitaneada pela Confederação Nacional da Agricultura (CNA) tem sido eficiente em dificultar avanços no controle e efetivação de ações protetoras para a saúde dos trabalhadores. É exemplar a contestação da CNA ao relatório do grupo móvel do Ministério do Trabalho e Emprego<sup>8</sup>.

É urgente uma integração ainda maior entre o SUS (CEREST e Vigilância Sanitária), Ministério Público (MP) e SRT-SP para uma intervenção na redução do desgaste da saúde dos trabalhadores e para evidenciar a intensidade e a insalubridade do trabalho de cortador de cana. A caracterização desse tipo de atividade como trabalho exaustivo é estratégica, pois permite seu enquadramento como similar ao trabalho escravo, o que induz à sua eliminação ou à sua readequação a condições apropriadas de segurança e de saúde, e estabelece a possibilidade de negociação de limites claros a serem seguidos. Igualmente, é preciso que a perda de peso, o aumento da pressão arterial, o aumento da temperatura corporal e os sinais de fadiga muscular sejam sistematicamente acompanhados.

Há dessa forma, na questão do trabalho no corte de cana, a necessidade de uma indução fun-

damentada nos limites fisiológicos e de organização do trabalho que levem à transformação da atividade exaustiva em atividade sustentável do ponto de vista ergonômico, fisiológico e emocional.

Por fim, é preciso estar atento a alguns pontos: a abordagem sanitária integrada com outras ações interinstitucionais ganham eficiência e eficácia. Entretanto, há de se notar que essa intervenção no âmbito da saúde<sup>9</sup> deve ser contextualizada, diante da posição dos trabalhadores de continuarem a trabalhar por produção. É, portanto, objeto de intervenção e vigilância, na saúde dos trabalhadores, a motivação que os leva a negociarem a forma de medir a quantidade de trabalho em toneladas de cana cortada.

Mesmo o acordo nacional dos canavieiros, considerado um avanço por todos os setores signatários, tem seus limites pautados no já legislado, consolidando uma situação de conforto empresarial do setor sucroalcooleiro (acordo). Como podemos ver, um ponto crítico do modelo aplicado é o envolvimento dos trabalhadores nesse processo, na perspectiva de que a reprodução social oferecida, mesmo sendo exaustiva, é ainda atrativa para grandes contingentes populacionais do interior do Brasil.

O desalento pós-desgaste é a consequência do desalento frente ao desemprego. Esse dilema está presente nas condições sociais de vida dos trabalhadores e precisa ser tomado como objeto de intervenção da vigilância interinstitucional e popular. Ou seja, é preciso socializar o risco desse tipo de escolhas e de permissões.

Cabe destacar que o modelo de redes de Vigilância em Saúde do Trabalhador, aqui analisado por Minayo-Gomez<sup>6</sup>, com suas características múltiplas, permite a visualização do contexto de ações institucionais, assim como das formas nas quais se organizam o Estado e a Sociedade, para dar conta dos desafios da reprodução social e da sustentabilidade dos tipos de desenvolvimento adotado<sup>7</sup>.

Em síntese, os casos apresentados por Minayo-Gomez<sup>8</sup> mostram que na ação interinstitucional o setor saúde não é necessariamente o foco de articulação. Comissões, fóruns e outras formas de organização de grupos integradores, coordenados por outros setores e poderes públicos, às vezes são mais eficazes na condução de negociações e no acompanhamento de melhorias das condições de trabalho. No entanto, o acompanhamento dos impactos na saúde dos trabalhadores é estratégico como evidência de descontroles e de situações críticas que constituem objetos de intervenção de vigilância interinstitucional. Nesse sentido, a participação dos trabalhadores no processo é vital e as contradições devem ser encaradas como parte da realidade e da diversidade de interesses.

## Referências

1. Laurell AC, Noriega M. *Processo de Produção e Saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Cebes-Hucitec; 1989.
2. Costa D; Carmo JC, Santos UP, Settimi MM. *Vigilância em Saúde do Trabalhador in Programa de Saúde do Trabalhador da Zona Norte*. São Paulo: Hucitec; 1989.
3. Minayo-Gomez C, Machado JHM, Pena PGL. *Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011.
4. Machado JMH. *Alternativas e processos de Vigilância em Saúde do Trabalhador: a heterogeneidade da intervenção* [tese]. Rio de Janeiro (RJ): ENSP, Fiocruz; 1996.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Instrução Normativa sobre Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Portaria nº 3120, de 1 jul. 1998. *Diário Oficial da União* 1998; 02 jul.
6. Minayo-Gomez C. Produção de conhecimento e intersectorialidade em prol das condições de vida e de saúde dos trabalhadores do setor sucroalcooleiro. *Cien Saude Colet* 2011; 16(8):3361-3368.
7. Machado JMH. A propósito da Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Cien Saude Colet* 2005; 10(4):987-992. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego, Secretaria Executiva. GT de Combate ao Trabalho Rural por
8. Produção que Causem Prejuízos à Segurança e à Saúde do Trabalhador; *Relatório Final*, 21/01/2009. Brasília: MTE; 2009.
9. Minayo-Gomez C, Lacaz FAC. Saúde do Trabalhador: novas-velhas questões. *Cien Saude Colet* 2005; 10(4):797-807.

## The author replies

### O autor responde

Considero muito valiosas as reflexões dos dois debatedores para contextualizar e ampliar a discussão sobre o processo de construção e desenvolvimento de práticas intersectoriais efetivas na área da saúde dos trabalhadores. Elas vêm reforçar a avaliação sobre o que representaram as articulações conseguidas numa região paulista para enfrentar determinados problemas de saúde e condições de vida no setor canavieiro. Cabe destacar a breve descrição da trajetória do CEREST de Piracicaba feita por Vilela, com a autoridade de quem foi um dos principais protagonistas envolvidos na produção de conhecimentos e nas ações de intervenção. Seu texto oferece informações muito significativas que revelam as potencialidades de um centro de referência com essas características. Em particular, quando se conforma uma equipe de técnicos em estreita vinculação com pesquisadores comprometidos em contribuir para melhorar o quadro de saúde dos trabalhadores.