

# **Pelas fendas do trabalho vivo**

Textos, contextos e atos  
na atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador

*por*

Katia Maria Teixeira Santorum

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Curso de Doutorado. Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH) / Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca / ENSP-FIOCRUZ

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Jussara Cruz de Brito

Rio de Janeiro, Junho de 2006

*Esta tese, intitulada*

## **Pelas fendas do trabalho vivo**

Textos, contextos e atos  
na atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador

*apresentada por*

**Katia Maria Teixeira Santorum**

*foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:*

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Lúcia Abrahão da Silva

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cláudia Osorio da Silva

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Denise Alvarez

Prof. Dr. Jorge Mesquita Huet Machado

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Jussara Cruz de Brito – Orientadora

Tese defendida e aprovada em 02 de junho de 2006.

Catálogo na fonte  
Centro de Informação Científica e Tecnológica  
Biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

S237p Santorum, Katia Maria Teixeira  
Pelas fendas do trabalho vivo: textos, contextos e atos na atividade de vigilância em saúde do trabalhador. / Katia Maria Teixeira Santorum. Rio de Janeiro : s.n., 2006.  
170 p.

Orientador: Brito, Jussara Cruz de  
Tese de Doutorado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

1. Vigilância em saúde do trabalhador. I. Título.

Se emocionar é colocar em movimento, como afirma Yves Clot, dedico esta produção aos trabalhadores e trabalhadoras do Programa de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda/RJ. Pelos momentos em que estivemos na presença uns dos outros, em torno da pesquisa, e também, pelos momentos posteriores, em que me encontrei

dialogando com nossos diálogos. Percebi a qualidade do movimento que esses encontros haviam disparado em mim.

## AGRADECIMENTOS

Começar parece sempre difícil, mas uma das tantas reflexões a que o percurso de doutorado pode levar é justamente a respeito da dificuldade em finalizar. Seja de par(t)ir ou deixar partir. Entregar o rebento nas mãos do mundo e deixar que cumpra sua missão. Mesmo não sabendo bem ainda onde é que isso vai dar. Até porque o ponto final é tão fictício quanto nosso desejo de colocá-lo, seja na tese, seja na trajetória que ela acompanha ou inaugura. Isso é humano, e é muito fácil de compreender, posto que esse ponto final não se coloca. Ele pode até acontecer, como acontece mesmo com a vida da gente. E não é nada mais, nada menos do que se trata aqui: Vida. Assim mesmo, com “V” maiúsculo. Com tudo que ela faz gargalhar ou prantear, que nos traz e que nos leva, com os múltiplos compromissos que assumimos com ela.

O doutorado, a pesquisa, a tese e o trabalho que isso implica, faz parte da vida tanto quanto tudo o mais que acontece nela. Sem pedir licença. Não se pode reservar um quatinho da alma para o doutorado e outro para a vida, e achar que eles seguirão incólumes, lado a lado. Ainda bem! Isso potencializa o que há de saúde, pois faz a gente ter que olhar de tudo um pouco, ao mesmo tempo. E de ângulos muito, muito diferentes.

Por isso, sempre acho que o espaço reservado aos agradecimentos é um tanto quanto meio sem jeito, me parece assim, meio à parte, de lado. Desproporcional à importância e ao valor do que lhe subjaz.

Desejaria que as organizações de ensino, pesquisa e saúde com que pude estabelecer parcerias e que todas as pessoas com quem minha vida pulsou e ainda pulsa em comunhão (e até mesmo em descomunhão, porque não?) nesse espaço-tempo difícil de definir, pudessem de algum modo se reconhecer aqui. Se não por entre as páginas desta tese, por entre suas linhas. Que pudessem identificar minha gratidão e reconhecimento pelo papel que protagonizam nela.

São tantas que seria necessário, pelos menos um capítulo, para nomear uma por uma, as que marcam essa caminhada e imprimem nela a diferença. Aquele sopro de

centelha que faz tudo valer a pena. E faz a gente renascer, feito Fênix, ressurgindo das cinzas. Mesmo assim, quero agradecer explicitamente alguns personagens deste espetáculo Vida que continua mesmo depois que o pano caiu, que a platéia se retirou, que as luzes se apagaram. Dedico a vocês este ponto, que insiste em não querer pingar.

À minha orientadora, Dr<sup>a</sup>. Jussara Cruz de Brito, pelo seu envolvimento e, em especial, pela parceria de vida que estabeleceu comigo. Pela sensibilidade em me acolher e acreditar tanto quanto eu nesta proposta de trabalho. Por não me deixar desistir desse projeto em meio às tantas dificuldades que se colocaram para sua execução, lá mesmo no início, quando ele não passava de um brilho no meu olhar. Obrigada por não me deixar perdê-lo pelo meio do caminho e por tudo que me ensinou!

À Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e seu Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH), onde realizei meu curso de doutorado, junto ao Programa de Pós Graduação em Saúde Pública. Pela bolsa de estudos que me foi concedida, a qual reafirma ainda mais meu compromisso com o ensino público e gratuito. Pela importância do espaço que representam em termos de possíveis, construídos, em construção e a construir, para uma saúde pública de qualidade.

Aos funcionários da Secretaria de Gestão Acadêmica da ENSP, pela disponibilidade, atenção e solidariedade, em especial à sua Coordenadora Maria Cecília Gomes Barreira e a Eduardo Silva Pinto. Também a André Souza dos Santos e Joselmo Moreira de Mello Leal, da Secretaria do Programa de Pós Graduação da ENSP, pela atenção e paciência que tiveram comigo.

Aos companheiros e companheiras do grupo de Pesquisa e Intervenção em Saúde, Trabalho e Relações de Gênero (PISTAS), coordenado pela professora Jussara, com os quais tive o prazer de conviver durante o período do doutorado, junto ao CESTEH. Cristiana Bonaldi, Daniela Souza, Flávia Marchiori, Kátia Reis de Souza, Leticia Masson, Luciana Gomes, Marcello Rezende, Rafael Gomes, Simone Oliveira, Suyanna Linhales Barker e Tatiana Ramminger. Pelo seu envolvimento com este trabalho e pelas contribuições preciosas, que compartilharam comigo.

Ao professor Dr. Aduino José Gonçalves de Araújo, pela sensibilidade que marcou sua gestão como Coordenador da Pós Graduação na ENSP. Por ter conseguido me escutar em um momento delicado de minha trajetória junto a essa Escola.

Ao Departamento de Comunicação e Saúde (DCS), vinculado ao Centro de Informações Científicas e Tecnológicas (CICT) da Fiocruz, especialmente através de seu Chefe, Umberto Trigueiros, de seu Coordenador de Produção, Homero de Carvalho e da sua editora, Gislaine Lima, responsável pela edição do audiovisual produzido ao longo da pesquisa de doutorado. Por terem acolhido a mim e à minha proposta de modo tão implicado, solidário e generoso. A atenção que me dedicaram marca de modo decisivo minha relação com dispositivos de pesquisa que conjugam produção de subjetividade à utilização de imagens, bem como o desejo de continuar investindo nesse caminho.

À Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), onde trabalho como docente e pesquisadora que, através de seu plano de qualificação, propiciou meu afastamento durante quatro anos para a realização do doutorado. Agradeço aos colegas do Departamento e Curso de Psicologia pela compreensão que tiveram comigo, enquanto estive afastada, e, especialmente, quando de meu retorno.

À Analice Silva Martins, Secretária de Saúde do Município de Volta Redonda, (gestão 2001-2004) por sua sintonia com esta proposta de investigação e por ter concordado com a sua realização junto ao Programa de Saúde do Trabalhador daquele município.

A Marcelo Moreno dos Reis, Coordenador do Programa de Saúde do Trabalhador do Município de Volta Redonda, gestão 2001-2004. Por ter investido no potencial desta pesquisa, pelo seu compromisso e envolvimento com ela.

Aos demais trabalhadores e trabalhadoras do Programa de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda que se dispuseram a participar da pesquisa. Cecília Santos da Silva, Edinéia Sant'Anna e José Luiz Bonifácio. Pelo acolhimento e generosidade de seu envolvimento. Pela paciência e pelo cuidado que tiveram comigo por entre os complexos caminhos da vigilância. Obrigada por tudo que me ensinaram.

À Maria Zeneide Santa Rosa da Silva, profissional competente e dedicada. Obrigada por sua incalculável dedicação nas transcrições de áudio e vídeo, que transbordou qualquer limite que se pode imaginar para essa função.

À Fabíola Botechia, que tão cuidadosamente se encarregou das transcrições das intermináveis fitas de áudio. Não tenho palavras para expressar a importância de sua dedicação a essa etapa, que foi fundamental para a realização deste trabalho.

À Núbia Lyn, que se entregou junto comigo e tanto quanto eu, à tarefa de “decodificação” e legendagem de áudio das cenas externas captadas para a elaboração do vídeo. Pela generosidade com que se dedicou a esse trabalho.

À Magda Hussein, amiga querida que conheci na ilha de edição do DCS. Além de sua experiência, seu interesse neste trabalho e paciência para me escutar foram de grande valia. O cruzamento surpreendente de nossas trajetórias naquele Departamento propiciou elos inimagináveis.

À Cláudia Osório da Silva pela sua generosidade em compartilhar suas reflexões e elaborações a partir de sua experiência na França, coordenando o grupo de estudos sobre a Clínica da Atividade, do qual tive a oportunidade de participar durante dois anos e meio.

À Suyanna Linhales Barker, amiga querida, pessoa sábia e grande parceria com quem tive a honra e o prazer de conviver no doutorado, no grupo de pesquisa, no grupo de estudos e também em outros espaços que a vida ocupa e necessita. Sobretudo é alguém com quem aprendi muito. Que me socorreu tantas vezes e andou ao meu lado por entre o assombro de meus fantasmas. Bons Encontros. Com “E” maiúsculo. Essa é para mim a expressão (na mais ampla acepção) que melhor define todos os momentos em que estive em sua companhia.

À Márcia Prata, irmã que vim conhecer nestas *franjas do mar*. Parece que nos conhecemos desde sempre! Amiga querida que me tirou tantas vezes do ‘buraco’ e me levou pra tomar um pouco de ar. Obrigada pelo apoio nos momentos cruciais e pelas paisagens a que me apresentou na cidade maravilhosa.

A todos os amigos e amigas que estiveram a meu lado e conseguiram me escutar, pelas vezes que respeitaram meus momentos de casulo e também pelas vezes que não respeitaram!

A Mário Dimas Acosta Lima, companheiro querido com quem compartilhei mais de uma década de vida em comum. Obrigada por sempre ter acreditado em mim. Por ter estado a meu lado em tantos momentos importantes da minha vida.

Por fim, agradeço de modo muito especial à minha mãe, Lurdes, pelo carinho e incentivo que sempre me dá em direção a meu crescimento profissional. Mulher guerreira, que me estimula, incansável, a prosseguir. A meu pai, José Alberto (*in memoriam*). Trabalhador aguerrido, que me sensibilizou desde cedo, com sua atitude,

para a importância do trabalho. À Karen, minha irmã, mais que irmã, amiga, companheira, parceira de todas as horas com quem tenho a boa sorte de compartilhar tantos momentos desta vida. Enfim, pelo apoio que me deram, por terem cuidado de mim, por saberem compreender minha ausência e pela paciência que tiveram com meu *estado de tese*.

**MUITO OBRIGADA! A todos vocês!**

Se a vida é sempre atividade de oposição à inércia e à indiferença, isso é verdade também no caso da vida ao trabalho: se a vida ao trabalho é tentativa de "viver", ela é também tentativa de nunca somente sofrê-la, ela é tentativa de *fazer valer* neste meio (...) das normas de vida oriundas da própria história daquele e daqueles que trabalham, oriundas do que é para eles viver em saúde. (...) ela produz continuamente algo novo, (...) pode nos introduzir a problemas humanos concretos (...) ela convoca assim os profissionais do saber e do ensino a se tornar disponíveis a essas múltiplas criações de que depende também o nosso futuro (Schwartz, 2003).

## RESUMO

As reflexões aqui apresentadas decorrem de um processo de análise da atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Estão na sua origem a percepção de uma descontinuidade entre conhecimentos acumulados sobre as ações de VST e os desdobramentos que a vida solicita dos responsáveis por executá-las. A metodologia utilizada foi a autoconfrontação cruzada, sendo recurso básico, imagens filmadas da atividade de trabalho. Os trabalhadores vigilantes protagonizam as *cenários da atividade* e sua análise. O Programa de Saúde do Trabalhador (PST) de Volta Redonda/RJ foi o cenário de onde partiram as análises. A aproximação ao tema enfocou noções acumuladas no campo da saúde do trabalhador, tais como a de *saúde, trabalho e risco*, colocando-as em diálogo com contribuições oriundas da Psicologia do Trabalho Italiana, da Psicologia do Trabalho Francesa, da Ergonomia da Atividade, da perspectiva Ergológica e da abordagem da Clínica da Atividade, especialmente no que convergem para o desenvolvimento da noção de *atividade*. Nessa trilha encontramos *pistas* que são apresentadas em *três atos do trabalho vivo*. Neles, consideramos a complexidade dessa atividade, evidenciada em particular pelas características do *gênero profissional* de VST e de sua descontinuidade com determinadas *normas antecedentes*. Entre tais características, a necessidade de amparar-se em bases sólidas contrastando com o processo de *estilização* ao colocar-se no lugar do outro, bem como a interdição da controvérsia profissional que remete a um possível fechamento desse gênero sobre si mesmo, impactando seu desenvolvimento, sendo esse um dos desdobramentos da fragilidade institucional na qual opera essa atividade. Paradoxalmente a linguagem constitui um recurso fundamental nesse ofício. O ato de vigiar entre os vigilantes aparece predominantemente como aplicação de conhecimentos, relegando sua potencialidade para produzi-los a um plano secundário. Os *saberes-fazer* de prudência, desenvolvidos pelos diferentes personagens que coabitam a ação, para enfrentar os riscos à sua saúde parecem desarticulados levando-os a desencontrarem-se. Pensamos ser esse um ponto merecedor de atenção: a criação e desenvolvimento de estratégias de investigação-intervenção-formação em saúde que privilegiem os saberes oriundos da experiência.

*Palavras-chave:* vigilância em saúde do trabalhador, análise da atividade, Clínica da Atividade, método da autoconfrontação cruzada, Ergologia

### **ABSTRACT**

The reflections here presented come from a process of analysis of the activity of Worker's Health Surveillance, in the extent of the Unified Health System. In its origin there are the perception of a discontinuity among accumulated knowledge on the actions of worker's health surveillance and the unfoldings that the life requests from the ones responsible for executing them. The methodology was the crossed self-confrontation, being its basic resource filmed images of the work activity. The vigilant workers play the scenes of the activity and their respective analysis. The Worker's Health Program of Volta Redonda/RJ was the scenery from where arose the analyses. The approach to the theme focused on accumulated notions in the field of the worker's health, such as *health*, *work* and *risk*, putting them in dialogue with contributions originated from the Italian Psychology of Work, the French Psychology of Work, the Activity Ergonomics, the Ergological perspective and from the approach of the Clinic of Activity, specially in what they converge to the development of the notion of *activity*. In that trail we have found tracks that are presented in three *acts of the alive work*. In such actions, we considered the complexity of that activity evidenced in matter by the characteristics of the professional genre of worker's health surveillance and of its discontinuity with certain antecedent norms. Among such characteristics, the need to be in solid bases contrasting with the stylization process when putting themselves in someone else's place, as well as the interdiction of the professional controversy that sends to a possible closing of that genre on itself, blocking its development, being that one of the unfoldings of the institutional fragility in which operates that activity. Paradoxically the language constitutes a fundamental resource in that occupation. The action of vigilance among the vigilant workers appears predominantly as application of knowledge, relegating their potentiality to produce such knowledge to a secondary plan. The Know-how to do of prudence, developed by the different characters that co-inhabit the action, in order to face the risks to their health seem to be disjointed taking them to keep apart. We consider this a worthy point of attention: the creation and development of investigation-intervention-formation strategies in health that privilege the knowledge originated from the experience.

*Key-words:* worker's health surveillance, activity analysis, Clinic of Activity, crossed self-confrontation method, Ergology

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>Cenários e contextos da atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador</b> .....	18
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>A atividade de Trabalho no tablado da vida: conexões na caixa de ferramentas</b> ..	38
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>Da ampliação da cena e da co-produção de problemáticas: notas metodológicas</b> ..	65
3.1. O <i>'fora-cena'</i> : um pouco de história.....	73
3.2. A ampliação da cena.....	75
3.3. Os protagonistas: passos de uma trajetória.....	77
3.4. Luzes, câmera, ação! As primeiras co-produções de problemáticas.....	79
<b>CAPÍTULO IV</b>	
<b>Repassando o <i>script</i> com o PST de Volta Redonda: Organização e Processo de Trabalho nos territórios da vigilância</b> .....	89
<b>CAPÍTULO V</b>	
<b>Dialogando com alguns diálogos em três atos do trabalho vivo</b> .....	97
5.1. <i>Primeiro Ato</i> : Os vigilantes ajustam o foco: estratégias e <i>usos de si</i> na aproximação às relações saúde-trabalho.....	101
5.2. <i>Segundo Ato</i> : Vigilantes e Trabalhadores: encontros e desencontros na promoção da vida e na produção dos riscos.....	115
5.3. <i>Terceiro Ato</i> : Vigilantes e Empregadores: do texto indizível ao contexto invivível, é invisível? .....	135
<b>CAPÍTULO VI</b>	
<b>Cenas abertas em cenários inacabados: conclusões inconclusas</b> .....	148
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	163

## INTRODUÇÃO

O conjunto de reflexões que apresentamos nesta tese decorre do processo de investigação que desenvolvemos, partindo de uma proposta de análise da atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST). Pensamos que reflete as marcas de nosso percurso, bem como de nossa aproximação aos referenciais metodológicos e conceituais que nortearam o caminho junto aos protagonistas da atividade em análise. São *reflexões situadas* a partir de um contexto histórico, econômico, político, social, humano. Partem e retornam aos princípios éticos e à prática que tem dado o tom à nossa implicação. Entendemos que pesquisar é intervir no contexto pesquisado e estamos sensíveis às responsabilidades demandadas por tal tarefa.

A inquietação que deu origem ao processo de pesquisa foi particularmente despertada pela percepção de uma descontinuidade entre as ações no campo da saúde do trabalhador e os princípios que lhe orientam. Parecia intrigante não vislumbrar a relação de continuidade entre o que colocava de um lado, conhecimentos acumulados e reflexões sobre essas ações e de outro, os desdobramentos que a vida de cada dia solicita daqueles e daquelas que são responsáveis por executá-las.

No caminho que trilhamos nos deparamos com uma fecundidade, em termos de produção de subjetividades e de conhecimentos sobre as relações entre a saúde e o trabalho, no encontro que vivenciamos para além das fronteiras dos saberes de diferentes domínios. Com o que ele pode colaborar em direção a ampliação do “arco dos possíveis” (Clot, 1989) vividos ou não, estabilizados ou em estado germinativo nessa atividade. Nosso propósito era engajarmo-nos em uma perspectiva que se dispusesse a colocar em circulação modos de fazer, dizer e sentir na atividade de vigilância em saúde

do trabalhador. Convocá-la num panorama que permitisse vislumbrar modos e recursos, ao mesmo tempo coletivos e singulares, para o enfrentamento de velhos e novos problemas, em meio às tantas impossibilidades postas na conjuntura atual.

Muitas questões nos instigavam e muitas tantas ainda se produziram nesse percurso. Seu potencial de produção de saberes nos levou a uma série de “debates de valores” para chegar às escolhas que fizemos e às decisões a que elas nos levaram.

Os argumentos que apresentamos nessa tese, bem como o contorno dado a eles, resultam de um esforço de sistematização das elaborações sobre a experiência de trabalho, construídas com os protagonistas da atividade, os quais são também nossos parceiros de análise ao longo do processo da pesquisa. A opção pela primeira pessoa do plural na narrativa desta tese deve-se ao profundo e incontornável reconhecimento de que as reflexões aqui apresentadas são construídas na pluralidade de interlocuções que se entrecruzam em sua trajetória. Quer dar os créditos à polifonia impressa nessa construção.

Conforme será possível observar, buscamos o auxílio de algumas metáforas para dialogar com a atividade de VST. A principal delas, inspirada no dispositivo de análise que adotamos, articula nossas análises e referenciais com elementos da dramaturgia. Os *personagens* re(a)presentam de modo muito particular cenas de sua atividade, passeando pelo *set* de filmagem no tablado da vida. O espetáculo em cena é a *vida no trabalho*. Os trabalhadores vigilantes protagonizam não somente as *cenas* que compõem o conjunto de imagens que captamos, *de sua atividade*. Eles protagonizam também a análise de seus possíveis e impossíveis. O diálogo que buscamos estabelecer a respeito da atividade de vigilância em saúde do trabalhador, se apresenta então dividido em cinco capítulos.

No primeiro, consideramos o multifacetado, amplo e complexo espectro em que essa prática se inscreve. São considerados aspectos sociais, econômicos, históricos e políticos do processo de constituição do próprio campo da Saúde do Trabalhador (ST), o qual dá origem e continente a esse universo de práticas no Brasil. Nesse capítulo, as linhas traçadas buscam dar contorno à importância que identificamos na atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador e que nos fez querer aproximar dela. Assim, podemos desde já anunciar que foi escolhida como tema da pesquisa, pela tripla função

estratégica que, ao nosso olhar, ela assume especialmente se contrastada com os embates enfrentados para sua consolidação.

Assim, a consideramos estratégica em primeiro lugar, porque viabiliza a entrada da saúde pública em espaços produtivos, alguns deles equivocadamente considerados privados. Ou seja, aproxima a saúde pública de contextos onde pulsa uma atividade central da vida. Adentra enigmáticos cenários em que o trabalho se desdobra. Em segundo lugar, porque proporciona um espaço de interlocução com os trabalhadores e de aproximação de seu ponto de vista sobre a atividade que realizam. E ainda, estratégica, porque tem poder potencial de viabilizar transformações nos ambientes e processos produtivos, com base nessas interlocuções e aproximações.

Ainda nesse capítulo consideramos elementos oriundos de análises sobre as ações de VST e que encaminham para uma característica também identificada no contexto por nós investigado: uma espécie de fragilidade da intervenção nas ações que envolvem pequenas e médias empresas. Por fim, esse capítulo aborda o contexto histórico de constituição do Programa de Saúde do Trabalhador (PST) que foi campo empírico do estudo, bem como nosso processo de aproximação a ele e situa os diferentes personagens que contracenavam à época de sua realização.

O segundo capítulo coloca no centro das atenções, a atividade de trabalho, como fonte viva. O ângulo privilegiado de observação é fornecido pelos diferentes referenciais e conceitos que auxiliam a aproximação ao tema. A idéia é a de uma *caixa de ferramentas*, na qual as ferramentas são prenhes de conceitos e de referenciais, de escolhas e usos, conexões e atritos. Dialogam entre si, produzindo fendas, tecendo tramas por entre a palavra dita ou interdita, a dinâmica do gesto rotineiro ou do ato silenciado.

Interessava-nos que essa reflexão estivesse em sintonia com os referenciais da ST. Assim, colocamos as concepções de Trabalho e de Saúde que encontramos a partir desses referenciais, em diálogo com contribuições oriundas das mais diferentes disciplinas como a Psicologia do Trabalho, a Filosofia, a Ergonomia, a Sociologia do Trabalho, a Lingüística, bem como da abordagem da Clínica da Atividade e da perspectiva Ergológica. Além disso, buscamos pontos de contato entre elas, especialmente no que permitem convergir para a ampliação do conceito de trabalho, em direção ao desenvolvimento da noção de atividade.

No capítulo três, retomamos essa questão desenvolvendo mais especificamente o tema central da pesquisa. Nesse ponto explicitamos o percurso metodológico pelo qual optamos junto aos protagonistas, o qual teve inspiração em um procedimento de análise da atividade, denominado autoconfrontação cruzada. Discorremos a respeito desse dispositivo de co-análise que tem como recurso básico, imagens filmadas da atividade de trabalho. Apresentamos uma *ficha técnica* dos protagonistas e tecemos considerações sobre os desdobramentos desse *roteiro*, que os desafia a ocupar o lugar de principais observadores de sua própria atividade.

A referência a *notas* metodológicas, que consta no título desse capítulo deve-se ao fato de considerarmos impossível estabelecer uma separação nítida entre as reflexões que se relacionam ao método e as reflexões sobre a atividade que ele propicia. Desse modo, a discussão metodológica perpassa os diversos textos que buscam refletir sobre a atividade de VST, apresentados nessa tese.

Essa trilha nos trouxe *pistas* sobre essa atividade ao nos permitir *contracenar*, dialogando com diferentes momentos de seus *atos*. Tais pistas são retomadas no último capítulo, destinado à discussão do material produzido no curso da pesquisa e apresentadas ao longo de *três atos do trabalho vivo*. Nesse capítulo dialogamos com alguns dos diálogos propiciados pelos diferentes contextos de análise a que o método se abre, pondo em evidência acontecimentos que deságuam em verdadeiras “dramáticas”.

Embora tenhamos recorrido a figuras de linguagem dramatúrgica, é necessário destacar desde já o sentido preciso que atribuímos ao longo desta tese a esse termo. As ‘*dramáticas*’ a que passamos a nos referir têm aqui o sentido que a expressão assume nas reflexões de Schwartz (1998; 2004:25) acerca da atividade humana. Nessa acepção, “*dramática*” refere-se ao que se passa no curso da atividade, configurando uma situação na qual “as pessoas fazem escolhas, arbitrando entre diferentes valores por vezes até mesmo contraditórios entre si. Desse modo, tem lugar uma verdadeira micro-história, essencialmente inaparente na qual elas se vêem a si próprias na obrigação de *se* escolherem, decidindo assim conduzir sua atividade de um ou de outro modo”. Queremos explicitar a principal idéia contida no uso desse termo, também enfatizada pelo autor, em que o trabalho, longe de ser para o sujeito uma simples atividade de execução, envolve realmente a pessoa. Contém, portanto, uma negociação dos “usos de

si”, a qual é “sempre problemática, sempre lugar de uma dramática, (...) sempre um *destino a viver*” (2004:25).

O primeiro *ato* que apresentamos ao longo do capítulo cinco põe então, o foco nas estratégias utilizadas pelos vigilantes para aproximarem-se das relações saúde-trabalho. O segundo, no que se produz do encontro entre vigilantes e trabalhadores das empresas sob vigilância e o terceiro, enfatizando a importância que assume a linguagem nesse ofício, volta-se para os *textos dizíveis e indizíveis* entre empregadores e vigilantes.

Contudo, antes desse capítulo em que reservamos um lugar especial à discussão do material de pesquisa, optamos por descrever de forma sucinta, no quarto capítulo, o processo de trabalho no Programa de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda e procedemos a uma abordagem mais descritiva dos diferentes momentos que envolvem os protagonistas em atividade. Esperamos que ela dê ao leitor uma dimensão do continente que escapa à possibilidade de análise em nossa presente tarefa e que assim ajude a evitar simplificações a respeito desse fazer.

Enfim, no último capítulo enfatizando a idéia de uma dinâmica incessante de análise e discussão que pode se desencadear a partir do dispositivo de autoconfrontação cruzada, buscamos retomar algumas das inúmeras questões a que o processo de investigação nos levou. Mais do que nos propor a encerrar ou concluir a respeito desse complexo percurso, colocamos a ênfase, assim como acreditamos ter feito no conjunto desta tese, nos esforços mobilizados pelos protagonistas nesse polifônico cenário para *fazer valer* - tal como pontua Schwartz (2003) – suas múltiplas criações, as normas de *vida* oriundas de sua própria história e do que é para eles viver em saúde.

## **CAPÍTULO I**

### **Contextos e cenários da atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador**

O último período, especialmente o ano de 2005 vem sendo marcado por uma série de eventos e iniciativas de movimentos sociais e de Estado, referentes ao encaminhamento das relações saúde-trabalho no Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Para citar apenas alguns, presenciamos nesse ano o processo que definiu as diretrizes para a elaboração do Protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador, iniciado ainda no ano anterior, encaminhado pela Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador (COSAT). Tivemos a realização das conferências municipais, regionais, estaduais e a III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador. E ainda o primeiro Simpósio Nacional de Vigilância em Saúde do Trabalhador, realizado em Florianópolis, o Encontro Nacional do Controle Social sobre a Renast, e a Oficina sobre competências em saúde do trabalhador promovida pelo projeto *Ensp em Movimento*. Esses eventos, alguns deles com maiores repercussões que outros em termos de definição de políticas, atestam o caráter dinâmico do campo da ST. Impõe a necessidade de amadurecimento em termos de tempo para uma adequada apreensão e sistematização do que está em curso, tarefa essa, incompatível com os limites desta tese.

No entanto, uma aproximação às ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, para compreendê-las do ponto de vista da atividade dos trabalhadores-vigilantes, implica considerar o multifacetado, amplo e complexo espectro em que esta prática se inscreve. Certamente devem ser considerados aspectos sociais, econômicos, históricos e políticos do processo de constituição do próprio campo da Saúde do Trabalhador (ST), o qual dá origem e continente a este universo de práticas no Brasil.

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) é entendida neste estudo, como uma prática estratégica em termos de saúde pública. Assumindo importância fundamental nesse campo, sua tarefa implica embrenhar-se em terrenos pouco afeitos aos seus objetivos. São fartos e densos os princípios e diretrizes legais que embasam a atuação nesse campo

Entre tais princípios e diretrizes localizam-se “a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90) que entende a saúde do trabalhador como um "conjunto de atividades destinadas, através das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho". Estabelece que o Município, coordenando sua atuação com a União e o Estado e as entidades representativas dos trabalhadores desenvolverá ações, visando à promoção, proteção, recuperação e a reabilitação dos trabalhadores...”.

Segundo o documento que serviu de base para a discussão nacional realizada durante o ano de 2005 sobre a proposta de um Protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador, compõem seu arcabouço jurídico - considerado fundamental para o estabelecimento das atribuições nas diferentes instâncias de governo e para o ordenamento do setor público e privado - os seguintes dispositivos: Constituição Federal de 1988; Lei Federal 8.080 (19/07/1990) – LOS: Lei Orgânica da Saúde que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) quando dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Lei Federal 8.142 (28/12/1990) – que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências; Portaria 1.565 (26/08/1994) – define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e sua abrangência e competência nas três esferas de governo; Portaria MS/GM 3.120

(01/07/1998) – aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes; Portaria MS/GM 3.908 (30/10/1998) – NOST-Norma Operacional de Saúde do Trabalhador, que estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no SUS; Códigos Sanitários (Estadual/Municipal); Códigos de Saúde (Estadual/Municipal); Portaria MS.GM 373 (27/02/02) – aprova a NOAS-SUS 01/2002; Portaria MS/GM 1.679 (20/09/2002) – institui a RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador; Portaria MS/SAS 656 (18/09/2002) – aprova as normas para o cadastramento e habilitação dos CRSTs - Centros de Referência em Saúde do Trabalhador; Portaria MS/GM 777 (28/04/2004) – dispõe sobre os procedimentos técnicos para notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador no SUS; Portaria MS/GM 1.172 (21/06/2004) – regulamenta a NOB/SUS 1/96 na área de vigilância em saúde; Portaria MS/GM 2.023 (23/09/2004) – define que os municípios e o Distrito Federal sejam responsáveis pela gestão do sistema municipal de saúde na organização e na execução de atenção básica; Portaria MS/GM 2.031 (23/09/2004) – dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Laboratório de Saúde Pública; Instrução Normativa N.º 01 de 07/03/2005 que estabelece as competências da união, dos estados, DF e municípios para a gestão do Subsistema de Vigilância em Saúde Ambiental.

Mesmo sendo definida legalmente como “uma ação contínua, que implica conhecer, pesquisar e analisar os determinantes dos agravos relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com vistas ao planejamento, execução e avaliação das intervenções sobre estes aspectos, com o objetivo de eliminá-los ou controlá-los” (Portaria 3.120/98 Brasil/MS), essa prática vem sendo alvo de polêmica e encontrando fortes obstáculos.

A disputa que está na base de uma forte polêmica sobre a delimitação de domínios ou atribuição de competências e atribuições legais relativas à execução dessas ações configura-se como um importante entrave à sua efetivação. Tal polêmica pode ser identificada através das menções que vêm sendo feitas por pesquisadores do campo da ST, às manifestações de resistências por parte das empresas, às ações de Vigilância em

Saúde do Trabalhador. Assim, a necessidade de maior reconhecimento do SUS por parte do empresariado que resiste à sua atuação em VST e a identificação de que a atuação sobre os determinantes sanitários vem sofrendo grande resistência mesmo diante de causas evidentes e imediatas, é apontada em estudos que se voltam a essa prática (Lacaz, Machado & Porto, 2002<sup>1</sup>; Machado, 1997).

As discordâncias sobre atribuições ou limites de responsabilidades, que vêm pautando o conturbado percurso de implementação de ações no campo de Saúde do Trabalhador no âmbito do SUS, refletem posições que se apresentam quase sempre de modo antagônico em permanente disputa. É preciso reconhecer que tais posições correspondem a diferentes concepções e projetos de sociedade, em um conflito de interesses que são, em última instância, interesses políticos. É esse o lócus onde estão inscritas as ações de Saúde do Trabalhador e, por conseguinte, as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) estando, portanto atravessadas por um jogo de relações sociais que vem se construindo de modo desigual em termos de poder de decisão, de organização e de ação.

Ecos de um passado não superado, esta discussão remete a meados do século XIX, em que o interior das fábricas e oficinas ainda não era objeto de investigação, uma vez que, considerados como espaços privados, eram preservados da ação estatal. O interesse pelas relações entre saúde e trabalho, naquele século, surge especialmente na Inglaterra, no bojo da Lei dos Pobres, a qual visava assistência médica ao pobre, controle da força de trabalho e esquadramento geral da saúde pública, permitindo às classes mais ricas se protegerem dos perigos gerais. Estrutura-se com base em três sistemas paralelos de atenção à saúde, sendo que a atenção voltada aos pobres está em última instância orientada pelo firme propósito de torná-los saudáveis para a produção (Foucault, 1982).

Minayo-Gomes & Thedim Costa (1997) contribuem com essa discussão considerando o fato de que a partir de 1833, em função das diversas propostas que surgiram naquele país, de intervir nas empresas, começa a delinear-se a medicina de fábrica, a qual, através da presença de um médico nas unidades produtivas servia a dois objetivos. Por um lado o de procurar detectar processos que acarretassem danos à saúde

---

<sup>1</sup> Cabe destacar que os dados levantados no referido estudo são aqui utilizados como uma referência importante, na medida em que busca estabelecer um diagnóstico situacional e tendências relativas às ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador em âmbito nacional. Em função de seus objetivos, em muito contribuiu na delimitação do tema de pesquisa e para a ilustração de alguns aspectos e justamente por essa razão são feitas várias referências a ele.

e por outro, de servir de “braço do empresário, para recuperação do trabalhador, visando seu retorno à linha de produção, num momento em que a força de trabalho era fundamental à industrialização emergente” (p. 22). Segundo os autores, inaugura-se assim uma das características da *Medicina do Trabalho* (MT) que se mantém até os nossos dias de forma inalterada, centrada na figura do médico, com uma visão “eminentemente biológica e individual, no espaço restrito da fábrica, numa relação unívoca e unicausal, buscam-se as causas das doenças e acidentes” (p.22).

A implantação de serviços com base nesse modelo teve uma expansão para outros países de forma proporcional ao processo de industrialização sendo também impulsionada pelas repercussões que tiveram os índices relativos à saúde dos trabalhadores, na agenda da Organização Internacional do Trabalho (OIT), especialmente na Conferência Internacional do Trabalho, que através de sua recomendação de número 97 “Proteção à Saúde dos trabalhadores” apontava para os países membros da OIT, a perspectiva de investimento em formação de médicos do trabalho (Mendes e Dias, 1991).

Mais tarde, em 1959, a expansão dessa experiência cria as bases para sua institucionalização, através de um instrumento normativo de abrangência internacional, através da Recomendação nº 112 sobre Serviços de Medicina do Trabalho, aprovada na Conferência Internacional do Trabalho que passou a ser referencial para a concessão de diplomas legais nacionais, a qual serve de referência inclusive para a norma brasileira. Esta é a origem do que teve a denominação, no Brasil, na década de 70, de Serviços Especializados em Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho, sendo alterada em 1978 com a criação dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMETs).

Abordando as Ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, o texto de Lacaz (1996) refere-se aos anos 30 - período em que a “organização científica do trabalho” adquire status de paradigma universal e influencia a produção no mundo todo, assim como no Brasil - há um deslocamento das responsabilidades e atribuições relacionadas às doenças profissionais e acidentes de trabalho. Essas deixam, a partir deste momento, de estar sob a tutela do Ministério da Saúde – o que conferia à Saúde Pública a atribuição de cuidar da assim chamada higiene do trabalho - passando esta função a ser do recém criado Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Assim as doenças e

acidentes de trabalho passam a ser objeto da Medicina Legal e são tomados como infortúnios do trabalho. O autor recupera que, em sintonia com o ideal taylorista, desenvolvem-se, no âmbito da higiene industrial, estratégias que visam dar conta da eficiência laboral e da prevenção de doenças e acidentes, estando no descuido do operário, a explicação para a causa dos agravos à saúde, segundo esta estratégia ideológica que isenta de análise a realidade concreta de trabalho.

A relativa impotência da medicina do trabalho para intervir nos problemas de saúde relacionados aos esforços produtivos do pós-guerra, em especial os acidentes fatais e doenças insidiosas, bem como seus custos, começa a ser sentida pelos empregadores e pelas companhias de seguro (Mendes & Dias, 1991). Os autores citam ainda o rearranjo da divisão internacional do trabalho e as transformações aceleradas nos processos produtivos, tecnologias e substâncias químicas, que não conseguiram ser contemplados pela abordagem da medicina do trabalho.

É assim que se configura a *Saúde Ocupacional* (SO), como uma resposta a esta impotência, pela busca de uma ampliação do foco dessa ação, que passa a não estar direcionada exclusivamente ao trabalhador, mas intervém no *ambiente*, utilizando-se do referencial de outras disciplinas, com a finalidade de controlar os riscos ambientais. Sua ênfase é na higiene industrial e traz a proposta de conformação de equipes multi e interdisciplinares (Mendes & Dias, 1991). Entre nós, no Brasil segundo os autores, a adoção da saúde ocupacional se deu de forma tardia e reproduziu o percurso dos países desenvolvidos.

De qualquer modo, seu percurso é avaliado como não tendo atingido os objetivos a que se propôs, inclusive não conseguindo diferenciar-se da Medicina do Trabalho (MT), comparecendo ambos (SO e MT) como conceitos que se associam. O conceito de saúde ocupacional surge com a perspectiva de ser um modelo universal, sendo no entanto elaborado por “um grupo de *experts*” (p.15) e pouco permeável a outras possibilidades de considerar as relações saúde-doença-trabalho (Lacaz, 1996).

Entre os fatores considerados para explicar a insuficiência também deste modelo da saúde ocupacional, destacam-se a manutenção das bases mecanicistas que informam a medicina do trabalho, incapacidade de concretizar a interdisciplinaridade, os trabalhadores continuam sendo tomados como objeto das ações e a sua manutenção no setor trabalho em lugar de situar-se no setor saúde. Além disso escapam a esses dois

modelos, em vista de seus limites epistemológicos, a capacidade de apreender outras relações existentes do ponto de vista da organização do trabalho, cabendo portanto, pouco espaço para apreender as dimensões subjetivas do trabalho e a percepção dos trabalhadores (Mendes & Dias, 1991; Lacaz, 1996).

É justamente a partir da preocupação com estes aspectos que, sob a influência dos movimentos sociais em países como a França, Itália, Alemanha, Inglaterra e Estados Unidos, na segunda metade da década de 60, configura-se a perspectiva de colocar em disputa uma outra forma de conceber as relações saúde-trabalho. Esta perspectiva toma ainda impulso entre nós no final dos anos 70 e início dos anos 80, no contexto da transição democrática especialmente representado pelos Movimentos da Reforma Sanitária brasileira e do Novo Sindicalismo que através da instituição de novas práticas sindicais em saúde, busca a superação do assistencialismo e melhores condições de trabalho.

Cumprir papel importante nesse contexto ainda, a constituição do modelo explicativo da determinação social do processo saúde-doença pela saúde coletiva (Lacaz, 1996; Brito, 2004), que, sob a influência da Medicina Social Latinoamericana, evidencia a importância do trabalho nesta determinação, com a incorporação do conceito de *processo de trabalho*. Contemplando os aspectos históricos que constituem as relações de trabalho, tal perspectiva considera a classe trabalhadora como um novo sujeito político e social, percebendo-o como agente de mudanças, capaz de transformar e intervir em sua realidade de trabalho a partir dos saberes e vivências acumuladas sobre seu próprio trabalho, compartilhadas coletivamente. O principal objetivo dos profissionais da saúde passa a ser a *saúde do trabalhador* e não mais o julgamento da aptidão para o trabalho.

O movimento que tornou possível a introdução e disseminação desses novos conceitos, com base na reflexão crítica sobre a limitação dos modelos vigentes, cria bases para o surgimento de uma nova prática (Minayo-Gomes & Thedim-Costa, 1997) a qual, incorporando referenciais das Ciências Sociais, Medicina Social, Saúde Pública/Saúde Coletiva, desponta como uma nova forma de apreender a relação trabalho-saúde e de intervir nos ambientes de trabalho. Como fruto desse processo, são introduzidas na Saúde Pública, práticas de atenção à saúde dos trabalhadores, as quais vêm sendo constante objeto de investigação e análise (Dias, 1994a; 1994b; Lacaz, 1996;

1997; Machado, 1996; 1997; Brito, 1997; Minayo-Gomes & Thedim-Costa, 1997). Assim constituiu-se o campo da Saúde do Trabalhador (ST), apresentando uma plasticidade diante da necessidade de permanentemente contemplar novos objetos de estudo.

Segundo Dias (1996) tal campo, ao utilizar o enfoque da Saúde Pública e/ou da Saúde Coletiva, constitui um território intersticial cujas ações incluem a promoção, a prevenção e a assistência, dirigidos ao indivíduo trabalhador que sofre, adocece, ou se acidenta e ao conjunto ou coletivo de trabalhadores, programadas e executadas de forma integrada. A autora identifica três momentos distintos no percurso de constituição deste campo entre 1978 e 1994. O primeiro, entre 1978 e 1986 é o momento de difusão de idéias e pressupostos da área temática da saúde do trabalhador e da atenção à saúde dos trabalhadores como uma prática diferenciada. Marcam este período a divulgação da experiência italiana e a implantação dos primeiros Programas de Saúde do Trabalhador (PST's) na rede pública de saúde. Também neste momento é fecundo e amplo o debate da temática através de seminários e reuniões, refletindo-se na VIII Conferência Nacional de Saúde e na realização da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, embora a incorporação das ações de saúde do trabalhador não tenha sua origem exclusivamente nesses eventos. Spedo (1998) lembra que as experiências internacionais e recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) apontavam neste sentido desde o final da década de 70.

Apesar disso, o momento que se caracteriza pela institucionalização e consolidação das ações de saúde do trabalhador na rede básica de serviços de saúde do Brasil, é marcado por tentativas de descaracterização da inscrição da saúde do trabalhador no SUS, apesar da prática acumulada nos programas de saúde dos trabalhadores no início dos anos 80. Isto se dá especialmente através da postura adotada por vários governos estaduais eleitos em 1986, além das propostas decorrentes do projeto neoliberal e da crise econômica e social, conforme demonstra Lacaz (1992; 1996).

O segundo momento que vai de 1987 a 1990 é denominado por Dias (1996) como sendo de institucionalização das ações de saúde do trabalhador na rede de serviços de saúde, com importantes conquistas legais e institucionais. Neste cenário destacam-se particularmente a promulgação da Constituição de 1988, as constituições estaduais e a

Lei Orgânica da Saúde de 1990 (LOS/MS 8080/90) e da Norma Operacional de Saúde do Trabalhador (NOST/MS 1998), expressando claramente a atuação do SUS nas ações de vigilância em saúde do trabalhador, sendo resultado de ampla mobilização social.

A autora considera o terceiro momento, o qual situa no período entre 1990 a 1994, como de implantação da atenção à saúde do trabalhador no SUS, processo que segundo ela, encontra-se caótico, debatendo-se entre propostas antagônicas construídas na perspectiva da Reforma Sanitária e do Projeto Neoliberal. A partir deste último período a autora lança para o futuro uma gama de possibilidades, “*o Devir*”, que pode ir desde a consolidação e difusão desta prática diferenciada da “*atenção à saúde dos trabalhadores na perspectiva da saúde do trabalhador*”, até mudanças radicais tanto em aspectos conceituais como organizacionais das práticas e da atenção. Esse aspecto, a partir da investigação que fizemos, nos leva a pensar que a aproximação, do ponto de vista da atividade dos vigilantes, pode mesmo ser um ângulo privilegiado para observar a atividade dos vigilantes ‘antecipando’ tais mudanças, já consideradas pela autora.

São ressaltadas as disputas corporativas e problemas relativos à ausência de política de financiamento para as ações no SUS, ampliando-se ou mesmo potencializando-se as dificuldades no que concerne à atenção à saúde dos trabalhadores. Com base na recuperação histórica desse processo feita pela autora, podemos perceber que este período já se vê testemunha de impasses que se mantêm ainda sem solução. Dias (1996) revela a presença, àquela época, de disputas e conflitos acirrados entre corporações profissionais e entre setores governamentais como o Ministério do Trabalho e da Previdência Social que tradicionalmente se encarregaram da política de saúde do trabalhador.

No que se refere às perspectivas de superação dos impasses inter e intra-setoriais que marcam a trajetória de constituição desse campo, alguns esforços vêm sendo efetuados, tais como a proposta que vem se delineando especialmente nos últimos anos, carreada pelo governo eleito em 2002, de estabelecimento de uma agenda integrada entre os setores cujas práticas convergem na temática da saúde do trabalhador, e que reflete também a perspectiva de superação das lacunas relativas ao sistema de informações. Pode ser citado, como exemplo mais recente deste esforço, que inclui várias esferas de mobilização social, a realização da III Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador, realizada em novembro de 2005. O texto-base da Conferência

reconhece a fragmentação atual no que concerne à responsabilidade pelas ações de saúde e segurança dos trabalhadores, diluída em três setores: Trabalho e Emprego, Saúde e Previdência Social. Indicando uma importante perspectiva de futuro, o documento aponta a necessidade de uma atuação de forma transversal integrando estes três setores (Brasília, 2005). Resta, contudo, colocar em questão o alcance em termos de transformação da atual fragmentação institucional, expressa nessas intenções.

Sendo decisivo no que concerne à viabilização das ações, o financiamento vem sendo considerado um dos grandes problemas que persistem desde o início do processo de institucionalização da saúde do trabalhador no SUS, cuja expressão mais marcante é o sucateamento dos serviços públicos de saúde (Santos, 2001; Lacaz, 1996). Assim, a falta de mecanismos de financiamento para as ações (Lacaz, Machado & Porto, 2002; Dias, 1994) somada às pressões externas e falta de priorização por parte dos gestores municipais em dar continuidade a essas políticas quando ocorre troca de governos, imprimem aos Programas de Saúde dos Trabalhadores (PSTs) e Centros de Referência em Saúde dos Trabalhadores (CRSTs) uma dinâmica descontínua de atuação (Minayo-Gomes e Thedim-Costa, 1997).

Embora seja um tema controverso, uma vez que em franco processo de implementação, é possível apontar que esse problema ganha neste último período, a partir de 2002, um novo panorama através do processo de construção da Rede Nacional de Atenção integral à Saúde do Trabalhador - RENAST, no âmbito do SUS, e que se encontra expresso na Política Nacional de Saúde do Trabalhador (COSAT, 2004). Segundo o documento, essa rede representou o aprofundamento da institucionalização e do fortalecimento da Saúde do Trabalhador, no âmbito do SUS, viabilizando uma estratégia de disseminação das ações em toda sua rede de serviços e garantindo aos estados habilitados uma política permanente de financiamento de ações de saúde do trabalhador, alocando recursos novos, fundo a fundo. No entanto, é importante destacar que essa habilitação não é automática, envolvendo controle de uma série de critérios<sup>2</sup> a serem cumpridos.

Ao chamar a atenção para os aspectos históricos e políticos do processo de construção do modelo da saúde trabalhador no âmbito da saúde pública, Lacaz (1997) destaca *o papel ativo da saúde pública na condução de um movimento político e*

---

<sup>2</sup> A esse respeito consultar a Portaria nº 1679/02 do Ministério da Saúde.

*ideológico*, o que coloca em questão aspectos até então intocáveis segundo a perspectiva capitalista. Criam-se assim as condições para a emergência de serviços voltados à atenção integral à saúde dos trabalhadores, com a ocupação das instâncias de controle social colocando-se em condições de disputar os recursos públicos, tendência que não foi trilhada igualmente pelos outros setores. Uma tal capacidade organizativa, que é contra-hegemônica, posto que, ancorada no controle social, torna mais difícil as instrumentalizações e descontinuidade das políticas.

Atesta esse papel ativo da saúde pública, o expressivo número de Programas de Saúde do trabalhador (PST's) e Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST's) criados nos últimos anos, conforme avaliam Lacaz, Machado & Porto (2002) comparável àquele das décadas de 80 e 90<sup>3</sup>. Este franco crescimento deve ser tomado como indicativo da importância de políticas públicas para o desenvolvimento do campo, bem como da atualidade da necessidade das ações em saúde do trabalhador.

Estudos como o de Lacaz, Machado & Porto (2002) sobre a *Situação e Tendências da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil*, têm se voltado para a preocupação em compreender de que forma as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador vêm propiciando a construção de um modelo de promoção da saúde dentro de um novo paradigma intersetorial e participativo para o SUS (Porto, Lacaz & Machado, 2003).

Alguns aspectos do referido estudo são retomados no presente trabalho, uma vez que partem de uma base empírica importante delineando um diagnóstico da situação da VST no Brasil, e permitem acessar um conjunto de elementos que constituem aquela que entendemos ser *uma das dimensões* da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Fornecendo subsídios para situar tal prática em nossos dias, os dados desse estudo revelam aspectos estruturais, técnicos, sociais, políticos e econômicos enfrentados pelos Serviços de Atenção à Saúde dos Trabalhadores, que conformam um determinado perfil

<sup>3</sup> Se destacam nesse contexto, as experiências de São Paulo, Bahia, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Minas Gerais. Os autores apontam que estas experiências se multiplicaram no país sendo que algumas foram extintas em função das dificuldades surgidas no percurso. Consideradas válidas no momento de sua implantação, tais experiências são apontadas como objeto de reavaliação uma vez que os CRSTs têm apresentado dificuldade em articular as práticas de saúde do trabalhador na rede básica de saúde, tendo um funcionamento paralelo, integrando-se pouco com a rede básica e o SUS. Além disso, persiste o modelo assistencial, individual em detrimento das ações coletivas, a duplicidade de atribuições no interior do SUS, entre outros aspectos que são apontados por Dias (1994) e Lacaz, Machado & Porto (2002), como problemas que acompanham o percurso de institucionalização e implantação da Saúde do Trabalhador (ST) no SUS.

de VST em nosso país. Importante dimensão da qual depende a própria continuidade das ações, não é, entretanto a única dimensão a considerar. Mais adiante retornaremos a essa discussão que constitui o foco primordial da presente tese.

Chama atenção no referido estudo de Lacaz, Machado & Porto (2002), o tipo de referência/retaguarda laboratorial indicado pelos Serviços que participaram do mesmo, demonstrando que a vigilância de substâncias químicas caracteriza o modelo de vigilância em saúde do trabalhador ou a demanda para esse tipo de ação. Os autores apontam, desse modo, a existência de expectativa de um tipo de vigilância na qual é *central a mensuração e avaliação diagnóstica, delineando-se segundo o modelo epidemiológico*. Outro aspecto relacionado a esse, é o que diz respeito ao processo que desencadeia ações de VST, o qual foi classificado em dois níveis de demandas, as quais são por eles consideradas como inerentes ao modelo de vigilância em saúde do trabalhador no Brasil, ou seja: as demandas sociais<sup>4</sup> e as demandas técnicas. Entre as demandas técnicas constam a análise epidemiológica, principalmente nos serviços estaduais, confirmação diagnóstica, indicadores de situação de risco e ainda demandas de acolhimento geradas pela previdência. Neste último caso a demanda envolve a definição de nexos causais, sendo que o SUS passa a desempenhar papel auxiliar para superar dificuldades de solução dos casos pela previdência (Lacaz, Machado & Porto, 2002)

Esse aspecto é de relevância crucial, uma vez que coloca em evidência a necessidade de compreender como uma tal expectativa se apresenta entre os trabalhadores-vigilantes, bem como seus reflexos no tratamento das demandas que a eles se apresentam, cuja importância possa escapar ao critério epidemiológico. Em nosso estudo pudemos perceber que esse parece configurar-se como um importante indicativo de que faltam instrumentos alternativos para a ação sobre o processo de trabalho de forma a envolver seu caráter mutante e que impele os vigilantes a atuar a partir de um modelo minimamente conhecido estabilizado e palpável, como no caso das substâncias químicas. Mas mesmo para a abordagem dessa dimensão pudemos constatar a complexidade envolvida na atividade de vigilância. Nesse caso, chamamos especial

---

<sup>4</sup> Entre as demandas sociais constam aquelas que são geradas pelos sindicatos junto aos serviços estaduais, pelas empresas, pelos serviços municipais e estaduais, pelos ministérios públicos, através de reclamação popular, denúncia anônima, rumores da mídia, Ministério do Trabalho e Emprego, Conselhos Municipais e Estaduais de Saúde.

atenção para os desdobramentos da falta de reconhecimento quanto a essa complexidade e o que ela implica em termos de recursos para a ação.

Analisando a trajetória da Saúde do Trabalhador, Machado & Minayo-Gomez (1995) demonstram que em decorrência das análises hegemônicas advindas tanto da Medicina do Trabalho como da Saúde Ocupacional, as medidas que deveriam assegurar a saúde do trabalhador, em seu sentido mais amplo, restringem-se a intervenções pontuais sobre os riscos mais evidentes. Os autores identificam que a ênfase recai sobre a utilização de equipamentos de proteção individual e a regulamentação de formas de trabalhar, consideradas seguras.

Essa tendência se confirma na ampla utilização das Normas Regulamentadoras geradas pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) como arcabouço legal para realização das ações de vigilância em saúde do trabalhador. A utilização destas normas, que encontram-se defasadas em uma série de aspectos que concernem à identificação das relações entre a saúde e os processos de trabalho, resulta de um modelo historicamente predominante de intervenção nos locais de trabalho pelo MTE. (Lacaz, Machado & Porto 2002)

Além das disputas corporativas referidas anteriormente, destacam-se as dificuldades na interlocução com os trabalhadores e conseqüentemente para uma real e efetiva participação dos mesmos (Lacaz, Machado & Porto, 2002; Dias, 1994; Santos, 2001, Sato, 2005). Esse aspecto é corroborado no texto base do Protocolo de Vigilância em Saúde do Trabalhador (2005), no qual a participação dos trabalhadores aparece como sinônimo de representação, não sendo mencionados mecanismos que efetivamente garantam essa participação de acordo com os pressupostos do campo. Concorre também para as dificuldades e retrocessos na sua consolidação, a fragilidade da representação sindical nos locais de trabalho (Machado, 1997), que, embora tenha o potencial para ser uma das forças mais eficazes nessa disputa, segundo o autor, juntamente com representantes das instituições públicas, acaba não tendo fôlego para acompanhar os lentos avanços que esbarram na inércia estrutural do Estado - a qual tem repercussões no tocante ao controle social - restringindo-se ao encaminhamento de demandas.

Como veremos adiante, o problema decorrente dessa situação é que os técnicos acabam buscando outros caminhos para dar conta do que é necessário e são levados a se

prenderem às suas especialidades. Ficam assim, refratários à interdisciplinaridade, reservando ao trabalhador um lugar periférico nas ações. Identificamos aí um enorme desafio.

No que diz respeito às relações estabelecidas, ou mesmo buscadas, entre as ações no campo de Saúde do Trabalhador e a Universidade e/ou centros de pesquisa, os achados do estudo acima referido indicam um tipo de vínculo que se expressa primordialmente pelo fornecimento de apoio logístico, diagnóstico e de formação por parte da Universidade. Não são feitas referências ao desenvolvimento conjunto de projetos de pesquisa ou extensão do qual façam parte, sistemática e ativamente na produção de conhecimentos, os próprios Serviços de ST. Essas relações podem delimitar diferentes modos de conceber a atividade de pesquisa e de extensão, aspecto evidenciado também em Amador & Santorum (2004). Analisando pelas raízes os sentidos da palavra extensão, Paulo Freire (1977) adverte que uma ação com caráter libertador não pode ser considerada nos marcos da noção de extensão. Com base nestas reflexões podemos encontrar diferentes possibilidades de implicação da universidade, relacionadas aos sentidos produzidos no seio da comunidade, através do alcance e das expectativas que giram em torno das demandas contempladas nos projetos de extensão e de pesquisa, bem como das diferentes possibilidades de contemplá-las. Entre estas, é possível mencionar um lastro que pode ir de uma relação meramente assistencialista ou clientelista, à uma relação estabelecida nas bases de um encontro solidário, voltado à co-produção de conhecimento e gestão.

Ao considerarem os limites às ações de saúde do trabalhador, Porto, Lacaz & Machado (2003), apontam o quadro político nacional e internacional nos anos 90 como desfavorável para implementação de mudanças radicais nas políticas públicas do país, estando entre os fatores mais agravantes a política econômica em curso, o aumento do desemprego e da exclusão social e dificuldade de organização dos trabalhadores. Como decorrência deste quadro, para os autores, as práticas clássicas de vigilância não foram alteradas estruturalmente, apesar de avanços pontuais, mantendo-se ilhadas nos setores clássicos da vigilância, especialmente a epidemiológica, a sanitária e a ambiental, cada uma com seus recortes específicos de objetos, controle e intervenção, os quais não dão conta dos processos trabalho-saúde-doença mais complexos que não se encaixam nos compartimentos setoriais das vigilâncias.

Além disso, apontam que estas formas clássicas de organização colocam entraves ao desenvolvimento da promoção e da prevenção tanto no que se refere às ações intra-setoriais como no que toca ao desenvolvimento de ações inter-setoriais. Configura-se desse modo, um cenário em que se percebe claramente a necessidade de uma real institucionalização das ações em saúde do trabalhador. Os relatos dão conta de que os Serviços que atuam na vigilância em saúde do trabalhador revelam-se desinvestidos de sua autoridade pública até mesmo para ter acesso ao interior das empresas, necessitando de amparo para operar seu poder legal de análise e intervenção. O significativo apoio<sup>5</sup> recebido do nível estadual e federal atesta um grau de fragilidade institucional dessas ações que não pode ser desconsiderado (Lacaz, Machado & Porto 2002; 2003). Tal apoio entra em cena quando o nível local tem dificultada a sua autonomia diante de ações de vigilância que envolvem empresas grandes e de poderio nacional, sendo que o Ministério Público (MP) de âmbito federal ou estadual é referido com maior frequência no que diz respeito às relações intersetoriais e interinstitucionais.

Com base na conceituação de redes intersetoriais esses autores propõem um esquema que seria representativo das Redes de Vigilância em Saúde do Trabalhador e que fornece uma perspectiva panorâmica permitindo uma visualização abrangente dos diferentes pólos, camadas e relações que as constituem. Segundo estes autores, as experiências avançadas/exitosas de redes intersetoriais envolvendo as ações de vigilância em saúde do trabalhador dependem mais de uma constelação positiva dos diversos fatores que as compõem, tais como organização dos trabalhadores e das questões de saúde, políticas regionais, estrutura organizacional, capacidade instalada, qualificação dos profissionais e de influências das instituições acadêmicas, do que do seu reconhecimento enquanto uma política institucional de Estado (Lacaz, Machado & Porto 2002; 2003).

As principais instâncias executivas das redes de VST segundo esse esquema, são o SUS e o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). O SUS exerce função de estruturador de conexões das redes. Os serviços assistenciais em geral, de vigilância epidemiológica e sanitária e os serviços que atuam em saúde dos trabalhadores compõem sua estrutura. Além de executar funções de referência clínica, vigilância

---

<sup>5</sup> Esta parceria tem alcançado êxito em territórios nos quais, ante o poder das empresas, impõe-se constrangimentos legais mais fortes, uma vez que estes atores contam com maior poder de arbitragem e penalização nos processos de negociação com empresas, principalmente em situações de maior conflito e fragilidade institucional do SUS ou das Delegacias Regionais do Trabalho (DRT's).

sanitária e epidemiológica aos agravos do trabalho, esses serviços representam os focos de articulação de ações do próprio SUS e deste com outras instituições.

Além de inúmeras outras instituições que podem fazer parte das redes intersetoriais de VST, O MTE através das Delegacias Regionais do Trabalho (DRT's) aparece compondo a rede como ator que gravita entre o pólo empresarial e o dos trabalhadores. Embora suas ações de inspeção sejam criticadas por seu caráter excessivamente regulatório, a característica considerada relevante no que concerne a esta parceria, repousa justamente no amplo reconhecimento de seu poder de fiscalização e regulamentação no campo das relações entre trabalho e saúde (Porto, Lacaz & Machado, 2003).

Um dos pontos considerados frágeis da intervenção destacado por esses autores, diz respeito a ações que envolvem pequenas e médias empresas e, de forma ainda mais radical, o setor informal da economia, cuja precariedade de vínculos dificulta a presença de interlocutores e a própria configuração de redes. Essa constatação sobre a fragilidade da intervenção nas ações que envolvem médias e pequenas empresas, é de extrema relevância e toca diretamente no contexto local que foi campo empírico da pesquisa aqui apresentada. Sua relevância é considerada, sobretudo, porque apesar das adversidades, estas ações vêm sendo realizadas, em geral contando com os precários recursos disponíveis nos municípios sem possibilidade de contar com o apoio da diversidade de atores que, segundo os autores acima referidos, podem vir a compor a rede de VST.

## **1. 1. Contextualizando os *cenários* da pesquisa**

O estudo foi realizado junto à equipe técnica do Programa de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda, tendo como sujeitos os profissionais desse Serviço que realizavam, à época, ações de VST. Importante pólo siderúrgico e metalúrgico no país, esse município, que tem sido cenário de lutas e resistências dos trabalhadores por melhores condições de vida, localiza-se ao sul do estado do Rio de Janeiro, na Região do Vale do Rio Paraíba. É o município mais populoso do sul do estado, contando com uma população em torno de 241.000 pessoas e uma População Economicamente Ativa de 110.620 pessoas. Caracterizando-se economicamente como uma cidade industrial,

apresenta maior concentração de trabalhadores na área de siderurgia, metalurgia e construção civil (IBGE, 2000).

Em meados da década de 80, quando o movimento sindical de Volta Redonda identifica aproximadamente 50 casos de leucopenia entre os trabalhadores da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), com histórico de exposição ocupacional ao benzeno, tem início no Município a discussão sobre Saúde do Trabalhador (Reis et al, 2001).

Cabe destacar que de 1985 – ano em que se iniciam as primeiras discussões sobre o tema no município – até 1993 – quando a coligação PT-PSB assume, através das eleições, a gestão municipal – desenvolve-se um conturbado e truncado processo, com avanços e retrocessos. Uma verdadeira batalha tem andamento em uma correlação de forças envolvendo de um lado, o movimento sindical, técnicos com atuação em saúde do trabalhador e, de outro, representantes da CSN. As ações de vigilância em saúde do trabalhador no município iniciam com o Sindicato dos Metalúrgicos, filiado à época, à Central Única dos Trabalhadores, e sua articulação com a Coordenação de Saúde do Trabalhador da SES-RJ. Cabe destacar que em 1991 houve uma ação histórica na CSN, viabilizada por essa articulação.

O amplo e conflituoso movimento social que daí se desencadeou, culminou, de acordo com os autores, com a inclusão das ações de Saúde do Trabalhador no âmbito do SUS, no município de Volta Redonda, a partir da criação do Programa de Saúde do Trabalhador (PST), através de decreto municipal, em 1993, seguindo os preceitos contidos na Lei 8080/90 e na Lei 8142/90<sup>6</sup>. Esse Programa de Saúde do Trabalhador configura uma das ações programáticas da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, vinculado ao Departamento de Desenvolvimento de Programas. Suas atividades seguem três eixos principais: Assistência à Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST) e Educação em Saúde, sendo operacionalizadas a partir do Centro Municipal de Saúde do Trabalhador – CEMUST. Localizado no Cais Aterrado, próximo ao antigo pronto-socorro do hospital municipal, este Centro conta com uma importante estrutura física construída especificamente para sediar o Programa de Saúde do Trabalhador. Seu prédio conta com uma ampla sala de recepção, dois banheiros, um auditório, uma sala ampla para reuniões onde são arquivados os

---

<sup>6</sup> Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS

processos e relatórios, o acervo do Programa e os equipamentos utilizados nas ações de VST, uma sala destinada à coordenação, uma sala para atendimento psicossocial e três para atendimento médico, uma cozinha, uma sala destinada ao armazenamento de materiais e outra sala de atendimento, cedida para o funcionamento dos Programas Municipais de Hipertensão e Diabetes.

As ações de VST são desenvolvidas no Município desde a criação do PST, sendo que em 1994 foi criado, no quadro de servidores efetivos da Prefeitura, o cargo de fiscal sanitário em saúde do trabalhador e realizado concurso para preenchimento das vagas. No período de realização da pesquisa, a realização das ações de VST estava a cargo dos dois fiscais concursados, com formação profissional em técnico de segurança do trabalho, e por um engenheiro de segurança do trabalho, responsável pela coordenação do Programa.

Reis et al. (2001) recuperam que ocasionalmente, em razão da ação realizada e da disponibilidade, a psicóloga e as médicas do serviço acompanhavam as ações. A participação de profissionais de outras formações e de outras instituições, ao longo da história desse Programa, esteve relacionada à complexidade da ação, tendo contribuído efetivamente neste percurso a Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro e o Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Fiocruz).

Em 2000 foram estabelecidas diretrizes locais para VST<sup>7</sup> de modo a agregar a experiência municipal de vigilância acumulada pela instância local do SUS, às portarias<sup>8</sup> do Ministério da Saúde (Reis et al, 2001). Os autores relatam que esse processo de definição de diretrizes se deu a partir da formulação de uma proposta pela equipe técnica do PST com a posterior discussão e aprovação pelo Conselho Gestor de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda. Esse Conselho constitui-se de um colegiado composto por entidades sindicais representativas dos trabalhadores e instituições públicas com atuação na área de Saúde do Trabalhador, com a finalidade de formular a política municipal de saúde do trabalhador.

Segundo relato dos trabalhadores do PST durante a realização desta pesquisa, esse Conselho estava desarticulado, não reunindo há mais de um ano. Segundo eles, além do Sindicato dos Metalúrgicos, que em 1985 teve papel decisivo na liderança do

---

<sup>7</sup> Os principais pontos dessas diretrizes, destacados por Reis et. al (2001) como norteadores das ações desenvolvidas pelo PST de Volta Redonda, são descritos no Capítulo IV desta tese.

<sup>8</sup> Portarias nº 3120 ( Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador) e nº 3908 (Norma operacional de Saúde do Trabalhador – NOST).

movimento que deu origem ao PST, participaram do Conselho Gestor, o Sindicato da Construção Civil – considerado no momento da pesquisa o mais atuante e importante da região, sendo inclusive a sede da associação dos leucopênicos – e os sindicatos dos trabalhadores no Asseio e Conservação, Bancários, e dos Profissionais da Educação (SEPE), estes últimos considerados não tão atuantes quanto o primeiro no que diz respeito às questões da Saúde do Trabalhador.

Os primeiros contatos com a realidade dessa região, em termos de ações em Saúde do Trabalhador apontando para a perspectiva de constituição do campo empírico desta pesquisa, ocorreu em meados de setembro de 2003, durante o Seminário Regional sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador, realizado em Volta Redonda/RJ. Nesse evento foi possível conhecer um pouco do trabalho que até então vinha sendo realizado pelos programas de Saúde do Trabalhador dos municípios que compõem a região do Vale do Médio Paraíba, dentre os quais Barra Mansa, Barra do Piraí, Resende e Volta Redonda. Em uma primeira reunião com o coordenador do Programa desse último município, ao falar a respeito da proposta de pesquisa, houve interesse pela realização da mesma junto ao referido Programa. Foi então formulado o convite para que fosse realizada lá a pesquisa. A sua perspectiva de realização foi apresentada e bem recebida pela então Secretária de Saúde do Município, cuja secretaria era de responsabilidade do Partido dos Trabalhadores, que juntamente com o Partido Socialista Brasileiro, compunha pela segunda vez consecutiva a gestão do município de Volta Redonda.

As eleições municipais ocorridas em outubro de 2004, período em que finalizávamos uma parte importante do trabalho de campo, mudam a conjuntura política local no que diz respeito à condução da administração municipal. A coligação PT-PSB perde as eleições, assumindo, a partir de janeiro de 2005 uma nova gestão formada por uma coligação liderada pelo PV. Assume a Secretaria Municipal de Saúde um Secretário, sem partido, indicado pelo prefeito eleito. Essa mudança teve impactos importantes acarretando uma descontinuidade do trabalho que vinha sendo até então desenvolvido no âmbito dessa Secretaria, em especial no tocante às ações desenvolvidas pelo Programa de Saúde do Trabalhador.<sup>9</sup> As repercussões desse tipo de problemática

---

<sup>9</sup> Em função dos limites de tempo não foi possível uma investigação consistente que pudesse embasar uma análise da conjuntura política local após as eleições ocorridas em 2004 e os seus impactos nas políticas públicas até então desenvolvidas no município. As considerações aqui expressas partem dos debates da pesquisadora com os trabalhadores do PST, durante o processo eleitoral e após a troca de gestão, alguns deles, inclusive, tendo sido exonerados. Na conferência Regional de Saúde do Trabalhador, realizada em Volta Redonda em outubro de 2005, da qual participamos, foi possível observar certa omissão ou

que envolve as administrações públicas, bem como suas repercussões para os trabalhadores que nelas permanecem, gestão após outra, são retomadas mais adiante.

No período de desenvolvimento do trabalho de campo que subsidiou a elaboração desta tese, fazia parte do PST, junto ao CEMUST, uma equipe técnica formada por uma fiscal e um fiscal sanitários, ambos técnicos com especialização em Segurança do Trabalho, duas médicas, uma com especialização em Medicina do Trabalho e e outra em ginecologia, um engenheiro mecânico com especialização nas áreas de Engenharia de Segurança do Trabalho e Saúde do Trabalhador e Mestrado em Saúde do Trabalhador e uma psicóloga também com mestrado em Saúde do Trabalhador. Além da equipe técnica, trabalhavam no CEMUST duas secretárias, sendo que uma estava afastada em licença de saúde e uma funcionária responsável pela limpeza do mesmo.

Participaram do processo de investigação, os dois técnicos de Segurança do Trabalho, o engenheiro e a psicóloga, sendo que no capítulo III desta tese desenvolvemos mais detalhadamente uma apresentação desses personagens. No próximo capítulo apresentamos os principais referenciais que – ferramentas vivas – auxiliaram nosso trânsito por entre as dramáticas que se desenrolam neste importante *palco da vida*.

---

passividade do controle social no que diz respeito à descontinuidade da política municipal de saúde do trabalhador.

## **CAPÍTULO II**

### **A atividade de trabalho no tablado da vida: conexões na caixa de ferramentas**

Sendo fruto de *uma* aproximação à atividade dos trabalhadores-vigilantes, a ênfase e os encadeamentos que vão compondo a breve revisão de literatura aqui apresentada, partem do interesse nessa aproximação e retornam a esse interesse. O processo de investigação desenvolvido junto a esses profissionais, bem como a perspectiva teórica que lhe dá norte, indicam uma pertinência em atentar para o modo como noções que estão na base da constituição do campo da Saúde do Trabalhador podem estar sendo atualizadas no âmbito dessa prática, ainda que não de modo sistematizado, elaborado ou mesmo formalizado e identificado por seus protagonistas.

Em virtude disso preferimos optar pela idéia de uma *caixa de ferramentas*, na qual as ferramentas – prenhes de conceitos e de referenciais, de escolhas e usos, conexões e atritos – vão dialogando entre si, produzindo fendas, tecendo tramas por entre a palavra dita e a interdita, no ato contextualizado, a dinâmica do gesto rotineiro e do ato silenciado.

Interessam de modo especial neste estudo, os recursos forjados pelos trabalhadores-vigilantes no exercício da atividade de trabalho e que permitem a esses sujeitos implicarem-se no seu desenvolvimento. Na criação e recriação de soluções, seus encontros com escolhas, impasses entre interesses, preocupações, debates de normas e valores. Nortearam tal escolha algumas questões surgidas no início do percurso: o que é vigiar? Quem vigia? Vigiar o quê? Vigiar para quê? Como vigiar? A partir de que critérios definir as prioridades? Que vigilância está sendo possível a esses atores? Quem são seus interlocutores? Como se desenrola essa interlocução? Que dificuldades são encontradas por eles para realizar seu trabalho? Como acabam sendo contornadas?

Embora não tivéssemos a pretensão de dar respostas a essas questões, pensamos que sinalizavam inquietações relevantes. Acenavam para a necessidade de uma reflexão sobre a complexidade, as possibilidades e limites dessa atividade. O que nos interessava era justamente que essa reflexão estivesse em sintonia com os referenciais da ST. Ou seja, que pudéssemos realmente nos aproximar dos conhecimentos construídos ao longo da experiência dos trabalhadores-vigilantes, que a tônica da reflexão sobre essa atividade pudesse ser dada por seus protagonistas na interlocução com a pesquisadora. Essa preocupação, que será retomada adiante, enviava inevitavelmente nossa atenção, de modo especial, ao campo conceitual e metodológico de abordagem das ações de VST. Qual estaria sendo o sentido dessa ação para quem a realiza? Que trabalho e que saúde estariam sendo vigiados?

Atualmente podemos afirmar que é densa a produção teórica sobre as relações entre saúde e trabalho. No entanto é possível afirmar também que alguns enunciados revelam-se com mais vigor nas práticas ou mesmo nas reflexões sobre as práticas do que outros. Importante salientar que não é intenção fazer coro aos obstáculos que vêm se somando no percurso, por isso, as reflexões propostas não devem ser tomadas como contraposições aos referenciais produzidos e acumulados pelo campo de ST.

A presença de determinadas noções – sobre as quais pretendemos chamar a atenção - em estudos sobre as ações nesse campo, no nosso entendimento não parece trazer implicações em termos de incompatibilidades teóricas, filosóficas, éticas e políticas com seus pressupostos. Não obstante, propomos uma reflexão sobre possíveis desdobramentos da utilização dessas noções nas (im)possibilidades encontradas pelos protagonistas, ao executar as ações de VST que estão a seu encargo, lá mesmo, nos *bastidores* do cotidiano em que sua atividade pulsa.

Assim, problematizamos a falta de precisão, rigor ou mesmo de radicalização no uso de tais noções, desejando que as reflexões aqui propostas sejam acolhidas como um investimento no potencial desse campo, na esperança e nas possibilidades de contribuir para fazê-lo avançar.

Tomamos como ponto de partida em especial duas concepções que consideramos centrais para uma reflexão sobre as ações de VST: a concepção de *Trabalho* e a concepção de *Saúde*. Alguns pesquisadores ao buscar conhecer a realidade que envolve a implementação das ações no campo de ST trazem importantes subsídios para a reflexão acerca destas noções.

Em geral, em coerência com suas bases constitutivas, a produção científica no Campo da Saúde do Trabalhador ao explicitar sua concepção de trabalho enfatiza a centralidade do *processo de trabalho*, enquanto referência para o estudo das relações saúde-trabalho, o qual, segundo Minayo-Gomes e Thedim-Costa (1997) foi recuperado na década de 70 a partir das idéias propostas por Marx, em particular no Capítulo VI Inédito de *O Capital*. Esta questão também vem sendo objeto dos estudos de Brito (2004) que aponta a necessidade de compreender como, de fato, a Saúde do Trabalhador apreende o processo de trabalho e qual visão sobre o trabalho e conseqüentemente sobre os trabalhadores tem sido predominante nos estudos e ações que vêm sendo efetuados na área.

Os avanços obtidos na análise do trabalho em sua relação com o processo saúde-doença, são frutos das problematizações feitas pela Medicina Social ao conceito de saúde utilizado pela medicina dominante. Passa a ser apontada não somente a necessidade de estudar o processo saúde-doença como um processo biopsíquico, mas fundamentalmente como um processo social (Laurell,1981; Laurell & Noriega, 1989; Tambellini et al., 1986, Lacaz, 1997)

Sendo um elemento chave para compreender os determinantes da saúde do trabalhador, todo processo de trabalho constitui-se dos seguintes elementos básicos: o objeto de trabalho, os instrumentos de trabalho e o próprio trabalho (Laurell,1981; Laurell & Noriega, 1989). Para os autores, estes elementos devem ser analisados segundo uma vertente técnica e outra social. São incluídas na análise, não apenas as características físicas, químicas e mecânicas do objeto de trabalho (condições de trabalho), mas também sua vertente social. Afirmam que os instrumentos de trabalho devem ser entendidos tanto no que diz respeito ao aspecto técnico como à materialização da relação capital-trabalho. E ainda, que o trabalho deve ser compreendido como processos corporais que expressam uma relação concreta de exploração, aí incluídas a organização e a divisão do trabalho. Esses autores advertem no entanto, que, para reconstruir a dinâmica do processo de trabalho não é suficiente a análise de seus elementos constitutivos. É necessário ir além, interessar-se pelas relações entre esses elementos.

A introdução do conceito de *processo de trabalho* permite então ampliar a compreensão da dinâmica saúde-trabalho, ao considerar as relações sociais de produção existentes entre capital e trabalho, imprimindo um caráter histórico ao estudo de tais relações. Além das conseqüências mais visíveis, quantificáveis, diretas e específicas da ocupação sobre a saúde, refere-se à dinâmica sujeito-coletivo-organização, a qual para ser contemplada deve envolver um nível qualitativo de análise.

Sem dúvida, a preocupação com a abordagem desta dinâmica vem assumindo importância considerável ao longo do percurso de construção do campo de ST, manifestando-se de modo crescente nas suas pesquisas e produções teóricas. Resultando de um “esforço sistemático de incorporação das ciências sociais para evidenciar a importância da categoria trabalho na compreensão do processo saúde-doença”, Araújo (2001:78) identifica tal movimento como uma iniciativa, em especial, por parte de pesquisadores que provinham das áreas de atuação em saúde. Até então, segundo ela, as abordagens que embasavam as investigações apoiavam-se sobretudo na epidemiologia social ou em dados quantitativos, com recurso em bioestatísticas sociais.

Tal enfoque tem sua importância resguardada, uma vez que municia as lutas e reivindicações de diferentes categorias profissionais e, especialmente na década de 70, permite denunciar as péssimas condições de trabalho e aproximar a saúde pública de

uma realidade interdita até então, pelos “anos de cegueira e silêncio” impostos pelo regime militar (Araújo, 2001:78).

A crescente incorporação das ciências sociais é então apontada pela autora como responsável pela abertura de novos olhares na área de Saúde do Trabalhador, salientando que apesar disso, restavam sempre vários fatores de difícil apreensão a serem explicitados no processo de realização das pesquisas, tais como os que dizem respeito à saúde mental, exigindo novos instrumentos para sua abordagem. Diante destes desafios, a autora salienta que as pesquisas em saúde do trabalhador cada vez mais se voltam para aspectos subjetivos, recorrendo para tanto à abordagem qualitativa.

Contudo, encontramos menções feitas à proeminência das abordagens quantitativas nos estudos da ST, sendo detectada a necessidade de aperfeiçoamento das abordagens qualitativas, bem como de articulação entre ambas, sendo tais dificuldades atribuídas à formação profissional dos componentes das equipes de vigilância (Machado, 1997). Além disso, estudos mais recentes que abordam, em especial, a realidade das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, permitem depreender a permanência de uma hegemonia no modo de focar o trabalho e a saúde que parece deixar de fora, ou implícita esta vertente não quantificável ou mensurável que compõe o processo de trabalho.

Compartilhamos do entendimento de Raquel Rigoto (2004), ao discorrer sobre a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, que muitos dos desafios a esse campo estão ali contemplados. Entre aqueles citados por ela figuram o caráter de transversalidade, a afirmação e o resgate do sentido do trabalho humano, o fortalecimento do papel do Estado na proteção social, o rompimento com a visão e a estruturação setorializada das políticas públicas e identificação e construção de novos parceiros na sociedade. Apesar dos avanços decisivos que imprime na implementação da ST no SUS, a referida proposta reproduz ainda, ao longo de seu texto, alguns dos elementos sobre os quais propomos refletir, afirmando que:

um modelo de atenção integral à saúde dos trabalhadores implica em qualificar as práticas de saúde, envolvendo o atendimento dos **acidentados do trabalho**, dos trabalhadores **doentes**, das **urgências e emergências**, às ações de **promoção e proteção** da saúde e de **vigilância, orientadas por critério epidemiológico**. Para que ocorra de modo efetivo, exige abordagem interdisciplinar e a utilização de instrumentos, saberes, tecnologias originadas de diferentes áreas do conhecimento,

colocadas a serviço das necessidades dos trabalhadores. (COSAT, 2004:16 – os grifos são nossos)

Nessa formulação, os diferentes instrumentos, saberes e tecnologias parecem estar subordinados ao critério epidemiológico, ou no mínimo, devendo ser informados por ele, podendo indicar a importância que essa perspectiva vem assumindo tanto no planejamento como na avaliação das ações. Vasconcelos & Lacomblez (2004) em estudo sobre a saúde e segurança no trabalho advertem que o conhecimento epidemiológico é útil, mas não suficiente. Este aspecto também é considerado por Machado (2005), segundo o qual, há uma centralidade disciplinar da epidemiologia na formulação da saúde do trabalhador no SUS, o que, de acordo com ele, configura um saber dogmático freqüente na área da saúde.

Soma-se a esse aspecto, o fato dos serviços de Saúde do Trabalhador caracterizarem-se mais como centros de especialidades em **doenças ocupacionais** do que como serviços de referência em saúde do trabalhador da rede básica do SUS (Santos, 2001). Encontramos ainda, referências feitas às ações de VST como sinônimo de **inspeção** e **vistoria a ambientes** de trabalho, sendo que esta atuação é delegada aos técnicos de segurança do trabalho e engenheiros de forma prevalente, com o principal objetivo de verificar existência de **nexo causal** entre os **agravos** à saúde dos trabalhadores e seu trabalho (Santos, 2001).

Quando referida a participação de outros profissionais nas ações de VST, sobressai a figura do médico (Santos, 2001) que, conforme revelado na pesquisa realizada pela autora, participa quando e se ele próprio avaliar necessário para **verificação** e comprovação da existência de nexo causal, ou seja, de relações entre a história **clínica** e o contexto ocupacional. Cabe salientar que esse tipo de envolvimento por parte de determinados profissionais da saúde do trabalhador, atesta a necessidade de superação de uma importante dicotomia que vem compondo este campo, caracterizada em particular pela separação entre as atividades de conhecimento da situação de saúde e as atividades de intervenção, controle e prevenção, tal como assinalado por Sato (1996). Há evidências de que quando há desenvolvimento de trabalho integrado com os sindicatos e com outros profissionais, os efeitos produzidos são sensivelmente maiores (Santos, 2001). Para essa autora isso se explica uma vez que “os profissionais responsáveis, os engenheiros e técnicos de segurança, têm um **padrão de avaliação** nas

inspeções, baseado no paradigma de formação destes profissionais, principalmente nos riscos físicos, ergonômicos, químicos. Este padrão é garantido com o uso de um roteiro baseado nas Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho” (Santos, 2001:89 - grifos nossos).

De qualquer modo, tais aspectos referidos mais acima, apontam a questão da interdisciplinaridade também a exigir reflexão. Os dados revelados por Lacaz, Machado & Porto (2002) reafirmam a necessidade de uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar em saúde dos trabalhadores, que segundo eles, contrasta com o modelo médico-assistencial centrado nas doenças, na prática profissional compartimentada, na medicina e na clínica individual.

Embora não seja possível afirmar, como bem observa Brito (2004), que a simples presença de profissionais de diferentes formações garanta a interdisciplinaridade - ou o enfoque preventivo, na perspectiva da saúde do trabalhador - a forte incorporação de engenheiros, psicólogos e assistentes sociais nos programas de saúde dos trabalhadores, ao lado da maior proporção de profissionais de saúde estrito senso, tem sido avaliados como indicadores da presença concomitante de dois modelos: o assistencial e o preventivo (Lacaz, Machado & Porto, 2002). Este é apontado pelos autores como um campo de conflito entre práticas institucionais hegemônicas, resultando ainda de difícil articulação.

Nossa aproximação a este referencial, portanto, indica que a abordagem do processo de trabalho – com base nos estudos e documentos legais analisados – tem focado predominantemente os aspectos físicos, químicos, mecânicos e biológicos da relação dos sujeitos com o trabalho, ou seja, o ponto de vista das *condições de trabalho*, conseqüentemente colocando no centro da vigilância em saúde do trabalhador, as doenças e acidentes. Os determinantes são perseguidos através de parâmetros mensuráveis, com vistas a controlá-los ou eliminá-los. Essas reflexões remetem inevitavelmente ao sentido que vem sendo atribuído à noção de saúde.

Esse parece estar muito mais referido a ausência de danos, agravos, doenças ou acidentes, estando em contradição com as formulações que deram origem ao campo de saúde do trabalhador. Tais formulações rechaçam a pretensa estabilidade contida na definição de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a qual saúde corresponde ao completo bem estar bio-psíquico-social. Insistem, portanto, na

afirmação da saúde como um processo social dinâmico, como o é o ser humano, refletindo as condições de vida e a situação da sociedade, tanto individual quanto coletivamente. Assim, **a noção de saúde como ausência de doença**, conforme lembra José Antonio Rebouças (1989) não serve e nunca serviu à classe trabalhadora.

O mundo concebido como não totalmente previsível e portanto um lugar de acidentes, permite considerar o que nos ensina Canguilhem (1990), ao afirmar que “nada acontece por acaso, mas tudo ocorre sob a forma de acontecimentos. É nisso que o meio é infiel. Sua infidelidade é exatamente seu devir, sua história (p.159)”. Adverte que podemos falar de saúde quando temos os meios para enfrentar nossas dificuldades e nossos compromissos. “Estar em boa saúde é poder cair doente e se recuperar (...) (p.160)”. A experiência tem assim, resguardado o seu lugar, uma vez que a ciência pode explicá-la, “mas nem por isso a anula”. O autor afirma que sem poder se expandir, a vida é indefensável. E ainda, que a conquista e ampliação dos meios para tanto, ante as “infidelidades do meio” (p.160), constituem uma tarefa que é ao mesmo tempo singular e coletiva.

Saúde, portanto, não é não adoecer, mas ter meios de estabelecer novas normas de vida (Canguilhem, 1990) seja para recuperar a saúde, seja para protegê-la. Nesse sentido, Caponi (1997:287) recupera desse autor a idéia de saúde como uma “segurança vivida no duplo sentido de segurança contra o risco e de audácia para corrigi-lo”. Tal idéia proporciona a abertura de uma reflexão a respeito da noção de risco, extremamente presente no campo da ST e operante no contexto das ações de vigilância. Tomando o devido cuidado para não cair na armadilha da naturalização ou banalização do risco, uma tal reflexão parece pertinente na medida que auxilia alargar as possibilidades de pensar sobre ela.

Retomando uma observação de Leplat sobre o estatuto incerto do qual fazem parte algumas noções mal definidas como as de *risco*, de *carga* e de *fadiga*, Nouroudine (2004) desenvolve uma análise que permite compreender a importância de esforços no sentido de superar aquilo que ele considera uma nebulosidade que paira especialmente em torno do conceito de risco. Para ele a compreensão que usualmente temos do risco é ainda mais nebulosa, uma vez que se encontra retida em uma defasagem entre dois tipos de constatação: "Por um lado uma hipertrofia das normas de segurança definidas antes das atividades; por outro, o *saberes-fazer* de prudência que se constituem quase na

clandestinidade no decorrer das atividades." Apontando para a diferença entre essas normas e esses saberes, o autor ocupa-se em como interpretar essas defasagens. Propõe ir além da busca de adequação ou inadequação entre normas de segurança e situações de trabalho, considerando essa defasagem como "o caldeirão da infração operante na atividade" (p. 37).

Aponta que tal infração traduz um '*correr risco*' situando os sujeitos fora da norma oficial considerada capaz de proteger do perigo. Essa infração é também "um risco em relação à atividade que se torna, então, o momento de uma experiência de renormatização das normas antecedentes (Schwartz,2003a), processo produtivo de normas cuja validade ou não-validade se verifica em tempo real, o que põe o sujeito numa forte tensão mental"(Nouroudine, 2004: 38). Assim, a infração em relação às normas antecedentes de segurança e segundo um processo de renormatização, é condição necessária para a produção de saber-fazer de prudência, útil para a eficácia e a saúde no trabalho. Neste caminho, propõe refletir sobre a abordagem do risco como uma deterioração mais ou menos grave de um estado de segurança e de saúde, integrando ao mesmo tempo o que o risco permite realizar em matéria de saúde e de eficácia. Assim, considera o colocar-se em risco como ato de criatividade necessário e jamais dominado para produzir, inventar, realizar.

Não nega a pertinência de considerar o risco como deterioração de uma situação, no que esta abordagem oferece em termos de reflexão para a melhoria das condições de trabalho. No entanto põe o foco nas conseqüências da abordagem do risco como ato de criatividade, em torno da qual há poucos aspectos desenvolvidos. Apoiando-se na antropologia, filosofia, ergonomia, sociologia, busca auxílio para a construção de uma justificativa rigorosa do interesse intelectual e prático de considerar o risco como ocasião de expressão da criatividade nas atividades humanas. Vasconcelos & Lacomblez (2004) acrescentam a isso, a existência de uma prevenção prescritiva dominante nas práticas atuais que limita pelas vias na normalização e da regulamentação as margens de manobra do trabalhador e que essa situação é decorrente da concepção de trabalho que lhe serve de referência.

Portanto não se trata de negar a face deletéria do trabalho. Ela continua a se alastrar insidiosamente mimetizando-se a cada contexto, com trágicos impactos à vida merecendo sem dúvida sua devida atenção. Além disso, foi a identificação e denúncia

dos agravos, danos e riscos que tornou possível estabelecer o atual nível teórico-prático-institucional do campo da ST.

Antes, trata-se de propor uma mirada diferente. Um olhar a mais, além desse, que permita vislumbrar os *micro-enfrentamentos* ou, à maneira de Schwartz (2004), as *micro-gestões* do trabalho e suas relações com a saúde, o desenvolvimento desses *saberes-fazer de prudência*, que acontece na invisibilidade, na singularidade e na concretude das experiências de trabalho. Que seja capaz de contemplar processos e formas de expressão desses enfrentamentos que são *complexos*, sutis e não necessariamente resultam em quadros patológicos ou se expressam de modo classificável, quantificável ou diagnosticável. E mesmo aqueles que assim se apresentam, que possam ser um ponto de *partida* para uma transformação nos ambientes e processos de trabalho que aconteça efetivamente *por dentro*, levando em consideração os saberes desenvolvidos pelos trabalhadores na sua experiência cotidiana para enfrentá-los e/ou conviver com eles.

Como descrevemos mais claramente adiante, propomos justamente uma aproximação a esse pressuposto teoricamente conhecido e genericamente considerado *padrão de avaliação* adotado por esses profissionais nas ações de VST. Nos propomos a interrogar as aparências dessa realidade, colocando em análise o modo como a *formação* desses atores se atualiza, se (re)apresenta na prática cotidiana dos trabalhadores-vigilantes e as estratégias criadas por esses sujeitos para colocar em sintonia sua prática com os pressupostos do campo.

Atentar a essa dimensão, contudo, requer um cuidado aos diferentes modos como a complexidade da categoria **trabalho** e de suas articulações ao processo saúde-doença é captada. Tal preocupação não é recente, fazendo parte mesmo do processo de constituição do campo de ST (Cohn & Marsiglia, 1994). Nesse sentido, Brito (2004) identifica que a concepção de trabalho mais utilizada nos estudos de saúde do trabalhador é a de trabalho abstrato no sentido dado por Marx, ou seja, um processo desvitalizado e genérico, sendo que o trabalho concreto, criador de valores de uso acaba sendo negado. Para autora, restringir a análise ao trabalho abstrato tem como consequência considerar os trabalhadores como simples executores e vítimas passivas de um processo de constrangimento, subordinação e exploração.

Com base nessas considerações propõe uma reflexão fundamental do ponto de vista que nos interessa discutir, indagando “até que ponto nós, pesquisadores da área ainda estamos presos na armadilha que foi construída pelo capitalismo, passamos a acreditar que o trabalho é mesmo simples execução e tomamos o aparente como real?” (Brito, 2004: 106). A autora identifica que o debate sobre o trabalho é ainda periférico na saúde coletiva e levanta a hipótese deste aspecto estar relacionado ao tratamento superficial dado ao tema, o qual pode ser uma consequência da visão de trabalho adotada neste campo, não sendo explorado em sua complexidade, aparecendo assim como uma questão de segunda ordem ao olhar dos sanitaristas.

Convergindo com estas idéias destacam-se as contribuições ao campo de saúde do trabalhador, relativas ao conhecimento das relações entre trabalho e subjetividade.

Tittoni (2002) aponta a existência de diversas perspectivas em torno da discussão sobre saúde mental e trabalho, as quais incluem desde preocupações em torno das políticas de gestão até as que se situam na perspectiva de saúde do trabalhador. No que se refere às políticas de gestão a discussão articula-se aos estudos sobre motivação e satisfação no trabalho. Neste caso, quando é feita alguma referência ao trabalho, ele aparece como desencadeante dos distúrbios psíquicos, em que a questão da dinâmica mental é remetida a fatores genéticos e ou as relações familiares dos indivíduos. A abordagem da saúde mental inscrita na problemática da saúde trabalhador, segundo a autora, partilha dos seus pressupostos "propondo uma redefinição da saúde mental, onde o trabalho aparece como fator constitutivo de adoecimento e de saúde mental. Segundo a autora, a partir dessa redefinição o campo da saúde mental e trabalho aproxima-se da temática da subjetividade, sendo possível ampliar as abordagens até então “centradas no diagnóstico das doenças e dos transtornos psíquicos" (p. 280). Classifica as perspectivas de estudo em andamento em dois eixos de análise da saúde mental e trabalho segundo abordagens teórico-metodológicas diferentes.

O primeiro eixo refere-se ao diagnóstico de sintomas de origem "psi" e sua vinculação às situações de trabalho. Nesta perspectiva estão os trabalhos de Wanderley Codo e colaboradores (1993), sendo apontada como evidente a influência da epidemiologia enquanto referência metodológica. Tittoni (2002) aponta que a relevância dos estudos situados neste eixo reside, sobretudo na perspectiva que abrem para a formalização dos nexos, o que pode resultar na melhoria e aumento das garantias de

acesso aos direitos sociais, a partir do estabelecimento de políticas públicas que contemplem os trabalhadores cuja saúde mental esteja comprometida em virtude do trabalho.

No segundo eixo de análise da saúde mental e trabalho observado por Tittoni (2002), embora com diferenças do ponto de vista teórico e metodológico entre os estudos situados sob este eixo, a análise se centra nas experiências dos trabalhadores no cotidiano de trabalho. A doença é então deslocada do foco central, abrindo-se espaço para a inscrição da análise da saúde mental e trabalho. Inclui nesta perspectiva os estudos que tematizam o sofrimento no trabalho e os mecanismos psicológicos de defesa contra a doença como é o caso da psicodinâmica do trabalho citando os estudos de Dejours (1994) e os estudos no campo das representações sociais sobre trabalho e doença, tais como os desenvolvidos por Sato (1994) e Spinck (1994).

Numa perspectiva convergente a essas contribuições destacam-se ainda os estudos do desgaste associado ao processo de trabalho, tais como os de Seligmann-Silva (1994). Para Nardi, Tittoni e Bernardes (2002) a subjetividade nas suas conexões com o trabalho implica conceber as experiências do trabalho conformando modos de agir, pensar, sentir e trabalhar. Esses por sua vez, implicando em diferentes possibilidades de **“invenção e criação de outros modos de trabalhar**, na forma de **transgressões** ou mesmo de **resistências-potências** na conexão dos diversos elementos e dos modos de produzir e trabalhar" (p. 304 – os grifos são nossos).

Esse modo de conceber as relações entre o trabalhador e o seu trabalho redimensiona, segundo os autores, formas clássicas de análise que priorizam as determinações macro sociais ou ainda aquelas baseadas em "análises de cunho psicológico, individualizantes, historicamente associadas ao campo da motivação e dos comportamentos no trabalho" (p. 304). Assim, *o cotidiano do trabalho*, como tema para a análise da subjetividade está relacionado ao *redimensionamento e ampliação da noção de trabalho*. Evidenciam ainda que os estudos relativos a etnias e relações sociais de sexo “demonstram que o trabalho situa-se como espaço no qual se interseccionam dimensões da cultura e da vida ‘fora’ dos locais de trabalho juntamente com elementos da própria organização laboral" (p. 305).

Consideram que os estudos produzidos no campo da saúde e do trabalho, especialmente os estudos sobre saúde mental e trabalho permitem ampliar a

compreensão dos modos de subjetivação, em particular aqueles que propõem o redimensionamento da dicotomia entre o normal e o patológico. Para esses autores, a análise dos ‘desviantes’ como patologias, “levou à **invisibilização** de muitas formas de **resistência** que, **por contrariarem a norma**, eram concebidas como patologias. Neste caso, as práticas psicológicas e sociológicas adaptativas e não-críticas colaboraram para a construção de estigmas sobre os "**desviantes**" e para o não-reconhecimento do caráter transgressor e, muitas vezes, singular das ações propostas." (p. 307 – os grifos são nossos).

É possível observar então, a partir desse breve resgate, que os diferentes estudos produzidos, ainda que situados no campo da ST, com suas diferentes contribuições, nas mais diversas áreas do conhecimento, filiam-se - alguns mais explicitamente do que outros - de alguma forma, a diferentes modos de conceber noções estruturantes desse campo, tais como as que buscamos explicitar até aqui, como a concepção de saúde e a concepção de trabalho, as quais terão implicações com outros conceitos que constituem-se em ferramentas importantes para a prática neste campo.

Isso pode ser claramente identificado em estudos como o de Osório da Silva (2002), considerando o conjunto de contribuições para a análise das relações entre subjetividade e trabalho que vêm oferecendo aportes ao campo da saúde do trabalhador. A autora aponta que de um modo geral, nos estudos em que é central a noção de sofrimento psíquico ou de desgaste ante os constrangimentos impostos pelo trabalho, a "luta pela saúde e, a possibilidade do trabalho como fonte de prazer e desenvolvimento, estão presentes mais como luta contra o sofrimento que como a ampliação da capacidade de ação" (p. 4). Analisa que, embora importantes, em nenhum deles são exploradas em todas as suas possibilidades as contribuições de autores que sublinham a importância de construir caminhos para a ampliação do poder de ação dos trabalhadores e superar os aspectos que estão na origem deste sofrimento<sup>10</sup>.

Acrescentaríamos a essa constatação, de modo mais amplo, o fato de que pouco se sabe a respeito do aproveitamento de tais contribuições como instrumentos para as

---

<sup>10</sup> Essa compreensão está associada à própria noção de subjetividade com a qual se opera. Na Psicodinâmica do Trabalho, por exemplo, a subjetividade é entendida como “*produção psíquica da luta contra o sofrimento*”, enquanto para a Clínica da Atividade esta é entendida como “*produto da atividade*” (Dejours, 1999:206). Embora essas duas abordagens tenham em comum pertencer ao campo da assim chamada *Clínica do Trabalho*, as diferenças entre elas são consideradas por seus autores. Ver em: Dejours (1999); Clot (1999)

ações que visam intervir nos processos produtivos. Destacamos em especial, as contribuições de Ivar Oddone e colaboradores (Oddone, Re & Briante, 1981) com base na experiência das comunidades científicas ampliadas. Sendo um autor de relevância do Movimento Operário Italiano na década de 1960, o percurso iniciado por ele não só influenciou enormemente o movimento de luta pela saúde no Brasil na década de 80 (Brito, 2004; Kuchenbecker, 1992). Teve desdobramentos importantes também em países como a França, inspirando fortemente perspectivas de análise do trabalho tais como a Ergologia proposta por Yves Schwartz, bem como a Clínica da Atividade, que tem entre seus autores Yves Clot e Daniel Faïta.

Esses estudos trazem importantes contribuições, especialmente no que diz respeito às questões metodológicas, epistemológicas e deontológicas da produção de conhecimentos sobre o trabalho, permitindo vislumbrar perspectivas férteis de transformação e desenvolvimento nesse terreno. No entanto, não existem informações a respeito da apropriação deste tipo de aportes por parte dos profissionais que executam as ações de VST, ou dos pesquisadores que se propõem a elaborar a respeito dessas ações, mesmo quando essa prática é colocada em análise.

Tais contribuições, que constituem ferramentas fundamentais no estudo que ora apresentamos, têm revelado o impacto do encontro de saberes de diferentes domínios na produção de conhecimentos sobre o trabalho em sua intrincada relação com a saúde. A ênfase recai na experiência cotidiana de trabalho, nos recursos mobilizados neste encontro ao formalizar e socializar essa experiência e nas possibilidades de ampliar o poder de ação dos coletivos de trabalhadores.

Retomando o percurso iniciado por Ivar Odone, a Clínica da Atividade<sup>11</sup> constitui-se em uma perspectiva que se norteia pelas possibilidades de vida e de uma relação inventiva e prazerosa com o trabalho, sendo que a "compreensão da relação entre trabalho e subjetividade não é centrada na luta contra o sofrimento, mas na atividade de trabalho como fonte permanente de recriação de novas formas de viver"

---

<sup>11</sup> A Clínica da Atividade surge na França, na década de 90, como uma linha da Psicologia do Trabalho francesa, assumindo sua filiação à escola russa de psicologia fundada por L. Vygotski em uma perspectiva histórico-psicológica. Propõe a formulação de metodologias de intervenção a partir de uma concepção específica da relação entre atividade e subjetividade e na concepção vygotskiana do desenvolvimento humano. O desenvolvimento dessa abordagem parte de uma releitura de Vygotsky a partir de Bakhtin. Tem em Yves Clot seu principal autor o qual foi orientado em seu doutoramento por Yves Schwartz. No livro *La fonction psychologique du travail*, (Paris, 1999) é possível encontrar uma apresentação bastante completa e que constitui a base do trabalho de Clot.

(Osório da Silva, 2002: 05). A autora lembra que Oddone se voltou para pesquisa dos recursos dos próprios trabalhadores; recursos até então insuspeitados de que estes podiam lançar mão para a promoção e proteção de sua própria saúde. Buscava meios de assessorar os coletivos de trabalho em sua tentativa de manter e ampliar seu raio de ação sobre o trabalho. Almejava uma psicologia do trabalho que não fosse a do especialista que trata ou aconselha (Osório da Silva, 2002:11).

Para Clot (1999: 2), aquilo que Oddone propõe, na verdade, significa “fazer uma outra psicologia do trabalho consagrando todos os esforços à busca de um só objetivo: aumentar o poder de ação dos coletivos de trabalhadores sobre o ambiente de trabalho real e sobre si mesmos. A tarefa consiste então, em inventar ou reinventar os instrumentos desta ação, não mais protestando contra os constrangimentos, mas pela via de sua superação concreta". Esse objetivo é também assumido neste estudo: contribuir para o fortalecimento da atividade dos trabalhadores vigilantes, através da ampliação de seu poder de ação ao se aproximarem dos processos de trabalho que estão a seu cargo vigiar. Uma tal aproximação de seu próprio trabalho, pode fornecer pistas importantes no sentido de vislumbrar os *possíveis*<sup>12</sup> e impossíveis relacionados às formas de aproximar-se do trabalho daqueles a quem é dirigida sua atividade.

No posfácio de “Uma perspectiva marxista da subjetividade”, Clot (1989), analisando o lugar e a concepção da atividade humana no desenvolvimento histórico e biográfico, que segundo ele permanecem amplamente em aberto, considera possível a abertura de uma outra série de questões se a apropriação psicológica das formas sociais não for entendida como "uma mera interiorização das necessidades objetivas, mas uma **elaboração**, por parte do sujeito, do seu campo de possíveis, dentro daquilo que lhe é oferecido" (p. 189 - grifos nossos).

---

<sup>12</sup> Destacando o papel prático e teórico fundamental que assume a noção de *campo dos possíveis*, Yves Clot (1989) entende que a força desta noção é que ela revela ser possível dar à atividade, à experiência ou à prática uma função determinante e ao mesmo tempo formular uma crítica ao *fetichismo dos atos*. Para ele os atos "não são nem condutas nem comportamentos. E o seu sentido não se esgota na realização dos objetivos que o sujeito conscientemente lhes fixou e que eles eventualmente atingiram. A realização de um possível não anula os outros e pode até mesmo revelar novos possíveis. Essa é a razão por que o arco dos possíveis diferentes que estruturam a atividade é sempre habitado pelas tensões internas da experiência. E a necessidade das escolhas que anima, portanto, a dialética real dos atos, ao exasperar as contradições entre os possíveis e o impossível, testa o sujeito, atraindo assim novas elaborações psicológicas de sua parte. Por conseguinte, é somente ao decifrar pacientemente a riqueza das oposições dentro da própria atividade que se tem a oportunidade de compreender a afirmação subjetiva" (p. 185-186).

Tirando partido de uma dupla tradição da ergonomia francófona e da psicopatologia do trabalho, a Clínica da Atividade concebe o trabalho “não somente como um trabalho psíquico, mas como uma atividade concreta irreduzível” (Clot, 2001: 49), assumindo, portanto, lugar central nessa perspectiva, o conceito de **atividade**. Seus autores retomam a diferenciação entre trabalho *prescrito* e trabalho *real* estabelecida pela ergonomia sendo tal diferenciação imprescindível para a compreensão desse conceito.

Embora durante muito tempo a ergonomia tenha pensado seu objeto em termos da relação sistema homem-máquina, e desta forma sistema homem-tarefa, há um movimento/debate no seu interior, que atualmente permite levar em conta outras dimensões. Fruto desse movimento, a possibilidade de centrar-se na *atividade* introduz um terceiro termo que cria uma dinâmica na apreensão do trabalho, permitindo entender a atividade como objeto de investigação *enigmática* e em permanente construção (Teiger, 1998).

Assim, cada vez mais são contempladas, na ergonomia, novas orientações na análise do trabalho, tais como *sua inscrição no tempo; seus componentes cognitivos; seu significado para o sujeito; seu caráter cooperativo* e o interesse sobre *a linguagem* (linguagem no trabalho e a linguagem sobre o trabalho). Este desenvolvimento tem sido possível graças às pontes que estão sendo construídas nas fronteiras com as disciplinas mais recentemente consultadas no âmbito das ciências humanas e sociais ao lado das ciências do engenheiro (Teiger, 1998).

O movimento que permite então à ergonomia passar a centrar sua atenção nas situações reais de trabalho, comporta o reconhecimento da distância entre trabalho prescrito e trabalho real. Tal distância, de acordo com Telles & Alvarez (2004) foi evidenciada, demonstrando que o trabalho efetuado não corresponde jamais ao trabalho esperado, determinado ou fixado por regras e objetivos. Desse modo, uma grande contribuição da ergonomia francófona foi estabelecer com clareza esses conceitos, permitindo identificar em que se diferenciam entre si e avançar para uma compreensão mais abrangente do sujeito em situação de trabalho.

Assim, nessa tradição, o *trabalho prescrito*, que também é tomado como sinônimo de *tarefa*, corresponde a um quadro formal, o qual recobre tudo aquilo que, na organização do trabalho, define o trabalho de cada um no interior de uma dada estrutura.

São incluídos nessa definição os objetivos fixados pela organização e a maneira de atendê-los, as consignas e procedimentos impostos, os meios técnicos colocados à disposição, a divisão das tarefas, as condições sociais e temporais e o ambiente físico do trabalho (Noulin, 1982).

A definição de trabalho real, nessa perspectiva, é tomada como sinônimo de atividade, sendo “aquilo que permite a *realização* da produção” (p.33), uma vez que se considera, nesse enquadre teórico, que existe sempre “uma parte implícita”, um trabalho onde cada um forja para si próprio uma representação (Noulin, 1982).

Montmollin (1997) afirma que o termo *tarefa* tem uma acepção específica em ergonomia francófona sendo entendida como o oposto de *atividade*, contrastando-o com o termo inglês *task* que pode referir-se tanto à tarefa quanto à atividade. O autor apresenta três distinções clássicas de tarefas: as *tarefas prescritas*, as *tarefas para o operador* e as *tarefas efetivas*. As *tarefas prescritas* remetem à mesma significação estabelecida por Noulin (1982). As *tarefas para o operador* são aquelas que ele (operador) prescreve a si mesmo e as *tarefas efetivas* são aquelas que são *efetivamente realizadas* pelo operador, por sua própria atividade. Entretanto essa expressão raramente é utilizada, uma vez que é fonte de ambigüidades. Nesse caso “é mais claro falar simplesmente de *atividade*” (Montmollin, 1997:265). Oliveira (2002) apresenta as mesmas definições dos autores acima referidos para trabalho prescrito e trabalho real, definindo também o trabalho real como trabalho *realmente executado* e como sinônimo de atividade. Para ele “a atividade é o fruto da execução de uma tarefa (...) é trabalho *efetivamente realizado*, tanto em suas dimensões físicas como mentais, pessoais” (p.351). Do mesmo modo Guérin et al. (2001) distinguem *tarefa* como “trabalho antecipado, fixado em condições determinadas”; *atividade* de trabalho como “*realização* da tarefa”; *trabalho* como “unidade da atividade de trabalho, das condições reais e dos *resultados efetivos* dessa atividade” (p.15).

A respeito da diferença e da distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real, Teiger (1988 p. 149 – grifos nossos) pontua que “*ao menos no mundo da investigação*” quase todo mundo está de acordo com a sua existência, afirmando, entretanto, que entre os diversos autores que têm se dedicado a esta questão, há uma tendência a tratá-la como algo que poderia não existir, e que sua superação dependeria

de uma conquista, a qual, conseqüentemente, dependeria do grau de autonomia dos trabalhadores.

Partindo do princípio de que, ao contrário, na atividade humana existe algo irreduzível, sem previsão possível, sugere um outro nível (além do prescrito e do real) para analisar a diferença entre ambos, no lugar da dicotomia habitual. Assim, propõe o conceito de *trabalho teórico*, ou seja, aquele trabalho que existiria nas representações sociais mais conhecidas, compreendidas, por parte daqueles que em geral planejam. Seriam noções mais gerais, pré-existentes, sobre um determinado ofício, idéia que parece convergir com a de *normas antecedentes* (Schwartz, 2000).

Do mesmo modo que o conceito de trabalho prescrito, a noção de normas antecedentes remete ao que é dado, exigido do trabalhador antes do trabalho ser executado. No entanto essa noção vem sendo considerada mais abrangente que a primeira, uma vez que permite considerar elementos que não fazem parte das definições geralmente encontradas nas obras de ergonomia ao se referirem ao trabalho prescrito (Telles & Alvarez, 2004). As autoras assinalam que as normas antecedentes seriam a cristalização, sob uma forma codificada, “autorizada”, das aquisições de inteligência, da experiência coletiva e dos poderes estabelecidos. Entre os aspectos resgatados pelas autoras, está a constatação de que as normas antecedentes são construídas historicamente, dizendo respeito a um patrimônio conceitual, científico e cultural que implica os saberes-fazer historicamente construídos, as linguagens que os formalizam e que permitem sua expressão, os modos de vida e suas relações com o tempo, o espaço e a comunidade. Indicam valores que se referem a elementos do bem comum; valores que são objeto de debates, de conflitos, de arbitragens políticas, regulamentos, deliberações, em uma correlação de forças (Telles & Alvarez, 2004).

Retomaremos a essa noção de normas antecedentes posto que, em nosso ponto de vista, lança luzes sobre possíveis relações em curso entre a elaboração teórica e conceitual no campo da ST - em especial no que se refere ao *valor saúde* - e a atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

De qualquer forma, resguardadas as diferentes nuances entre as ferramentas teóricas das quais lançamos mão em nosso estudo, a pertinência desta discussão reside na possibilidade de lançar o foco sobre os *encaminhamentos* dados a esta distância - seja entre o trabalho prescrito e o real, seja entre o trabalho prescrito, o trabalho real e o

trabalho teórico ou as normas antecedentes , ou ainda entre *tarefas prescritas* as *tarefas para o operador* e a atividade – ou seja, o modo como tal distância vêm sendo tratada (ou pode vir a ser) pelos diferentes atores do processo produtivo e investigativo.

Justamente pela centralidade que o conceito de *atividade* vem ocupando nas produções da ergonomia francófona, é importante observar que, nas publicações desses estudos, as noções de *trabalho prescrito* e *trabalho real* estão deixando progressivamente lugar para as de *tarefa* e *atividade* (Noulin, 1989).

Apesar dessa tendência, especialmente no que concerne ao conceito de atividade que informa a abordagem da Clínica da Atividade, torna-se fecundo recuperar as noções de *trabalho prescrito* e *trabalho real* (ou realizado) - advindas da ergonomia francófona - uma vez que permitem elucidar com clareza uma outra noção construída nessa perspectiva: *o real da atividade*. Na construção desse conceito - em sintonia com as referidas contribuições da ergonomia e não opondo-se a elas - são as dimensões subjetivas, ou a função psicológica do trabalho para os sujeitos que se busca colocar em evidência, abrindo uma perspectiva a mais para a ampliação da possibilidade de pensar a relação do sujeito com seu trabalho.

Deste modo *o real da atividade* é completamente outra coisa, “diferente da tarefa oficial prescrita, cuja estrita execução não permitiria simplesmente atender os objetivos fixados”, diferenciando-se também de sua forma *final e acabada (ou realizada)*, representada pelo trabalho real (Clot, 2001). Segundo este autor, é necessário avançar a partir destes ensinamentos da ergonomia. Interessa sobretudo nessa perspectiva o obscuro percurso trilhado pelos sujeitos no caminho que percorrem entre o trabalho prescrito e o trabalho realizado, bem como a mobilização subjetiva que acompanha os passos dessa trajetória.

Assim, propõe a inclusão, na análise, dos conflitos que fazem parte do real. “*A atividade não é somente aquilo que se faz. O real da atividade é também aquilo que não se faz, que não se pode fazer, que se tenta fazer sem lograr êxito – os fracassos – o que se poderia ter feito ou desejado fazer, o que se pensa poder fazer em outros lugares*” (Clot, 2001 p.50 – grifos nossos). O real da atividade então, transborda a atividade realizada, não se resumindo a ela. O autor sintetiza essa idéia ao afirmar que “em matéria de atividade, o realizado não detém o monopólio do real”.

Nessa linha de pensamento o conceito de atividade, ao incorporar o possível ou o impossível, permite uma aproximação tal ao trabalho, pelos sujeitos implicados na sua análise, que permite o acesso às motivações, preocupações e desejos, empecilhos e dificuldades que se debatem neles, no percurso que se estabelece entre o prescrito e o realizado. Alcança assim, os modos de subjetivação engendrados na atividade. Nessa perspectiva, a experiência operária deve ser não apenas reconhecida como também transformada. No dizer de Clot (1999:3) “ela não pode ser reconhecida senão graças à sua transformação. Ela só é vista quando muda de estatuto: quando ela se torna um meio para viver outras experiências”.

Para os autores que tomam como referência essa forma de abordar as relações entre trabalho e subjetividade, a transmissão da experiência, quando realmente efetivada, equivale a um desenvolvimento dessa experiência. Assim, “agir e sobretudo, alargar seu poder de ação é chegar a se servir de sua experiência para fazer outras experiências” (Clot, 1999:3). O autor destaca a originalidade de Oddone ao identificar a função psicológica do coletivo de trabalho, que permite compreender “para além das experiências vividas ‘seu modo de desenvolvimento’”.

Refere ainda a importância das comunidades científicas ampliadas nas quais Oddone desenvolveu sua experiência, para a elucidação desta “capacidade simbólica e coletiva da ação individual” (p. 4), que permite à atividade individual encontrar seus recursos em “uma história coletiva que retém, capitaliza, valida ou invalida as estratégias de comportamento”. Essas estratégias “concernem às relações com a tarefa, às relações com os camaradas de trabalho, com a hierarquia ou ainda com as organizações do mundo do trabalho. Se esses recursos se esgotam - como é muito freqüente o caso hoje - a vida psicológica no trabalho se vê gravemente ‘diminuída’”(p. 4).

Queremos destacar, em especial, a importância dada nesses estudos *ao coletivo de trabalho*, que constitui a base para o desenvolvimento de um conceito central na perspectiva da Clínica da Atividade: o conceito de “*gênero profissional do coletivo de trabalho*” (Clot, 1999, Clot et Faïta, 2000) e que será retomado adiante, na medida em que se constitui uma ferramenta importante para a compreensão que propomos da atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

O autor explica que o gênero<sup>13</sup> profissional tem uma capacidade normativa que remete à dimensão coletiva do trabalho. É composto por regras e expectativas sociais implícitas que guiam a ação em um determinado meio profissional. São as maneiras de se comportar, fazer, dizer ou sentir, estabilizadas ao menos por um tempo nesse meio. São “os saberes-fazer considerados na história de um coletivo”. O gênero retém a memória impessoal de um meio de trabalho através de suas ‘falas’, seus ‘toques’ e suas regras implícitas, conservando e transmitindo a história social (Clot, 1999:28-29).

Sendo assim, é “ao mesmo tempo instrumento técnico e psicológico do meio de trabalho e de vida”. É considerado como um “corpo social e simbólico que se interpõe entre as pessoas e o trabalho”. Esse corpo intermediário que constitui o gênero se situa entre as pessoas de um lado e, de outro, entre elas e o objeto de trabalho.

Valendo-se das reflexões de Bakhtin, o autor ressalta que a atividade que se realiza em um determinado gênero tem uma parte explícita e uma outra parte que é subentendida. Refere-se à “produção de regras não escritas, elaboradas em comum no seio de um coletivo”. Essas regras, que não são imutáveis, orientam a cooperação entre as pessoas. Os saberes-fazer não podem ser isolados do contexto social de seu uso, casando-se “sutilmente regras formais e regras informais de ação comum” (p.29).

Buscando explicitar seu conceito de gênero, o autor ressalta a parte subentendida da atividade.

É o que os trabalhadores de um determinado meio conhecem e vêem, cuidam e reconhecem, apreciam ou desprezam, é o que lhes é comum e que lhes reúne sob condições reais de vida; é o que eles sabem dever fazer graças a uma comunidade de avaliações presumidas, sem as quais seria necessário reespecificar a tarefa a cada vez que ela se apresentasse. É como uma senha conhecida somente daqueles que pertencem ao mesmo horizonte social e profissional. (...) A interposição social do gênero é um corpo de avaliações comuns que regulam a atividade pessoal de maneira tácita. (...) É a ‘alma social’ da atividade. (p. 34)<sup>14</sup>

Como veremos, esse conceito é uma ferramenta importante na análise que propomos, uma vez que partimos da hipótese de que está a merecer atenção na atividade de VST, justamente a dimensão coletiva que envolve essas ações. Como se apresenta a

---

<sup>13</sup> O termo gênero utilizado nesse estudo, refere-se precisamente a esse aspecto coletivo que constitui um determinado ofício conforme elaborado pela Clínica da Atividade, não devendo portanto, ser confundido com o conceito de gênero no sentido de relações sociais de sexo. Em sua significação na Clínica da Atividade (Clot, 1999) o conceito de gênero profissional deriva da noção de gênero do discurso de Bakhtin. Refere-se assim, à existência de gêneros sociais de atividade, sendo a atividade linguageira uma modalidade da atividade humana que pode servir para analisar outras modalidades dessa atividade, incluído nesse caso, o trabalho.

<sup>14</sup> Tradução livre feita pela autora.

dimensão coletiva na atividade de vigilância? Como aquilo que está sendo e que não está sendo possível realizar se relaciona à dimensão coletiva dessa atividade? Com quais conseqüências, para onde e como se encaminham as (im)possibilidades encontradas no isolamento das ações cotidianas? Esse aspecto nos interessa particularmente pois entendemos que está diretamente associado à saúde de seus protagonistas e à força ou à fragilidade que esse ofício podem assumir e conseqüentemente as políticas públicas a que ele corresponde.

Torna-se mais clara então, não somente a centralidade que o conceito de atividade assume na presente investigação, como a necessidade desse conceito incorporar o realizado e o não realizado, o possível e também o impossível, atentando para os impedimentos do trabalho e as “amputações do poder de agir” (Clot, 2001:50) que constituem uma fonte de sofrimento importante, cuja visibilidade é que permitirá compreender o desenvolvimento e o próprio sofrimento (Clot, 2001; Osório da Silva, 2002).

Contudo, vale ressaltar que as considerações até aqui desenvolvidas têm não apenas a intenção de situar essa prática como também de demarcar que neste nível de análise em que nosso foco privilegia o processo de produção de subjetividades imanente a atividade de VST, não perdemos de vista o contexto social mais amplo em que é exercida, ou que busca condições para tanto. Considera-se portanto, e também, o tortuoso percurso de constituição deste campo e da implementação das ações de vigilância anteriormente referido, aliado à dramática situação enfrentada pelos trabalhadores de um modo geral, situação essa a qual inevitavelmente traz implicações para os trabalhadores-vigilantes.

A título de ilustração poderíamos citar a crescente extinção de postos de trabalho, precariedade dos vínculos, terceirização, tecnologias de gestão que visam cada vez mais à exploração da subjetividade, desemprego em massa, grande concentração de trabalhadores no mercado informal e como decorrência fora do alcance de qualquer política pública de proteção à sua saúde, associados à drástica diminuição da capacidade organizativa dos sindicatos de trabalhadores.

Soma-se a isso as dificuldades que se apresentam ao setor serviços em geral e no âmbito da saúde em especial, em que a busca da eficácia e a preocupação com a avaliação da qualidade das ações aparecem geralmente dissociadas do nível qualitativo

da análise. Schwartz (2004a:133) lembra que nesse contexto a preocupação de dispor de instrumentos de mensuração “de ‘coeficientes’, vê-se confrontada com a extrema dificuldade de apreender o próprio conteúdo do que é preciso medir ou avaliar”. Esse quadro por si só, permite considerar a possibilidade de existência de uma fragilidade na qual opera a atividade de vigilância em saúde do trabalhador e reitera o propósito de explorar esse território.

A perspectiva ergológica<sup>15</sup> (Yves Schwartz, 2004) oferece também importantes contribuições a essa análise e convida a uma reflexão sobre o caráter singular da atividade de trabalho e sua permanente transformação, nos indicando a impossibilidade de "congelá-la", de descrevê-la de forma definitiva. Mesmo reconhecendo a importância da ergonomia e sua concepção de atividade de trabalho, o autor lembra que esse conceito não pertence a nenhuma disciplina, propondo sua ampliação e sua integração num horizonte muito mais enigmático, sem limites e definições nítidas, o da atividade humana. A análise da atividade, para a ergologia, se interessa por todos os “*usos de si*” (Schwartz, 2000). Essa expressão é utilizada pelo autor para referir que a vida é sempre tentativa de criação, ainda que parcial.

Aponta, portanto, a existência de um apelo a um “uso” e não meramente a uma execução, a um nível ativo e não apenas passivo de envolvimento do sujeito que trabalha, uma vez que há sempre escolhas a serem feitas. Assim, toda atividade é sempre um uso que se caracteriza com duas polaridades que se apresentam de forma simultânea: o uso de si *por si* e o uso de si *pelos outros*. O autor identifica que essa coexistência de polaridades dos *usos de si* qualifica todo trabalho como problemático e frágil, comportando, dessa forma, um *drama* no qual o sujeito não apenas é implicado de forma heterodeterminada. Ele *se* implica, *se* escolhe, *se* debatendo entre valores e normas, com vistas a fazer valer nesse meio também as normas e valores que dão sentido à sua história e a seu estar no mundo como vivente. Assim “*o uso não é somente aquele que fazem de você, mas também aquele que cada um faz de si mesmo*” (Schwartz, 2000; 2004; 2004c).

---

<sup>15</sup> Sendo desenvolvida principalmente a partir dos estudos de Yves Schwartz, do Departamento de Ergologia da Universidade de Aix-en-Provence (França), a Ergologia é definida não como uma disciplina, mas como uma perspectiva de produção de conhecimento sobre a atividade que propõe a articulação entre os materiais gerados pelas diferentes disciplinas científicas (pólo dos conceitos), os saberes gerados pelas experiências dos protagonistas da atividade (pólo das forças de convocação e reconvocação) e o pólo das exigências éticas e epistemológicas, que permite o encontro fecundo dos outros dois pólos. Esse modelo é denominado *dispositivo de três pólos* (Schwartz, 2000).

As circulações mutuamente reestruturantes entre valores sociais, valores humanos, a dialética entre o micro e o macro e a construção passo a passo dos atos industriais, que acontecem no espaço das escolhas, são apontadas por Schwartz (2004b) como imanentes a todo ato no trabalho humano. Isso faz com que as negociações dos *usos de si* sejam, segundo o autor, sempre e inevitavelmente “problemáticas, *sempre lugar de uma dramática*” (p.25). Para ele, “a deriva trabalhar-girir é que vai pôr à prova” ou mesmo permitir “dilatarse” essa dramática, ou esse espaço das negociações dos *usos de si*. Desse modo, o interesse ergológico no ponto de vista da atividade, transcende todos os limites sociais, temporais, institucionais, pois entre uma ação humana qualquer e o trabalho mercantil (profissional) não há descontinuidade.

Isso torna possível pensar as circulações de valores e patrimônios entre tempo de trabalho mercantil/assalariado/profissional/informal e tempo "privado". Schwartz (2004a) considera que a reflexão sobre a eficácia dos serviços é uma via de acesso muito pertinente para a discussão sobre a consistência e os limites do conceito de trabalho. Para ele, entre as vias de acesso à questão, a mais crítica é colocada pela distinção entre trabalho e não trabalho. Considera independentemente da via de acesso adotada, a impossibilidade de escapar do encontro com aquilo que ele considera "as dimensões enigmáticas, que suprimem as divisões, da atividade industrial."

Em oposição à consideração do sujeito como elemento de um sistema em operação, entende que o recurso ao conceito de **atividade** remete à esfera "das múltiplas micro-gestões inteligentes da situação, (...) ao tratamento das variabilidades, hierarquização dos gestos e dos atos, às construções de trocas com a vizinhança humana, num vaivém constante entre os horizontes mais próximos e os horizontes mais afastados do ato de trabalho estudado". Avalia que o uso deste conceito (atividade) está sendo retomado com força no caso dos serviços, especialmente porque nesse contexto, os conceitos que remetem ao tempo do trabalho remunerado ou a um produto caracterizado, circunscrito e mensurável, não dão conta da dimensão prestação.

Assim, parece-lhe mais adequada a utilização do vocábulo 'atividade' posto que não faz mais nitidamente a “distinção com os serviços ou as prestações múltiplas de que a vida cotidiana, fora do tempo remunerado, é o caldeirão e o espaço”, abrindo a possibilidade de considerar sob esta perspectiva, também a atividade doméstica, do

desempregado, o 'biscate', o estudo ... (p. 6- 7), subtraindo essas dimensões da lógica do trabalho enquanto uma atividade remunerada (Schwartz, 2004a).

Comparando o trabalho nos processos de fabricação com aquele desenvolvido nos serviços, conclui que no primeiro caso, ao ser julgado pelo produto, o resultado da atividade retorna com características bem identificáveis. O contrário ocorre na avaliação do resultado de numerosas prestações de serviço. Tais observações são de interesse particular na análise a que nos propusemos, uma vez que a atividade de vigilância em saúde do trabalhador corresponde a essa característica, sendo um tipo de atividade que não poder ter sua ação e suas exigências imediatas antecipadas e reguladas por um "output" delimitado. Schwartz (2004b) assinala que essas mesmas exigências retornam ao prestador, exigindo dele um constante ajustamento sempre problemático, no sentido de se gerir na sua atividade. Algo como um 'se' gerir que exige "uma síntese de capacidades diferentes a serem implementadas, no ordenamento das prioridades, nas escolhas a serem feitas que também são, insidiosamente, maneiras de se escolher" (p. 11).

O autor aponta que a relação de serviço, sendo exercida no contato com indivíduos singulares e com exigências institucionais, exige uma gestão desse ponto de encontro que deve ser constantemente modulado, voltando-se para o prestador que tem que "inventar essas modulações a partir de seus recursos pessoais como ser humano configurado e dotado desta ou daquela maneira particular" (p. 11). Ao contrário da simples análise objetivista da relação de serviço, este tipo de análise aponta a "heterogeneidade das dimensões implicadas, no engajamento subjetivo necessário do prestador em relação a campos onde há escolhas a serem feitas" (p.11).

Defende que a eficácia, especialmente no caso dos serviços, não pode ser analisada sem que essas circulações implicadas no "trabalhar-gerir" sejam levadas em conta, apontando os

múltiplos pequenos detalhes da atividade cotidiana, tantos aparentes 'dons graciosos' dos agentes, e que são recebidos pelos beneficiários como promessas ou atualização de eficácia: o sorriso de uma vendedora, as palavras meio tranquilizadoras meio amáveis do terapeuta acompanhando seus gestos profissionais sobre os doentes hospitalizados, os múltiplos e imperceptíveis comportamentos de eficácia que são igualmente decisões de ações 'micro-custosas' e que resultam, portanto, de debates de *si* com *si* (Schwartz, 2004a: 15).

Considerando assim, a existência de *dramáticas dos usos de si* em todo ato no trabalho humano, desenvolvemos a presente investigação recorrendo a essa noção com o objetivo de chegar o mais próximo possível dessas dramáticas de tal forma que pudéssemos *circular* pelo *cenário* em que se desenrolam na atividade de VST. De aproximarmos-nos de sua trama, de um modo que propiciasse (inter)agir nela, assumindo uma postura investigativa a qual, longe de se pretender neutra, se reconhece ativa e implicada<sup>16</sup>.

O breve *ensaio* sobre conceitos e referenciais, *a caixa de ferramentas*, sobre as quais buscamos discorrer nesse capítulo, mais do que acessórios de um cenário, contém, no nosso entendimento, instrumentos. Instrumentos que auxiliaram a *produzir dialogicamente fendas* por entre esses cenários. *A jogar luzes* sobre os modos pelos quais os protagonistas re(a)presentam nesse tablado da vida ou (re)inventam e desenvolvem seus textos ao mesmo tempo que buscam corresponder a um roteiro que deve conferir *sentido e direção* às cenas, desde seus bastidores. *A escutar a melódica marcha* em que buscam ganhar leveza, por entre os obstáculos e impedimentos. Há sim um *ritmo* próprio, há trilhas sonoras compostas no ruidoso cruzamento de histórias dos seres que pulsam nessa atividade e a fazem pulsar, às quais há que se estar atento para não selecionar delas somente os ruídos, ou contribuir para que silenciem.

Para tanto, a busca de coerência com os princípios e conceitos que norteiam nossa atividade de pesquisa e, portanto, a opção por essas ferramentas, impõe uma questão ética decisiva: como aproximarmos-nos do trabalho dos homens e mulheres de modo respeitoso, que leve em consideração a cadência e a complexidade das conexões nas quais são tecidas as dramáticas que envolvem sua atividade?

No próximo capítulo retomamos essa questão desenvolvendo mais especificamente o tema central da pesquisa. Explicitamos também, o percurso metodológico pelo qual optamos junto aos protagonistas, e que trouxe *pistas* ao nos permitir *contracenar* dialogando com momentos de seus *atos*. Esperamos que tais pistas possam ampliar nossa capacidade de analisar e compreender essa atividade, contribuindo para que alcance junto a seus protagonistas, uma função de engajamento pela via da saúde e da vida, potencializando e ampliando suas possibilidades de agir.

---

<sup>16</sup> A noção de implicação aqui utilizada toma o sentido atribuído pela Análise Institucional Francesa (Lourau, 1993; Rodrigues & Souza, 1987).



Chegar a um lugar de trabalho “é como penetrar numa cena de teatro onde a representação já começou: a trama está armada; ela determina o papel que se pode assumir e o desenrolar para o qual cada um pode se dirigir. Aqueles que estavam já em cena têm uma idéia da peça que se representa, uma idéia suficiente para tornar possível a negociação com o novo participante” (Bruner, citado por Clot, 2002).

### CAPÍTULO III

#### **Da ampliação da cena e da co-produção de problemáticas: notas metodológicas**

O enfrentamento de problemas identificados no âmago das organizações produtivas, caracteriza o cotidiano das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST), envolvendo interesses privados e direitos publicamente constituídos em nosso país. Como assinalamos anteriormente, tais interesses têm se manifestado ao longo da história em posições essencialmente antagônicas, antagonismo esse que se apresenta de modo sofisticado em nossos dias.

Em que pese seus avanços técnicos, políticos e legais, há impasses e atravessamentos no caminho sinuoso trilhado por essa importante política pública, ao longo da implementação da Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde. A dinâmica de embates que marca seu percurso de execução e efetivação, aponta a necessidade de criar dispositivos que contribuam no processo de legitimação e institucionalização desse campo de práticas. Assim, a Vigilância em Saúde do Trabalhador foi escolhida como tema da presente pesquisa, conforme explicitado anteriormente, pela função estratégica que pode desempenhar na busca de uma relação saudável com o trabalho.

Foi esse modo de conceber o potencial das ações de VST, que orientou nosso interesse em atentar para o que pode estar se passando no cotidiano desses enfrentamentos. Em sondar suas repercussões envolvendo mulheres e homens que protagonizam essa atividade. Inscrevendo-se em contextos tensos e adversos, como essa prática se mantém? Como se desenrola a trama que vai da formulação e definição dos problemas à elaboração e execução de estratégias de intervenção visando superá-los? Até que ponto, como e a que custo, no engajamento de si, poderá *resistir*?

Tais questões, para serem colocadas em circulação impõem a necessidade de estabelecer uma aproximação às ações de vigilância em saúde do trabalhador, que auxilie compreendê-las do ponto de vista da *atividade*<sup>17</sup> que ocupa os(as) trabalhadores (as) ‘vigilantes’. Essa é então a questão central em torno da qual se desenvolveu a pesquisa aqui apresentada: *Como se constitui a atividade dos trabalhadores vigilantes nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador?*

Propusemo-nos a explorar essa questão partindo de uma série de outras questões que, amparadas no referencial teórico, nortearam a investigação.

Como os profissionais das equipes de VST se aproximam das relações saúde-trabalho? Quais as estratégias e recursos que necessitam para dar conta dessa tarefa? O que pode ser considerado prescrição neste tipo de atividade? Quais são suas normas antecedentes? Como se apresentam as renormatizações no curso dessa atividade? Como se apresenta a interlocução com os trabalhadores? E com os empregadores? O que não conseguem fazer? Que concepções de saúde e de trabalho se apresentam no percurso? É possível considerar a existência de um gênero de vigilância em saúde do trabalhador?

Certamente a profusão de questões a que o tema pode se abrir não se encerra aqui. Acreditamos que, além dessas, uma boa parte daquelas que nos inquietaram ao longo do processo estejam presentes em momentos diversos dos diferentes capítulos que traçamos nessa tese. Contudo, o que interessa reter nesse momento é a complexidade que é possível inferir sobre (ou imanente à) essa atividade. O que tal complexidade está a exigir em termos de métodos para abordá-la de modo coerente com um referencial que, ao mesmo tempo em que dá suporte à postura investigativa adotada por nós, também provoca uma situação *problemática* e adverte sobre ela.

Especificamente nos referimos à postura de *desconforto intelectual* (Schwartz, 2000) na qual certamente se verão envolvidos aqueles que se propuserem a aproximar-se da atividade alheia, relacionando-se com o outro de modo a respeitar seu *saber-fazer* e as determinações histórico-sociais da situação em foco. A buscar alternativas para instaurar um processo de produção compartilhada de conhecimentos sobre o trabalho, em que os sujeitos diretamente implicados na situação analisada ocupem também o lugar de análise. E, ainda, que sejam consideradas as dimensões subjetivas no encontro particular com a atividade de trabalho.

---

<sup>17</sup> No sentido definido pela Ergologia (Yves Schwartz, 1999) e pela Clínica da Atividade (Yves Clot, 1999), conforme referido no Capítulo II dessa tese.

Entendemos que esse é inclusive, um ponto a ser destacado, e que, no nosso entendimento, está a exigir reflexão. Trata-se das perspectivas de que dispomos ou que podemos construir para desenvolver de fato uma intervenção baseada na *co-elaboração da* experiência (Faïta, 2005), ou ainda na *co-produção* de problemáticas (Jean, 2001) na qual é imprescindível a participação dos trabalhadores, implicando a reflexão também sobre a intervenção e os recursos metodológicos para a abordagem das relações entre saúde e trabalho.

Refletindo sobre “*o agir ergológico*”, Jean (2001:2) destaca a idéia que considera contida na proposta de *dispositivo de três pólos*<sup>18</sup>:

para realizar transformações e para dar um quadro efetivo à consideração da inteligência dos trabalhadores, é preciso construir dispositivos que vão permitir **co-produzir** as problemáticas, os objetivos e os resultados das intervenções nas situações de trabalho junto com as pessoas às quais essas transformações dizem respeito. É no fundo a idéia da necessidade de uma co-produção sistemática e em todos os níveis entre pesquisadores e protagonistas do trabalho.

Considera um ponto central da abordagem ergológica, os *acordos explícitos* entre o *pólo um*<sup>19</sup> e o *pólo dois*<sup>20</sup> sobre os quais devem repousar o processo de conhecimento e de transformação das situações de trabalho, alertando para as derivações, instrumentalizações ou manipulações que podem ocorrer na ausência deste terceiro pólo, ou seja, nas situações onde não há acordo explícito entre os dois primeiros pólos para tratar as questões.

Ivar e Alessandra Oddone (1993), apontando numa mesma direção, refletem sobre a importância de se estabelecer uma integração válida quando se colocam em diálogo uma linguagem (ou várias linguagens) técnico-científica e uma linguagem comum. Para esses autores, uma integração viável não possui somente um problema de comunicação e de conhecimentos ou de troca entre a linguagem do especialista e a linguagem do portador de uma prática social. Ela possui, sobretudo, o problema de uma *ação em comum*, de uma *integração de planos* entre os dois, que deve ser construída com um contrato lingüístico explícito.

---

<sup>18</sup> Este dispositivo concentra a proposta da perspectiva ergológica elaborada por Yves Schwartz (2000, 2000a)

<sup>19</sup> Segundo a proposta desenvolvida por Yves Schwartz, este é o pólo “da intervenção sobre ou nas situações de trabalho, pelos depositários de saberes constituídos, do lado da prescrição, todos que de uma forma ou de outra tem a cargo a gestão do trabalho dos outros” (Jean, 2001:3).

<sup>20</sup> São “os protagonistas do trabalho, constituem as forças de convocação e re-convocação permanentes em relação ao pólo um” (Jean, 2001:3).

Outro aspecto a ressaltar, diz respeito à opção que fazemos pela noção de *co-produção* de problemáticas. Algumas experiências têm indicado a necessidade de serem realmente *produzidas* em um processo coletivo em que *o pólo um* e *o pólo dois* se coloquem enquanto *forças de convocação e reconvocação* recíprocas para sua construção (Schwartz, 2000).

Essa é uma exigência que vem se demonstrando fecunda, posto que as problemáticas resultantes do encontro dos sujeitos com seu trabalho não se encaminham necessariamente como demandas de análise e investigação do trabalho, mas podem chegar a elas partindo de queixas ou demandas de solução (Brito & Athayde, 2004; Amador & Santorum, 2004; Osório da Silva, 2002). Isso recoloca em cena a questão da delegação aos peritos, cara ao campo de Saúde do Trabalhador, apontando mais uma vez para a necessidade de reflexão sobre a relação das universidades - e outras organizações voltadas à produção de conhecimento - com essas problemáticas.

Para ser ativado, o dispositivo que pode acionar não apenas o processo de reconceitualização do objeto e de re-elaboração da demanda, mas principalmente de *mudança de sentido da situação para o sujeito* (Clot, 2000) requer mesmo a disposição *vivente* de “*integração de planos*”. É a disposição de ver o outro como um *semelhante* com quem vamos aprender algo sobre seu fazer, abrindo mão de pré-julgamentos ou pressuposições a respeito do seu fazer e de seus valores (Yves Schwartz, 2000). Tal postura, segundo esse mesmo autor, implica ter presente que as generalizações e os modelos anteriores dos quais se dispunha devem ser constantemente revistos e reavaliados, o que só será possível se houver uma “*impregnação nos contatos recíprocos*”

Além de tudo mais que possam representar, essas reflexões são importantes na medida que acenam com horizontes mais amplos para as investigações-intervenções no campo da Saúde do Trabalhador, remetendo em última instância a uma postura comprometida com as dimensões éticas da vida.

Tais horizontes colocam em perspectiva a problematização do lugar de saber tradicionalmente ocupado pelo pesquisador. Essa preocupação é encontrada também entre autores que vêm elaborando a partir de contribuições da Análise Institucional<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> A Análise Institucional configura-se enquanto uma escola que oferece aporte teórico-prático à compreensão e intervenção sobre as instituições que se instrumentam em grupos e organizações sociais. Desenvolvida originariamente na França, a partir dos estudos da psicossociologia e da psicologia dos grupos, coloca-se como uma abordagem predominantemente sociológica e política, basicamente a partir

francesa (Lourau, 1993), propondo submeter à análise, a própria profissão à qual pertence o pesquisador, tomando-a como uma *instituição*<sup>22</sup>. Desse modo, deve ser colocada em questão a implicação do investigador na prática e na investigação, seu “lugar de perícia no contexto social” (Rodrigues & Souza, 1987:28), apontando para a quebra do lugar de especialista (Saidon, 1987) como *aquele que conhece* ou tem o privilégio do saber sobre a situação analisada. Ao ocupar essa posição, da qual compartilhamos, não significa que o pesquisador negue ou renuncie à especificidade de seu saber, mas reconhece o caráter sempre parcial e transitório desse conhecimento que deve integrar-se ao conjunto dos saberes, também parciais e provisórios, forjados no cotidiano dos sujeitos diretamente implicados na realidade em análise.

Em sintonia com essa atenção às dimensões éticas que envolvem a atividade de pesquisar-intervir nos contextos de trabalho, inspiraram nosso percurso metodológico, especialmente contribuições elaboradas a partir da perspectiva da Clínica da Atividade. Os métodos de análise da atividade desenvolvidos nessa abordagem têm como objetivo *a ampliação do poder de agir dos(as) trabalhadores(as)*, propondo a inclusão na análise, de aspectos subjetivos relativos aos recursos utilizados e aos conflitos vividos pelo (a) trabalhador (a) no curso da atividade. A análise enfoca não somente como o trabalhador se ocupa de sua atividade, mas também o modo como é pré-habitado por ela e que configura suas **pré-ocupações**.

A atenção a esse confronto no qual o realizado é produzido, coloca no horizonte a possibilidade de *produzir* dispositivos de intervenção no cotidiano dos ambientes de trabalho que viabilizem a produção de conhecimentos sobre a invenção de novas formas de fazer, de enfrentar velhas e novas situações, tendo os trabalhadores como protagonistas nesse processo, no qual o confronto com sua própria experiência e com a de outros pode resultar no desenvolvimento de seus ofícios, ampliando assim, seu poder de agir (Clot, 2000; Osório da Silva, 2002).

---

dos trabalhos dos pesquisadores franceses René Lourau e Georges Lapassade. O pensamento desses autores passa a ser mais conhecido no Brasil, a partir de meados da década de 70, sendo incorporado por médicos, psicanalistas, psiquiatras, assistentes sociais, críticos das instituições e principalmente por psicólogos. (Rodrigues & Souza, 1987; Guirado, 1987).

<sup>22</sup> O termo instituição é identificado, no senso comum, com estabelecimento ou organização, que são estruturas materiais. Diferenciando-se deste sentido, a noção de instituição ganha, na Análise Institucional, uma formulação conceitual que remete a algo não localizável, sendo antes, *a forma geral das relações sociais* que se instrumenta em estabelecimentos ou organizações. Resulta de uma produção que se estabelece a partir de uma dialética entre *instituído* e *instituinte* em que o primeiro refere-se ao que está estabelecido, ou seja, a cristalização das formas de relação e o segundo, ao movimento de criação, à capacidade de criar novas formas de relação (Lapassade, 1983).

Nessa abordagem, ganha especial atenção a posição de *protagonista* - da análise e das transformações - atribuída ao trabalhador, sendo uma das condições que faz com que a metodologia proposta pela Clínica da Atividade, seja também uma metodologia de formação. Esse é inclusive, um dos aspectos que consideramos relevantes no processo que trilhamos e que será retomado mais adiante.

Observamos que a presença do par especialista em confrontação leva o protagonista da cena a olhar mais além da dissonância entre o que seria esperado e o que ele se vê fazendo na situação em análise. A situação em autoconfrontação cruzada envia o olhar do trabalhador que protagoniza a cena para o que ele considera possível de ser feito como forma de lidar com uma de suas preocupações no curso da ação, a qual é reconhecida e elaborada por ele neste momento. Pensamos que o trecho transcrito abaixo, de um diálogo entre a pesquisadora e os protagonistas em autoconfrontação cruzada, além de trazer outros elementos a serem explorados, permite sondar a potencialidade do método, em termos de desenvolvimento da atividade.

V. JL<sup>23</sup>: “aí sim, eu estou distante dois metros [dos trabalhadores]”

V. E<sup>24</sup>.: (...) Porque, na realidade ali, se você for fazer um documento oficial dizendo que você foi, que você fez avaliação daquela máquina, daquele equipamento, você tem que estar mais próximo do trabalhador. Mas, se você vai fazer um relatório do ambiente em geral, não tem problema você tá distante, porque você vai tá pegando o ruído (...).

K<sup>25</sup>: O quê que te levou a te posicionar naquele lugar pra fazer essa medição?

V. JL.: Olha, primeiro a dificuldade e a movimentação que eles fazem ao colocar e ao posicionar a peça lá. Um depende do trabalho que o outro vai fazer, pra aí depois esse outro ir lá e puxar a máquina, ou firmar a placa de mármore que está sendo cortada ali.

K: Pela movimentação toda, me dá uma impressão que tu acha que tu podes até atrapalhar eles?

V.JL.: Exatamente. O que poderia ser evitado sim, se eu fosse lá perto dele e falasse 'ó, vocês podem fazer seu trabalho normalmente, que eu vou tá fazendo a medição aqui de ruído e qual a melhor posição que eu posso fazer, ficar aqui, tomando aqui, para que eu faça sem te atrapalhar no seu trabalho?' É a saída.

De qualquer modo, vale explicitar, assim como o fazem seus autores, alguns pressupostos que fundamentam essa proposta de abordagem da atividade, uma vez que

---

<sup>23</sup> Utilizamos “V” para designar Vigilante e “JL” para designar o vigilante autor do enunciado transcrito. Na seqüência fazemos uma breve apresentação e identificação desses interlocutores que, desse capítulo em diante, aparecem explicitamente no texto.

<sup>24</sup> Idem à nota anterior, sendo que “E” designa outra vigilante.

<sup>25</sup> Utilizamos “K” para designar a pesquisadora.

são também pressupostos que embasam a presente proposta de investigação-intervenção, quais sejam:

O conhecimento que se faz possível no curso das transformações, sempre como um conhecimento provisório; a pesquisa como intervenção; a relação transversal entre sujeito singular e sujeito coletivo, sem dicotomias interno (individual, subjetivo) e externo (social); o conflito e a controvérsia como motores da produção de singularidades – ou na linguagem da Clínica da Atividade, da estilização de gêneros - como constitutivos da atividade de trabalho (Osório da Silva, 2002:15).

Envolvidos com a busca de caminhos que permitissem uma tal aproximação da atividade de trabalho, destacamos dois métodos: a inovação técnica das *instruções ao sócia*, e a *autoconfrontação cruzada*<sup>26</sup>. Nos ateremos no entanto, à elucidação dos procedimentos e etapas que constituem a proposta da autoconfrontação cruzada, uma vez que o caminho de análise da atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador que percorremos junto aos trabalhadores vigilantes esteve fundamentalmente inspirado nas elaborações acerca de experiências vivenciadas com base na estruturação desse dispositivo.

Discorrendo sobre abordagens que se valem da confrontação como dispositivo de análise do trabalho, Vieira (2004:219) identifica na origem desses procedimentos, o movimento de Análise Pluridisciplinar das Situações de Trabalho (APST), que segundo ele, possibilitou “repensar os procedimentos de confrontação em que o trabalhador se posicionava ao centro da reflexão sobre o que era o trabalho, caracterizando um movimento auto-reflexivo”. O autor recupera contribuições de Schwartz a respeito desse tipo de procedimento, identificando-o como “um espaço de debate entre conceitos e experiência, devendo-se avaliar a dificuldade de pôr em prática *a sabedoria do corpo*” (grifos nossos).

Entre os autores que têm se dedicado ao desenvolvimento da autoconfrontação cruzada e a elaborar a respeito desse método, inseridos nesse movimento de análise do trabalho pela revalorização da atividade, destacam-se Yves Clot, psicólogo, professor de psicologia do trabalho vinculado ao Conservatoire National de Arts et Métiers (CNAM), de Paris, e Daniel Faïta, lingüista que participou da construção da APST, dispositivo que posteriormente se configurou na perspectiva ergológica. O desenvolvimento desse procedimento, fundado no método das *instruções ao sócia* proposto por Oddone, avança

---

<sup>26</sup> Em “*La formation par l’analyse du travail: pour une troisième voie*”, Clot (2000) tece considerações a respeito desses dois métodos.

na compreensão da complexidade do encontro entre atividade e discurso, tal como identificado por Vieira (2004).

À **dimensão filosófica** proposta por Schwartz, retomando a **mirada clínica** de Canguilhem (1947), de ver a **autoconfrontação como um debate de normas em busca de uma renormalização**, Daniel Faïta vai acrescentar, retomando de Bakhtin, **o papel do dialogismo constitutivo da linguagem**, e os psicólogos Yves Clot e Livia Scheller, deslocando Vygotsky, a **importância de dirigir o processo ao desenvolvimento global da situação** (p.219 – os grifos são nossos).

A importância de associar o reconhecimento da linguagem como *atividade*, aos desenvolvimentos da lingüística (metalingüística enunciativa), constitui-se uma das contribuições de Daniel Faïta (Vieira, 2004). Assim, a noção de *atividade linguageira*<sup>27</sup> se oferece como uma ferramenta imprescindível para alcançar a complexidade das relações entre o trabalho e a linguagem a que o método da autoconfrontação cruzada dá acesso e que pudemos vislumbrar junto a nossos parceiros na análise da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Retornaremos a essa questão nos próximos capítulos.

Mantendo o foco da intervenção na atividade em uma situação específica de trabalho, a autoconfrontação cruzada propõe ao(s) sujeito(s) a tarefa de elucidar para um outro, que pode ser tanto o pesquisador, formador ou um *par* especialista do mesmo domínio (nesse caso representado por um colega que se ocupa da mesma atividade), e para si mesmo, as questões que surgem no desenvolvimento das atividades apresentadas, com a ajuda do vídeo (Clot, 2000; Vieira, 2004).

São comentados os traços filmados da atividade, sendo que as imagens resultam de um primeiro trabalho no qual deverão ser escolhidas as situações que serão objeto de análise. Essas decisões são elas mesmas, objeto de uma primeira elaboração com um coletivo de profissionais representativos do meio de trabalho, escolhidos em função de critérios elaborados com os demandantes da análise. Esse coletivo que forma um ‘meio associado’ à pesquisa se mantém como um interlocutor privilegiado e durável da equipe de pesquisa. É com ele que são retomados e retrabalhados os materiais filmados em autoconfrontação cruzada (Clot, 2000). A análise da atividade, de acordo com a

---

<sup>27</sup> “Atividade linguageira é sinônimo de atividade de linguagem na concepção do círculo bakhtiniano: ‘um processo de fala, compreendida no sentido amplo como processo de atividade de linguagem tanto exterior quanto interior, é ininterrupto, não tem começo nem fim. A enunciação realizada é como uma ilha emergindo de um oceano sem limites, o discurso interior. As dimensões e as formas dessa ilha são determinadas pela situação de enunciação e pelo seu auditório (...)’ (Vieira, 2004:219).

sistematização feita pelo autor a partir de sua experiência, segue então, três fases que são detalhadas adiante nesse capítulo, fazendo dialogar essa proposta com o percurso que trilhamos.

Nesse percurso, mais do que como uma técnica a replicar ou reproduzir, nos relacionamos com essa proposta metodológica como *um* de nossos *pontos de partida* para a análise da atividade de VST no Programa de Saúde do Trabalhador (PST) de Volta Redonda. Assim, cabe ressaltar que partindo dessas formulações, atentamos para a dinâmica própria do processo de análise da situação a qual nos propúnhamos estudar. Daí derivam então, algumas ‘adaptações’ que se fizeram pertinentes nesse caminho, conforme descrito a seguir. No entanto, antes de procedê-lo, nos parece interessante situar o processo de forma mais ampla.

### **3.1. O ‘fora-cena’: um pouco de história**

O primeiro contato com a realidade dessa região, em termos de ações em Saúde do Trabalhador e mais especificamente com a coordenação do PST, ocorreu em meados de setembro de 2003, durante o Seminário Regional sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador, realizado em Volta Redonda. Na ocasião foi possível conhecer um pouco do trabalho que até então vinha sendo realizado pelos programas municipais dos municípios que compõem a região do Vale do Paraíba, dentre os quais Barra Mansa, Barra do Piraí, Resende e Volta Redonda. Em uma primeira reunião com o coordenador do PST de Volta Redonda, ao tomar conhecimento da proposta de pesquisa, esse demonstrou interesse pela realização da mesma junto ao programa que coordenava, sendo compreendida como uma possibilidade de criação de espaço de interlocução entre os profissionais que compunham a equipe técnica desse PST.

Na seqüência foram realizados também encontros com os profissionais do PST mais diretamente implicados com as ações de VST com o objetivo de expor a proposta de pesquisa e discutir com esse grupo em primeiro lugar o sentido que essa investigação poderia ter para eles. Nesses encontros foi colocada em discussão a existência ou não de interesse na proposta, sua viabilidade e as possibilidades de retorno, para eles, dos conhecimentos produzidos no processo, configurando-se já como uma primeira

aproximação ao campo, realizada no final de 2003. Esses contatos levaram a uma delimitação do pré-projeto de pesquisa que retornaria no ano seguinte para ser lido, apresentado e debatido com esse grupo.

Nesse momento inicial observamos que operávamos com uma demanda de análise que necessitava ser reformulada, reconstruída, junto aos atores implicados. Um dos cuidados que procuramos tomar no processo de explicitação da proposta de pesquisa e de seus referenciais, foi quanto ao tipo de expectativas que ela disparava nesses atores. Entendemos que esse momento foi crucial para os desdobramentos seguintes junto ao campo, sendo dedicada uma parte considerável de tempo no estabelecimento de um ‘contrato’ de trabalho cujos objetivos estivessem o mais claro possível para ambas as partes envolvidas. É o tempo dos *acordos explícitos*.

Merecem destaque as referências feitas pelos profissionais do PST nesse início de jornada, indicando a existência de sentidos atribuídos à proposta, os quais buscávamos permanentemente evidenciar e reconstituir. O que mais chamou nossa atenção foi o sentido atribuído por eles de uma possível *avaliação* de seu trabalho, com vistas a detectar falhas e corrigi-las. Pensamos que valeria a pena refletir sobre possíveis relações entre esse sentido de avaliação que parece ser disparado pelas pessoas diante de situações em que seu trabalho está em foco e os modelos de investigação sobre a atividade, sobretudo no setor saúde em que parecem tantos os obstáculos para uma reflexão coletiva sobre a atividade.

Esse entendimento inicial, que pairava como uma sombra nos primeiros contatos, foi aos poucos ganhando contornos e sendo desconstruído, dando progressivamente lugar à compreensão de que nos interessava era que eles, expertos no assunto, pilotassem as análises, o que foi resultando em uma relação de confiança e envolvimento com a pesquisa. Embora essa não seja uma tarefa fácil, cabe ao pesquisador estar atento a essas expectativas e seus sentidos para os sujeitos, problematizando-os, uma vez que terão impactos em todo o processo de investigação. Teve papel crucial nesse processo de (re)formulação da demanda, a apresentação e discussão do projeto de pesquisa.

Essa fase se iniciou no ano seguinte, em 2004, restando contudo, em aberto a definição do método que seria adotado. Foram apresentados a esse grupo, os métodos de instruções ao sócio e a autoconfrontação cruzada. Ambos foram considerados possíveis

de serem utilizados por parte dos profissionais, embora tivessem dúvida quanto a ser possível a filmagem no interior das empresas enquanto realizavam as ações, condição essa essencial à efetivação da proposta da autoconfrontação. O debate que se seguiu em torno dessa questão, em que nossos protagonistas argumentavam dispor da prerrogativa e de autoridade sanitária para fazer o registro das ações constituiu-se já em um contexto importante de análise e diálogo sobre a sua atividade.

### **3.2. A ampliação da cena**

A opção pelo método de pesquisa foi construída em um processo que aconteceu paralelamente às atividades de levantamento de informações realizadas nesse período. Procedemos à leitura de relatórios das ações de VST realizadas pelo Programa, entrevistas formais e informais sobre o trabalho no PST, além da observação dos vigilantes em situação de trabalho, acompanhando-os na execução de ações de vigilância. Além dos aspectos já mencionados, a importância desse processo inicial de instalação da pesquisa diz respeito à proposta metodológica. Esse momento constitui um espaço fundamental para a observação de situações, o qual permite ao pesquisador sustentar uma concepção partilhada com os protagonistas, em um momento posterior, sobre as situações que deverão ser retidas para análise em autoconfrontação (Clot, 2000). Além disso, pode ser frutífero atentar para a importância do movimento que parece ocorrer nessa ocasião, quando muda o sentido da situação para o sujeito no próprio processo, dando-lhe passagem, tal como ilustra o seguinte depoimento:

V. M.: (...) Talvez aquela coisa de num primeiro momento quando ainda não estava muito claro assim 'estou sendo avaliado?'. E talvez a ficha tenha caído num desses encontros. Não tava sendo avaliado, e por isso que as coisas fluíram tão tranquilas. Não me senti avaliado, e aí eu acho que isso tem a ver com a compreensão do que era o trabalho, da aceitação, e por aí vai um montão de outros dados de como é que a gente viu aquilo (...).

Um dos contextos em que foi produzido o fragmento transcrito acima se situa no diálogo entre dois vigilantes e a pesquisadora, sobre as possibilidades metodológicas sugeridas para o desenvolvimento desse estudo, bem como possíveis problemas ou impasses vinculados à sua escolha. Os profissionais que participaram desse momento de

definição demonstraram interesse na possibilidade do registro em vídeo. Sugeriram que caso não lográssemos êxito em filmar as ações no interior das empresas, fosse filmada uma reunião de preparação das ações no próprio PST. Propusemos a discussão sobre a exposição da imagem acarretada pelo método e os impactos dessa situação para eles. No entanto, nossos protagonistas preferiram fazer essa discussão após terem passado pela situação de filmagem. Assim, logo que essa decisão foi tomada, a câmera passou a fazer parte do cotidiano da pesquisa.

Decidimos conjuntamente que seria interessante, antes de tentar entrar com a câmera nas empresas, filmar uma reunião preparatória e depois tornar a discutir sobre o procedimento. Cumprida essa etapa, decidimos seguir adiante com a idéia da filmagem, organizando uma agenda das ações de VST que seriam filmadas e definindo os profissionais do Programa que fariam parte dessa etapa do estudo.

Diante da inviabilidade da participação das duas médicas que faziam assistência no PST, ficou definido que a pesquisa teria como sujeitos diretamente envolvidos os profissionais do Programa que executavam as ações de vigilância, ou seja o técnico e a técnica de segurança e o engenheiro. A psicóloga do PST participou do estudo nos momentos de debates coletivos, fazendo parte do '*meio ou grupo associado à pesquisa*' (Clot, 2000), que, reunindo os sujeitos, a psicóloga do Programa e a pesquisadora, foi considerado interlocutor privilegiado do estudo, propiciando novo contexto de análise.

Esses são, então, os *protagonistas* deste estudo, não apenas como *artistas da vida*, personagens-atores-autores-espectadores que são, mas também como analistas de sua própria atividade. A seguir apresentamos uma breve *ficha técnica* desses personagens que retornam à cena recriando-a, ampliando-a e abrindo fendas que lhes permitem observar e interagir com os rumos e os sentidos do enredo que protagonizam.

### 3.3. Os protagonistas: passos de uma trajetória

*Vozes de um só coração  
Igual no riso e no amor  
Irmão no pranto e na dor  
Na força da mesma velha emoção  
Nós vamos levando este barco  
Buscando a tal da felicidade  
Pois juntos estamos no palco  
Das ruas nas grandes cidades  
Nós os milhões de palhaços  
Nós os milhões de arlequins  
Somos apenas pessoas  
Somos gente, estrelas sem fim  
Sim  
Somos vozes de um só coração  
Pedreiros, padeiros,  
Coristas, passistas,  
Malabaristas da sorte  
Todos, João ou José  
Sim nós  
Esses grandes artistas da vida  
Os equilibristas da fé  
Pois é!  
Sim nós  
Esses grandes artistas dessa vida*

Artistas da Vida

Gonzaguinha

#### **V.JL: Técnico de Segurança do Trabalho, Fiscal Sanitário do PST de VR.**

Seu interesse e sensibilidade para as questões ligadas à Saúde do Trabalhador foram despertados especialmente em virtude de sua experiência hospitalar. Como agente multiplicador, auxiliava na reabilitação fisioterapêutica de pacientes, muitos deles com história de adoecimento e ou incapacitação relacionada ao trabalho. O contato com esta realidade o moveu a buscar participar do universo que se dedicasse à prevenção desse tipo de situação que acometia tão gravemente os trabalhadores. Fez o curso de Técnico de Segurança do Trabalho em 1981, em uma instituição do município de Volta Redonda, conveniada, na época, à FUNDACENTRO. Logo que concluiu essa formação começou a trabalhar em empresas do ramo da construção

civil, metalurgia e energia elétrica, todas terceirizadas, prestadoras de serviço para a Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), atuando nessas empresas como técnico de segurança do trabalho. Em 1994 foi aprovado no concurso público da prefeitura de Volta Redonda para o provimento de vagas de Fiscal Sanitário de Saúde do Trabalhador, e desde então trabalha no PST desse município. JL apresenta um quadro de saúde bastante delicado, estando em tratamento e acompanhamento médico, com diagnóstico de hipertensão.

#### **V. E: Técnica de Segurança do Trabalho, Fiscal Sanitária do PST de VR**

Na década de 80 iniciou seus estudos em Engenharia, na cidade Petrópolis. Não sendo possível, entretanto, dar continuidade a essa trajetória, ao transferir-se para Volta Redonda ingressou, em 1990 no curso técnico de Segurança do Trabalho, oferecido pela Escola Técnica desse município. Durante esse curso, prestou estágio que teve a duração de nove meses na CSN. No mês seguinte à conclusão do curso técnico foi contratada como Técnica de Segurança atuando naquela Companhia, trabalhando durante quatro anos junto às empreiteiras que prestavam serviço para a mesma. Em 1994 foi aprovada no concurso público da prefeitura de Volta Redonda para o provimento de vagas de Fiscal Sanitário de Saúde do Trabalhador, e desde então trabalha no PST desse município. Neste período participou de cursos de atualização sobre biossegurança, avaliação de ruído ambiental e LER/DORT, oferecidos pelo CESTEJ, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/Fiocruz e também pela Prefeitura de Volta Redonda. Esteve afastada do trabalho no PST, em licença de saúde, durante cinco meses, com diagnóstico de Lesões por Esforços Repetitivos/DORT, retornando da licença no momento em que se iniciava o trabalho de campo desta pesquisa.

#### **V. M: Engenheiro, coordenador do PST de VR**

Iniciou sua atuação na área de saúde do trabalhador em 1996, prestando assessoria para a Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, junto ao Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador. Entrou para a equipe do PST de Volta Redonda em 1997, como coordenador. É Engenheiro Mecânico com especialização nas áreas

de Engenharia de Segurança do Trabalho e Saúde do Trabalhador, sendo essa última realizada no CESTEH/FIOCRUZ. Realizou o mestrado em Toxicologia, também no CESTEH/FIOCRUZ, sendo movido para tanto, pelas questões com as quais se deparava em seu trabalho no PST, especialmente as questões relacionadas à exposição dos trabalhadores e da população de Volta Redonda ao Benzeno. Concomitante às funções que desempenhava no PST/VR à época da realização da pesquisa, trabalhava no PST de outro município próximo de Volta Redonda, como fiscal de Saúde do Trabalhador.

### **3. 4. Luzes, câmera, ação! As primeiras co-produções de problemáticas**

Um dos primeiros impasses que enfrentamos antes de iniciar a filmagem das ações, foi justamente a dificuldade de definir previamente as situações – ou os traços da atividade - que deveriam ser filmados. Essa foi a primeira tarefa proposta ao grupo associado à pesquisa, e que configura a primeira etapa do método, considerada pelos seus autores como um momento decisivo, pois o trabalho posterior de análise envolvendo o momento das autoconfrontações simples e cruzada, será focado sobre essas cenas (Clot, 2000). Essa definição poderia ser considerada a *diretora* do processo de análise.

Contudo, tal tarefa foi considerada inviável pelos protagonistas, que defendiam a filmagem de todo o processo, sendo que os impedimentos enunciados por eles diziam respeito a duas ordens. Uma envolvendo a dificuldade de estabelecer critérios que dessem suporte à escolha das situações que consideravam importantes e significativas em sua atividade. Nesse caso, destaca-se a idéia de que a VST é muito dinâmica, o que configura cada ação como única. Nesse primeiro momento de debate sobre o nosso ‘roteiro’ de trabalho, a atividade de Vigilância vai sendo desenhada por seus personagens como preche de *acontecimentos*<sup>28</sup> imprevisíveis que se sucedem a partir da presença da equipe de vigilância na situação, os quais, por seu caráter de

---

<sup>28</sup> A esse respeito Faïta (2005:68) refere-se ao “espetáculo de fenômenos excepcionais – no sentido de imprevistos, de não-repetições – ou seja, *acontecimentos* da atividade que tomam sentido pela relação a situações ou contextos inacessíveis à observação imediata”, que a imagem animada, representando um trabalhador em seu posto, geralmente oferece (p. 68 – grifo nosso).

imprevisibilidade não poderiam assim, ser antecipados. Outra, colocando em questão o comprometimento da ‘espontaneidade’ das cenas caso fossem definidas a priori, apontava na direção de um debate sobre o próprio método e os sentidos atribuídos à atividade de investigação ou mesmo de conceber a própria atividade de VST.

Esse impasse evoluiu para a decisão de que deveriam então, ser filmadas as ações buscando registrar o processo de vigilância da forma mais completa possível, sem definição prévia de situações. Essa decisão, que implicou em uma das adaptações que fizemos do método da autoconfrontação cruzada conforme proposto por seus autores, teve como desdobramento a criação de uma outra etapa. Ora, a análise da totalidade das cenas filmadas se tornaria uma tarefa inviável dentro dos limites de tempo que dispúnhamos. Além disso, nos parecia desnecessário desencadear um processo exaustivo como esse. Isso enviava inevitavelmente à necessidade de escolher, delimitar as situações a serem retidas para análise. Essa escolha foi feita à posteriori, após a filmagem das ações de VST. A captação das imagens foi feita pela pesquisadora, que acompanhou nessa etapa, a realização de ações de VST em cinco empresas, em momentos diferentes, compreendendo marmorarias e marcenarias localizadas no município.

Propusemos então, a constituição de uma situação coletiva na qual nossos atores se confrontaram pela primeira vez com as cenas filmadas da atividade de VST. Essa etapa, cujo objetivo foi escolher, dentre todo o material filmado, as cenas que deveriam ser retidas para análise posterior, foi a etapa que acrescentamos ao método nesse processo de investigação, a qual nos referimos como ‘*Escolha das Cenas*’. Ela parece mesmo ter substituído a primeira etapa proposta pelos autores que têm elaborado a partir desse método.

Essa ‘etapa’ se transformou num longo processo de análise e exigiu a realização de muitos encontros do *grupo associado à pesquisa*, demonstrando a riqueza do dispositivo como disparador, já nessa ocasião, de um processo de análise dialogado entre os parceiros de análise. As imagens foram assistidas pelo grupo e eram paralisadas nas ocasiões em que havia comentários sobre alguma das situações observadas. Foi nessa etapa que teve lugar o longo trabalho de ‘concepção partilhada’ das situações a reter para a análise (Clot, 2000) sendo que na experiência relatada por Clot (2000) e Faïta (2005) esse é um esforço prévio à filmagem, com o propósito de delimitar as

situações a serem filmadas. Esse processo de escolha foi também integralmente registrado em vídeo.

Buscávamos distinguir os comentários destinados a esclarecimentos sobre determinadas cenas, por parte dos protagonistas, daqueles comentários ou manifestações que considerávamos potencialmente instigadores de aprofundamento do debate sobre a atividade. Nesse último caso se incluem as cenas que selecionamos, em especial aquelas que indicavam a existência de controvérsias entre os diferentes membros do grupo a respeito das maneiras de fazer, das preocupações, dos estranhamentos diante de suas próprias condutas, dos valores, das normas presentes nessa atividade. Foram profícuos os elementos de análise da atividade de vigilância em saúde do trabalhador produzidos nos encontros dessa etapa e pensamos que seria pertinente uma maior elaboração sobre ela, especialmente no que pode contribuir para o debate envolvendo metodologias de investigação sobre a atividade de trabalho.

Foram escolhidas tanto cenas que continham elementos que se repetiam nas diferentes ações, como cenas que continham situações inusitadas até então para seus protagonistas. Cada cena era definida pelo segmento que continha a situação a ser analisada. Fizemos um esforço no sentido de delimitar também de modo coletivo, nessa etapa, o momento de início e de fim de cada situação escolhida, delimitando segmentos de análise os quais chamamos *cenas da atividade*.

Do total das três horas de imagens da atividade, assistidas e comentadas, foram selecionadas inicialmente 46 cenas, protagonizadas pelos diferentes personagens, para serem analisadas nas etapas posteriores, de autoconfrontação. Essas cenas conformaram um novo material audiovisual editado a partir dos cortes definidos nesse processo, facilitando sua retomada na etapa seguinte.

A segunda fase, que se divide em dois momentos, inicia-se com a autoconfrontação simples, na qual o sujeito comenta as imagens filmadas de sua atividade num diálogo com a pesquisadora. Tratando-se a VST de um trabalho que é essencialmente relacional, várias cenas contavam com dois ou mesmo os três vigilantes *contracenando*. Assim, o sujeito da confrontação simples era aquele que havíamos identificado, na escolha das cenas, como protagonista de cada situação em foco.

Logo após, nessa mesma fase, o comentário sobre a atividade filmada, feito anteriormente pelo sujeito da análise tem como interlocutores, além da pesquisadora,

um colega de trabalho, chamado de “par especialista” (Clot, 2000). É o início de um diálogo profissional entre dois ‘especialistas do domínio’ confrontados à mesma situação, configurando a situação de autoconfrontação cruzada.

Nessa etapa as atividades da pesquisa aconteceram conforme a disponibilidade de tempo dos profissionais, as possibilidades de conciliar as agendas e o prazo para realização do trabalho de campo. A essa altura estávamos em agosto, era ano eleitoral. O prazo que dispúnhamos, e que foi combinado com o campo, encerrava-se em dezembro, quando se encerraria o período de gestão não apenas da Secretaria Municipal de Saúde, que autorizou a realização da pesquisa, como de toda a gestão do município.

Tal situação, associada às ‘infidelidades do meio’ de que nos fala Canguilhem (1990), teve como conseqüência, no tocante ao método, que nem todas as cenas escolhidas fossem submetidas aos diferentes momentos do procedimento metodológico conforme descritos anteriormente. Esses dois momentos também foram registrados em vídeo. Ao final do processo contávamos com 40 horas filmadas entre cenas da atividade e os diferentes momentos de análise da atividade em torno dessas cenas. O conjunto desse material recebeu então um novo tratamento, o qual exigiu intenso envolvimento da pesquisadora em todas as suas etapas, incluindo uma série de procedimentos, que foram da decupagem<sup>29</sup> de todas as fitas de vídeo à pós-produção, além de todas as etapas do processo que acompanhamos, *par e passo*, junto à ilha de edição<sup>30</sup> da Fiocruz. Além disso, a elaboração de procedimentos técnicos ligados à produção de vídeo - que aprendemos para poder executá-los - aconteceu concomitantemente ao processo de diálogo e reaproximação com o material de pesquisa produzido nas confrontações.

Esse tratamento resultou, ao seu cabo, em um novo material audiovisual, montado a partir das imagens captadas até então, contendo as cenas da atividade e os diferentes momentos de análise sobre elas. Esse vídeo foi elaborado ao longo do ano de 2005, sendo que as 40 horas filmadas foram transformadas em 1 hora e 30 minutos.

---

<sup>29</sup> Essa é a denominação de um procedimento resultante de uma primeira análise do material filmado em seu conjunto o qual se destina a fazer um mapeamento de todo o seu conteúdo, identificando, nomeando e descrevendo de forma sucinta todas as cenas consideradas relevantes pelo pesquisador nesse material, permitindo que sejam rápida e facilmente localizáveis com o auxílio da indicação do *time code* de gravação. Essa etapa, que ocupou uma parte considerável de tempo, não apenas constitui tarefa imprescindível ao trabalho de edição, como facilitou consideravelmente o trabalho posterior, de análise do material. Para tanto, adaptamos uma planilha sugerida pelo Departamento de Comunicação e Saúde (DCS) da Fiocruz.

<sup>30</sup> Especial menção deve ser feita ao apoio que recebemos do Departamento de Comunicação e Saúde (DCS) da Fiocruz e que tornou viável o prosseguimento dessa experiência.

Foram feitas três propostas de roteiro ao longo desse período, sendo cada vez mais enxuto, pois tínhamos a preocupação de que esse fosse um material que contivesse uma possibilidade viável de retorno a seus protagonistas considerando os prazos referidos. Nesse processo, a tarefa de enxugar o vídeo impôs à pesquisadora a necessidade de revisitar, revisar e debater com critérios que apoiassem as escolhas que deveriam ser refeitas. A cada nova necessidade de enxugar o material, novo processo de *negociação* com os critérios anteriormente estabelecidos se impunha.

Esse novo audiovisual retornou ao grupo associado à pesquisa, com o objetivo de provocar novas análises, a partir desse novo contexto de análise propiciado pelo confronto do coletivo com o material ‘compactado’, contendo seus diálogos anteriores. É o que caracteriza a terceira fase, um retorno diante do ‘meio associado’ que se remete ao trabalho de análise e de co-análise a partir do diálogo entre os dois especialistas (Clot, 2000).

É um momento em que acontecem novas trocas entre pesquisadores e protagonistas, considerando os diferentes pontos de vista que se cruzam nessas análises, avançando para novas elaborações sobre a atividade de trabalho e sobre os conceitos. A versão a que chegamos do vídeo, apresentada aos protagonistas, foi organizada em três blocos temáticos. Cada bloco contém cenas da atividade e suas respectivas confrontações, correspondendo a diferentes dramáticas. Esses temas e dramáticas nortearam a composição dessa tese e serão apresentadas no capítulo que coloca em discussão algumas *pistas* que pensamos ter (entre)avistado, acerca do *real dessa atividade*.

As possibilidades disparadas por esse dispositivo, para a análise da atividade, não se esgotam, podendo ser desencadeado um processo contínuo. Nos pareceu particularmente interessante constatar que, de fato, nesse procedimento se estabelece uma dinâmica “*entre o que os trabalhadores fazem, o que eles dizem daquilo que eles fazem, e, por fim, o que eles fazem daquilo que eles dizem*” (Clot, 2000).

O autor chama atenção para as diferenças que surgem quando muda o destinatário de análise e observa que quando isso ocorre, há uma modificação da própria análise. A atividade de comentário e ou de verbalização dos dados recolhidos será diferente se ela for acompanhada pelo psicólogo ou pelos pares, dando um acesso diferente ao real da atividade do sujeito. Ela é reendereçada em um ou outro caso, pois a

palavra do sujeito não se volta somente para o seu objeto (a situação visível), mas também para a sua própria atividade.

Alguns elementos que pudemos observar no processo percorrido com nossos parceiros parecem dar pistas de que esse fenômeno também se fez presente em nossos contextos de análise. Até o presente momento pudemos sondar a existência mesmo de uma certa “motricidade do diálogo”, sobre a qual escreve Faïta (2005), envolvendo deslocamentos entre diferentes níveis de análise.

Percebemos igualmente, um movimento no interior da busca de compreensão, que é disparado pelo conhecimento técnico do par que confronta a cena. Esse movimento permite acessar um diálogo do protagonista com ele mesmo e que se passa no curso da atividade, que é essencialmente uma negociação de valores. Parece-nos que o segmento selecionado, da análise de um dos protagonistas sobre uma cena em autoconfrontação cruzada, permite ilustrar essa situação. O vigilante que protagoniza a cena dialoga com seu par sobre a orientação dada por ele a um trabalhador, a respeito da não utilização do Equipamento Individual de Proteção (EPI):

V.E.: Até porque naquele momento ele não tinha necessidade. Ele não estava executando nada. Não tinha necessidade.” [de usar a máscara]

V.M.: Quando eu olhei, era máscara que eu vi na testa dele.(...) Eu não fiz avaliação nenhuma da máscara, pra te falar a verdade. (...) Hoje, vendo, eu fico imaginando, assim, será que eu também não falei isso pra tentar dizer ‘mas a máscara não incomoda, né? A máscara, você não faz isso com a máscara não. A máscara não incomoda, você usa a máscara’. Sabe? Eu não sei se nesse momento eu fiz uma avaliação, assim, a bota é menos perigoso, é menos prejudicial a sua saúde, o não uso da bota é menos prejudicial a sua saúde, o não uso da máscara é complicado. Você tem que utilizar (...).

Diante da situação, o que poderia ser menos prejudicial? A não utilização da bota ou da máscara? O que, das condições de exposição ele, como vigilante, pensa poder *deixar passar* para alcançar seus objetivos na situação em foco? Poderíamos pensar que um desses objetivos seja conseguir que o trabalhador se proteja de alguma forma, sem ser negligente em relação ao que é esperado de seu papel enquanto vigilante? Essas questões certamente não traduzem a única possibilidade de pensar a respeito dos possíveis conteúdos do diálogo do vigilante consigo mesmo, disparados nesse diálogo com o par especialista e a pesquisadora.

Buscando ater-nos aos limites desse capítulo, pensamos que o importante a destacar nesse momento é a especificidade da noção de atividade nessa abordagem, e

que pôde ser evidenciada no desenrolar das autoconfrontações. A atividade é então considerada como sendo sempre *dirigida*, na qual a linguagem, longe de ser para o sujeito somente um meio de explicar o que ele faz ou o que ele vê, vem a ser um meio de levar o outro a pensar, a sentir e a agir segundo a sua própria perspectiva.

Essas constatações levaram Clot (2000) e sua equipe a concluir que a *verbalização* em análise do trabalho é um instrumento da ação interpsicológica e social, sendo *uma atividade* do sujeito *em si mesma* e não somente um meio de acessar alguma outra atividade. É por isso que segundo ele, é possível falar de co-análise do trabalho. O *par*, por exemplo, nas sessões de autoconfrontação cruzada, não tem as mesmas dúvidas, não transmite ao sujeito, mesmo através de seus silêncios, as mesmas impaciências, os mesmos estranhamentos, as mesmas excitações a propósito da atividade observada e comentada. No entanto, ao invés de tratar o fenômeno como obstáculo, estes pesquisadores propuseram elaborar, a partir dele, um caminho metodológico.

O sujeito busca no psicólogo e no ‘par-especialista’, algo com o qual possa agir sobre eles e nesta dinâmica, ele testa, decifra e por vezes desenvolve suas emoções por intermédio das emoções do outro. É assim que ele descobre, sem forçosamente procurar, qualquer coisa de novo nele mesmo. Ao buscar levar o outro a compreender sua perspectiva, se dá a elaboração e a formalização da experiência profissional, colocando-se como via para o desenvolvimento e recriação da própria atividade. São estes “descompassos”, entre a interpretação do sujeito, de seu par ou do psicólogo, que garantem a riqueza do método (Clot, 2000).

Portanto, para a Clínica da Atividade, a pesquisa diz respeito ao desenvolvimento da atividade e não somente ao seu funcionamento. Desse ponto de vista, não basta somente compreender para transformar, mas, também **transformar para compreender**.<sup>31</sup> É que nesse jogo - no qual se busca compreender o trabalho do sujeito e no qual ele busca se fazer compreender - é inevitável a transformação da própria atividade sob análise, que se dá pelo trabalho de análise da atividade empreendido pelo sujeito e da qual os interlocutores participam ativamente (Clot, 2000).

---

<sup>31</sup> Esta é uma das premissas básicas da Análise Institucional francesa, que permite inferir, além dos aspectos já citados, uma aproximação entre estes dois referenciais, tal como constatado por Osório da Silva (2002).

Trata-se, portanto, para os autores da Clínica da Atividade, de uma ação em curso entre dois sujeitos e não somente uma representação da ação passada. Eles descobriram que longe de simplesmente propiciar uma redescoberta, a ação dos interlocutores modifica o desenvolvimento da ação. Há assim o que o autor chama de uma dupla pertinência que é uma dupla indexação, em que o exercício reenvia a ação a dois sistemas de atividades diferentes. O sujeito tem que desenvolver, então, duas ações simultâneas: o contexto do trabalho e o contexto da análise. Essa duplicidade é considerada decisiva para dar ao sujeito o espaço de elaboração e a oportunidade de descobrir o real de sua atividade no carrossel de inúmeros desenvolvimentos possíveis da ação (Clot, 2000).

De nossa breve ‘experimentação’ e elaboração sobre esse complexo dispositivo de análise da atividade, reafirmamos que as articulações entre elementos oriundos da prática investigativa que vivenciamos junto a nossos parceiros e o referencial teórico e metodológico, bem como aquelas tecidas ao longo da discussão do material de pesquisa nos capítulos que se seguem, que até agora pensamos ter encontrado não resultados, mas *pistas* de análise. É o que nos foi possível alcançar até o presente momento, evitando ao máximo escorregar para uma especulação inconsistente a respeito de nossos achados. Pensamos, contudo, que vale a pena um aprofundamento da discussão centrada nas suas possíveis contribuições para as atividades de pesquisar-intervir no contexto das relações saúde-trabalho.

Nesse ponto retomamos as observações de Jean (2001). Embora esse autor esteja se referindo diretamente ao *dispositivo de três pólos* ao reconhecer que este tipo de abordagem é extremamente difícil de ser colocado em prática, pensamos que isso é válido também no que tange ao caminho que adotamos. Tendo em vista as dificuldades para construir os dispositivos de cooperação implicados nessa proposta, o autor adverte para o fato de que tais dispositivos não podem ser improvisados

eles são necessariamente o fruto de experiências longas, acumuladas, de um aprendizado recíproco onde as tentativas e os fracassos parciais ou provisórios são inevitáveis. É preciso tempo para fazer as coisas avançarem neste sentido, mas não devemos também ignorar que as tentativas de implantação de tais dispositivos de três pólos se chocam igualmente nas empresas com a lógica dominante que rege as relações sociais e a qual o pólo gerencial tenta conformar toda e qualquer atividade (Jean, 2001:3).

Para ele, a abordagem baseada no objetivo de desenvolver esses pólos de cooperação jamais pode ignorar a existência de relações de dominação na empresa. Acreditamos poder considerar a existência de tais relações, estendendo-a não só para a relação de serviços, e em especial para atividades que se desenrolam no setor público de saúde, mas atingem de modo amplo a vida em sociedade, na qual essas relações são dominantes. Jean (2001) defende que esse tipo de proposta “não pode ser conduzida como se fosse, simplesmente, uma questão de criar condições para uma livre expressão de pontos de vista que poderiam se confrontar livremente e de maneira igualitária na empresa”.

O autor coloca em questão se a idéia do dispositivo de três pólos não poderia ser considerada como um princípio de gestão da empresa que manteria a relação entre o pólo da gerência e o pólo da realização.

Será que a criação de tais dispositivos não seria um meio de mudar as coisas não somente no domínio da produção de conhecimentos, mas também, e sobretudo no domínio da vida efetiva no trabalho? Não existem numerosas razões para pensarmos que um tal programa responderia a uma aspiração à qual, diga-se de passagem - nós sabemos - a gerência começou parcialmente a responder de diversas maneiras, mas com seus próprios objetivos? Não trata-se aí de uma questão maior face aos problemas da vida em comum aos quais nos afrontamos? (Jean, 2001:4)

Entende que tal *dispositivo*, além de ser considerado como um meio para a produção de conhecimentos válidos para o trabalho, com vistas a resolver os problemas que se apresentam nas situações de trabalho, deve também ser considerado como *criador de democracia*, de igualdade e de *transformação das relações entre os homens*. “Criadores de redução de relações de dominação, como dispositivos produtores, no final das contas, de relações de cooperação, de solidariedade e fraternidade humana” (p. 6).

De qualquer forma, nada nos impede de afirmar que, colocado em movimento, o dispositivo da autoconfrontação cruzada permite que sejam lançadas luzes em contextos até então, do nosso ponto de vista, habitualmente iluminados como *bastidores*. Ao permitir, a partir do enquadre dialógico, a *ampliação da cena*, dá acesso a um nível de análise em que se desenham verdadeiras ‘*dramáticas dos usos de si*’ (Schwartz, 2000) que se desenrolam nessa atividade. Permite contornar um importante obstáculo em que se constitui o fato da prática não ser um objeto imediato do discurso, tornando possível

o ingresso em um plano de detalhamento da experiência de trabalho, que não exclui os detalhes dos gestos rotinizados sob a forma de reflexos e hábitos (Yvon, 2001).

Ao mesmo tempo, vai colocando o ator face aos recursos que ele empresta ao personagem, nesse caso, o vigilante, e que o leva não só a implicar-se com a situação em análise, como observar sua implicação.

V.M : “Aí isso é engraçado porque (...) são elementos nossos que a gente vai colocando. Isso eu tenho visto muito nessas rodadas que a gente tem feito [confrontações], que é isso: como é que a gente coloca alguns elementos que são nossos, naquela situação.

Coloca os *artistas* numa situação em que têm que desempenhar simultaneamente os papéis de espectadores, personagens, atores, autores e co-autores, através de seus *atos de pilotagem* concomitante da atividade de vigilância e da atividade de análise.

Ao se desdobrarem assim, vão dando passagem a muitas possibilidades de analisar, compreender, realizar ou não realizar na atividade de VST e suscitam possibilidades de articulação com alguns dos conceitos que apresentamos no capítulo anterior, tais como o de *gênero profissional* e de *real da atividade*. Assim, nas *cenhas dos próximos capítulos*, podemos adiantar que neles tecemos considerações acerca de algumas pistas deixadas na trilha dessa *aventura* seguindo os vigilantes, *vigilância adentro*.

A seleção de determinados segmentos desses diálogos foi uma das tantas situações de escolhas com as quais nos deparamos no percurso de pesquisa. Nosso objetivo, ao incluí-los nos textos que se seguem, é especialmente o de tentar aproximar os interlocutores/leitores das cenhas e dar visibilidade ao caminho de nosso diálogo com elas. Não representam, absolutamente, fragmentos que encerram verdades acabadas. Por essa razão, não nos parece prudente(?) que sejam considerados apartados da dinâmica dos complexos e diferentes contextos de enunciação, confrontação e análise em que foram produzidos.

Desse modo, optamos por sistematizar os dois próximos capítulos enfocando prioritariamente aspectos relacionados ao contexto pesquisado, do ponto de vista do modo como o trabalho está organizado. O capítulo a seguir contém, então, uma aproximação mais descritiva centrada nos aspectos finalizados, relativos ao trabalho desenvolvido no PST e especialmente à rotina do Programa para as ações de VST. Esse

capítulo será sucedido por um outro, especialmente dedicado a colocar em discussão aspectos que identificamos como sinalizadores do *real da atividade* de vigilância em saúde do trabalhador.

## **CAPÍTULO IV**

### **Repassando o *script* com o PST de Volta Redonda: Organização e Processo de trabalho nos territórios da vigilância**

À época da pesquisa, o Centro Municipal de Saúde do Trabalhador (CEMUST) de Volta Redonda, localizado no Cais Aterrado próximo ao antigo Pronto-Socorro do Hospital Municipal, contava com uma importante estrutura física construída especificamente para sediar o Programa de Saúde do Trabalhador (PST). Seu prédio possuía uma ampla sala destinada à recepção, dois banheiros à disposição dos usuários, um auditório, uma sala para reuniões, onde eram arquivados os processos e relatórios, bem como o acervo do PST e os equipamentos utilizados nas ações de VST. Possuía, ainda, uma sala destinada à coordenação, uma outra para atendimento psicossocial e três para consultas médicas, além de uma cozinha, uma sala destinada ao armazenamento de materiais e outra sala de atendimento cedida para os programas municipais de hipertensão e diabetes.

No período do desenvolvimento do trabalho de campo que subsidiou a elaboração desse estudo, fazia parte do Programa, junto ao CEMUST, uma equipe técnica formada por uma fiscal e um fiscal sanitário, ambos com formação em Técnico de Segurança do Trabalho, duas médicas, com especialização em Medicina do Trabalho, um engenheiro mecânico com especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho

e em Saúde do Trabalhador, bem como uma psicóloga com mestrado nessa mesma área. Além da equipe técnica, trabalhavam no CEMUST duas secretárias, sendo que uma estava afastada em licença de saúde e uma funcionária responsável pela limpeza do mesmo. Quando não estavam executando as ações de vigilância, os fiscais desdobravam-se entre as tarefas relacionadas à sua função e à função de atendimento às diferentes e diversas demandas dos usuários, em virtude da licença de saúde de uma das secretárias.

O Centro constituía-se em uma Unidade de referência da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda. Segundo o documento intitulado “Rotina 001”, estabelecida no ano de 2002, essa unidade destinava-se ao atendimento de todos os trabalhadores do Município (empregados, desempregados, autônomos, aposentados, do mercado informal, entre outros) que em algum momento de sua vida laborativa estiveram expostos a agentes ambientais ou outras situações de risco à saúde e que apresentem suspeita ou confirmação de problemas de saúde relacionados a essa situação.

Essa Rotina explicita a necessidade de regulamentação dos procedimentos de atendimento à saúde do trabalhador e refere como atribuição dessa unidade, o dever de estabelecer nexos causais. Estabelece três etapas distintas e complementares que devem ser seguidas quando do primeiro atendimento prestado a cada trabalhador que procura o Centro.

Durante o período em que estivemos em campo de pesquisa, identificamos, através de nossas observações e entrevistas com os diferentes profissionais do CEMUST, que os trabalhadores que lá chegavam pela primeira vez tinham seus dados gerais registrados pela secretária, em um prontuário, aberto nessa ocasião. Esses trabalhadores eram encaminhados para uma atividade denominada Sala de Espera. Essa etapa, coordenada pela psicóloga, objetivava propiciar acolhimento aos usuários, bem como esclarecer sobre os trabalhos desenvolvidos pelo Centro e orientá-los em relação às próximas etapas de avaliação envolvendo sua demanda a essa unidade de saúde.

A avaliação ocupacional correspondia à segunda etapa à qual eram encaminhados os trabalhadores após passarem pela Sala de Espera. Geralmente feita pelos técnicos de segurança<sup>32</sup> que integravam a equipe do Centro, essa avaliação visava o detalhamento da atividade do trabalhador. Feita com base em um formulário contendo

---

<sup>32</sup> Esses técnicos são os mesmos que participavam das ações de Vigilância do Programa de Saúde do Trabalhador e também compõem o grupo que participou deste estudo.

inúmeros itens incluía a caracterização do posto, equipamentos de trabalho e agentes agressivos presentes no mesmo, identificados pelo trabalhador/usuário.

Após essa avaliação, o trabalhador era encaminhado às médicas, que recebiam uma síntese dessa entrevista, síntese essa elaborada pelo próprio técnico de segurança que a conduziu. Ao receber esse trabalhador, a médica fazia a avaliação clínica. Esse procedimento tinha como objetivo avaliar os trabalhadores para estabelecer o nexo entre sua ocupação e o problema de saúde referido por eles. Esses trabalhadores poderiam ser encaminhados, ou não, para avaliação diferenciada de outros especialistas, de forma a auxiliar no diagnóstico e, conseqüentemente, no estabelecimento do nexo ocupacional.

Havia ainda uma previsão de que todo usuário do CEMUST com diagnóstico elaborado, deveria ter disponível em seu prontuário um laudo técnico conclusivo acerca de seu caso. A orientação era para que todos os casos novos de usuários com diagnóstico de qualquer doença relacionada ao trabalho, fossem notificados para o Setor de Epidemiologia da Secretaria Municipal de Saúde Volta Redonda, de acordo com a Resolução nº 1331, da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e Rotina Específica do PST. Foi possível observar que as etapas da rotina de assistência, descritas acima, aconteciam de forma paralela e desvinculada da rotina de vigilância. Ou seja, as informações obtidas durante a assistência não se traduziam em demanda para a realização de ações de vigilância.

A esse respeito nossos interlocutores relataram que conseguiram realizar algumas reuniões de equipe, destinadas à discussão de casos. No entanto essa experiência, segundo seus participantes, apresentou dificuldades no encontro entre os diferentes saberes que envolviam os diferentes profissionais levando o grupo a não mais investir nela. Esse aspecto também foi identificado por Osório da Silva (2002), em estudo junto a trabalhadores de saúde de um hospital público, no qual a autora refere a existência de uma dificuldade em fazer circular o saber entre os diferentes profissionais que compõem a equipe hospitalar que participou desse estudo.

Essa situação remete a um debate, ao nosso ver incontornável, a respeito da dramática envolvendo a controvérsia em um meio profissional. Retomamos essa questão no próximo capítulo dessa tese, voltando-a sobre a atividade de VST.

No que concerne às ações de Vigilância, o Programa de Saúde do Trabalhador possuía, à época da realização da pesquisa, uma rotina semanal de ações de vigilância.

Contava com um carro e motorista disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde. No entanto, nem sempre essa sistematicidade semanal era garantida, especialmente em função de problemas no agendamento do veículo.

Habitualmente envolviam-se de forma mais direta com as ações de vigilância, os técnicos (o fiscal e a fiscal sanitária), usualmente acompanhados de representantes sindicais da categoria profissional envolvida na ação de vigilância. Essa parceria, no entanto, teve uma descontinuidade envolvendo a implicação do Sindicato dos Trabalhadores da Construção Civil nas eleições municipais, o qual era o parceiro mais ativo da equipe de vigilância, sendo que essa situação coincidiu com o início de nossa pesquisa. O coordenador do PST participava mais eventualmente nessas ações, dedicando-se mais a esse papel no Programa de Saúde do Trabalhador do município vizinho, onde atuava exclusivamente como fiscal.

Assim como para as ações de assistência, foram elaboradas diretrizes locais para as ações de vigilância. O estabelecimento de critérios para a execução de ações, aspectos metodológicos relativos à intervenção, bem como instruções para a coleta de dados, estão entre os principais pontos norteadores das ações de vigilância em saúde do trabalhador desenvolvidas no município. A partir da análise de documentos e dos relatórios das ações de vigilância disponibilizados, observamos que os dois primeiros pontos acima arrolados tomam como referência de um lado, noções genéricas ligadas ao acúmulo teórico disponível no campo da Saúde do Trabalhador. De outro, nos dispositivos legais que enquadram essa prática.

No próximo capítulo, buscando dar seqüência à discussão que iniciamos no segundo capítulo dessa tese, retornamos a esse tema, considerando essas referências como integrantes de um conjunto de normas, às quais Schwartz (2001) identifica como “normas antecedentes” da atividade.

A partir das seis ações que acompanhamos junto a essa equipe durante o ano de 2004, bem como de nossos diálogos sobre elas e da análise das diretrizes locais acima referidas, bem como de documentos destinados a orientar essa prática, observamos que a execução propriamente dita das ações de vigilância em saúde do trabalhador constitui uma das etapas de um longo e complexo processo. A multiplicidade de aspectos a serem observados pelos atores nele implicados, exige o engajamento em diferentes etapas que vão da realização de reuniões prévias, destinadas à preparação das ações, até à

elaboração de relatórios e envio de termo de intimação às empresas, bem como reuniões posteriores de avaliação e procedimentos de acompanhamento dos impactos do processo desencadeado.

Tivemos a oportunidade de participar de duas reuniões preparatórias às ações e de uma reunião de avaliação, que ocorreram durante a realização desta pesquisa, uma delas com a participação do Sindicato dos Trabalhadores na Construção Civil. As elaborações produzidas com nossos interlocutores sobre a participação do sindicato nas ações dariam certamente, no mínimo um capítulo à parte. Apesar de considerar a importância do papel que tal relação assume nesse cenário e de tecer breves considerações sobre ela no próximo capítulo, fizemos a opção de não nos determos nesse aspecto em nossas análises.

Além disso, nos parece importante salientar que, ao ajustarmos o foco sobre o momento da ação de vigilância, ainda que como parte de um processo mais amplo, vamos criando condição de visibilidade à vida pulsante na atividade que aí se desenrola. No curso do processo de investigação, vamos seguindo pistas do enigma em que ela se constitui, da complexidade de aspectos que envolve e de recursos que solicita de seus atores. Esse verdadeiro caldeirão micro-gestionário em que fervilha a atividade de vigilância em saúde do trabalhador, comporta uma multiplicidade de componentes, que ao nosso olhar constituem diferentes momentos, alguns mais estabilizados que outros. Além disso, ele comporta uma importante gama de situações inéditas, de imprevistos, de *acontecimentos* que demandam igualmente dos protagonistas uma resposta no ato em que se inscrevem.

Agrupamos a seqüência de componentes mais estabilizados que observamos na ação de vigilância, ou seja, que apresentavam certa repetição nas diferentes ações que acompanhamos. Optamos por essa apresentação como forma de permitir uma visibilidade sobre a amplitude e complexidade que envolve as ações de vigilância em saúde do trabalhador. Isso não significa, contudo, que necessariamente se constituam enquanto etapas ou ainda que estejam presentes em todas as ações, ganhem o mesmo espaço ou ocupem do mesmo modo os vigilantes. Assim, observamos que os diferentes momentos implicados do início ao final da ação nessa seqüência, envolvem:

- ★ **A caminho da empresa:** Aproveitando a oportunidade proporcionada pelo deslocamento do PST até a empresa na qual será realizada a ação de

vigilância, a equipe troca algumas impressões sobre a situação que os aguarda. Esse parece ser um momento de organização da tarefa e de concentração para a entrada *em cena*.

- ★ **A chegada na empresa:** Nesse momento, o vigilante que coordena a ação apresenta a equipe e esclarece o empregador ou seu representante a respeito do procedimento no qual consiste a ação de vigilância propriamente dita, que tem início a partir de então. Parecem extremamente relevantes as considerações de nossos interlocutores no que se refere à tensão que caracteriza essa situação que marca a entrada em cena da equipe.
- ★ **\*Análise do processo produtivo:** Refere-se às diferentes situações em que os vigilantes buscam uma primeira aproximação às relações saúde-trabalho visando o processo de trabalho de um modo mais amplo, considerando o conjunto do contexto sob vigilância. O interlocutor privilegiado que se apresenta nesse momento acaba sendo o empregador.
- ★ **Análise das condições/ambiente de trabalho:** Configura os momentos em que os vigilantes ‘observam’ as situações e lançam mão de diferentes estratégias para aproximarem-se das relações saúde-trabalho, além de avaliações e medidas técnicas efetuadas com o auxílio de instrumentos, como é o caso do decibelímetro, que é o mais comumente utilizado por essa equipe.
- ★ **Interlocução com os trabalhadores e com os empregadores nas empresas sob vigilância:** Os diálogos envolvendo esses diferentes personagens perpassam de forma significativa o contexto da ação. Assim, os protagonistas revezam-se ora *contra*-cenando, ora encenando, e constantemente buscando fazer valer seus *textos*. Ora esperando sua deixa, ora improvisando, entre encontros e desencontros por entre a promoção da vida e a produção incessante dos riscos que essa jornada comporta. No quinto capítulo nos detemos sobre esses acontecimentos que conformam verdadeiros atos na pista das dramáticas que sondamos.
- ★ **Elaboração do termo de visita:** Simboliza, antes de mais nada, o *fechamento* da ação. Esse momento, que parece exigir grande concentração do vigilante que coordena a ação de vigilância, se caracteriza, ao final da

ação, com o preenchimento de um formulário. Nesse documento, que tem o timbre da Secretaria Municipal de Saúde e intitula-se “Termo de Visita”, são registrados dados da empresa onde foi realizada a ação, bem como informações breves relativas à ação de vigilância. Poderíamos citar ainda, como integrantes do conjunto que compõe esse processo, a elaboração de relatório e termo de intimação; encaminhamento do termo de intimação; a avaliação das ações, bem como encaminhamentos que se façam necessários.

Entre os anos de 1998 a 2004, o PST/VR executou ações de vigilância em dezesseis empresas do município, totalizando até o momento da pesquisa, cinquenta e três ações realizadas. A duração das ações que acompanhamos variava de uma hora e meia a quarenta minutos. Em geral, uma vez por semana, a equipe saía do Centro para as ações na parte da manhã, assim que o motorista chegava no CEMUST para conduzi-los às empresas.

Os equipamentos que acompanhavam constantemente a equipe nas ações eram capacetes, inclusive para a pesquisadora, e o decibelímetro<sup>33</sup>. O programa possuía coletes destinados especificamente aos momentos em que a equipe de vigilância deveria entrar nas empresas. No entanto, esses coletes não eram utilizados pelos vigilantes, parecendo inclusive, pelo seu aspecto, não serem utilizados há muito tempo. Os capacetes foram usados em uma única ocasião, na qual a equipe de vigilância entrou em um canteiro de obras. As roupas e calçados usados durante a ação eram as próprias de cada um. Contudo, havia certo acordo tácito quanto ao vestuário da equipe, tomando o cuidado de conciliar uma aparência discreta e ao mesmo tempo adequada em termos de proteção.

Reservamos para o próximo capítulo um *diálogo* resultante de novo ajuste de nosso foco de análise, ou seja, colocando no centro do tablado, a atividade de vigilância, perseguimos pistas sobre o real nessa atividade. Para tanto, centramos nossa mirada nos *acontecimentos* que se apresentam por entre os diferentes componentes estabilizados da ação. É importante colocar com clareza, que, de todo esse complexo espectro que caracteriza a ação de VST, retivemos para compor o capítulo de discussão do material, especificamente as elaborações produzidas em torno dos momentos que caracterizamos

---

<sup>33</sup> Instrumento utilizado na ação de VST para verificar os níveis de exposição ao ruído.

aqui como de *análise das condições/ambientes de trabalho* e de *interlocução com os trabalhadores e com os empregadores*.

Sendo assim, nesse último capítulo que segue, nos engajamos em um processo de análise que se debruça sobre o próprio processo de co-análise da atividade, que propôs a produção de *fendas no script* que aqui foi sinteticamente apresentado. Os atos *improvisados* ou aqueles que se passam apenas nos bastidores e mesmo aqueles não representados pelos atores passam a ocupar um espaço nas análises, que até então, ao menos aparentemente, centravam-se nos atos ensaiados e naqueles que efetivamente ganhavam a cena.

Os atos não são nem condutas nem comportamentos. Seu sentido não se esgota na realização dos objetivos que o sujeito conscientemente lhes fixou e que eles [os atos] eventualmente atingiram. A realização de um possível não anula os outros e pode até mesmo revelar novos possíveis. Essa é a razão por que o arco dos possíveis diferentes que estruturam a atividade é sempre habitado pelas tensões internas da experiência. E a necessidade das escolhas que anima, portanto, a dialética real dos atos, ao exasperar as contradições entre os possíveis e o impossível, testa o sujeito, atraindo assim novas elaborações psicológicas de sua parte. Por conseguinte, é somente ao decifrar pacientemente a riqueza das oposições dentro da própria atividade que se tem a oportunidade de compreender a afirmação subjetiva. (Yves Clot, 1989)

## CAPÍTULO V

### **Dialogando com alguns diálogos em três atos do trabalho vivo**

Neste capítulo, nossa *jornada* encontra *acontecimentos* que reunimos em torno de três diferentes dramáticas. Esse conjunto de dramáticas compõe então os *atos* do trabalho vivo, re(a)presentados e inspirados nos diálogos sobre as cenas selecionadas para compor a etapa final da análise. É o tempo de *(re) suscitar* as elaborações da experiência, desenvolvidas nas situações de confrontação. De colocá-las em debate com nossa compreensão de alguns conceitos. Enfim, convocar a presença, entre as cenas, de nossas *ferramentas*. Essencialmente esse foi o procedimento que adotamos para dar um tratamento ao material produzido nos momentos anteriores, de co-análise da atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

Esse material foi transcrito a partir das gravações de vídeo e de áudio das diferentes ocasiões de confrontação. Após sua decupagem, transcrição e leitura, nova problemática se configurava. A análise de todo o material produzido, ocorrendo concomitante à edição do vídeo, tornaria incompatíveis as tarefas de tratá-lo com o devido cuidado exigido pela sua densidade e concluir a tese dentro do tempo determinado. Esse talvez seja um aspecto que mereça análise e que não estava suficientemente claro para nós quando do início do trabalho de investigação.

A riqueza do dispositivo da autoconfrontação cruzada, em termos de análise do trabalho, pôde ser observada em todas as etapas que procedemos. Ao se reportarem às cenas filmadas de sua atividade, os trabalhadores vigilantes são provocados a interagir com os múltiplos diálogos que parecem ser disparados pelo método. Diálogos do protagonista de *si* consigo mesmo, com o par especialista e a pesquisadora, dentro da cena, fora da cena, antes da cena, depois da cena.

A esse respeito, Clot (2000) adverte que tantos quantos forem os contextos de análise, tantas serão as “realizações” possíveis. “O contexto da autoconfrontação cruzada mobiliza a experiência sob dois ângulos diferentes e a descrição e a explicação não serão idênticas nos dois casos. Um de nossos interlocutores em autoconfrontação cruzada fala sobre esse fenômeno:

V.M.: Eu vejo também, nessa cena, eu vejo de uma forma diferente. (...) Mas eu também não sei o quê que fica permeando meu olhar a cada momento diferente...

Pensamos que uma tal pluralidade de *possíveis* pontos de vista, concomitante à conformação de diferentes contextos de análise que a situação proporciona, deve ser considerada quando da escolha dos rumos de pesquisas em que se pretenda lançar mão desse recurso. Sobretudo o percurso trilhado demonstrou a importância de atentar não apenas para a atividade em situação de análise. Além da atividade de linguagem que se desenrola nesse polifônico<sup>34</sup> cenário, há que se considerar as dramáticas que envolvem também a atividade de análise da atividade.

O permanente debate de valores e normas (Schwartz, 2000) no qual esse caminho desemboca, desenha para o pesquisador uma trilha repleta de escolhas a fazer e decisões a tomar. Umas com maiores possibilidades de ser tomadas em conjunto com os parceiros de análise do que outras. Afinal, os diferentes atores têm papéis diferentes a desempenhar, dos quais não é desejável que se abra mão!

Bakhtin (citado por Brait, 2002) diz que as coisas são prenes de palavras. Seguindo o curso desse pensamento, parafraseando-o, poderíamos afirmar que as escolhas são prenes de intenções. Intenções momentâneas do pesquisador que concorrem com outras, do mesmo modo que se passa com os protagonistas da análise.

Esse *encontro de encontros* possibilitou que nos aproximássemos de algumas *pistas*. Optamos por tecer considerações sobre elas, focando a análise em *acontecimentos* de algumas das cenas que compõem o audiovisual que retornou ao grupo associado à pesquisa, depois de concluída sua edição e sistematização parcial dos elementos que apresentamos neste capítulo.

Assim, buscamos agrupar esses *acontecimentos*, do mesmo modo que procedemos no vídeo, em torno de *dramáticas dos usos de si* (Schwartz, 1998). Tais

---

<sup>34</sup> No sentido definido por Bakhtin (Citado por Ribeiro, 1995)

dramáticas se passam em três atos, perpassando, de nosso ponto de vista, a complexa trama da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Recorremos a elas como organizadoras de nosso diálogo com os diferentes enunciados produzidos no contexto de pesquisa. Portanto, cabe destacar que os *textos* daí resultantes não representam ou sintetizam a complexidade do que se passa no curso dessa atividade. São, por essa razão, *pistas*.

Esse foi inclusive tema de nossos debates de valores, de nossas pré-ocupações enquanto pesquisadoras. Acreditamos que a solução - sempre parcial, como lembra Schwartz - desse impasse, foi encontrada pela opção de elaborar, tal como procedemos no capítulo anterior, uma abordagem mais descritiva dos diferentes momentos que envolvem os protagonistas em atividade. Esperamos que ela dê ao leitor uma dimensão do continente que escapa à possibilidade de análise em nossa presente tarefa e que assim ajude a evitar simplificações a respeito desse fazer.

Passamos então, a seguir, a apresentar alguns *possíveis* dos diálogos que estabelecemos com as elaborações da experiência produzidas nas etapas anteriores.

Um ato de nossa atividade, de nossa real experiência, é como Jano bifronte. Ele olha em duas direções opostas: ele olha para a unidade objetiva de um domínio da cultura e para a unicidade irrepitível da vida realmente vivida e interpretada. (Bakhtin, *Para uma filosofia do ato*, citado em Brait, 2002)

### 5.1. *Primeiro Ato:*

#### **Os vigilantes ajustam o foco: estratégias e usos de si na aproximação às relações saúde-trabalho**

Nesse *ato* seguimos então algumas das *pistas* com as quais nos encontramos em nossa aventura por *entre dramáticas e acontecimentos*, nas ações de VST. Nele, o foco se volta para as estratégias utilizadas pelos vigilantes ao aproximarem-se das relações entre a saúde dos trabalhadores e o trabalho nas empresas sob vigilância.

O *acontecimento* que norteia esse *ato* se passa em uma *cena da atividade* na qual seu protagonista sente-se impelido a sentar em um pequenino banco utilizado em um posto de trabalho de uma marmoraria durante a ação de vigilância. A análise que ele desenvolve em autoconfrontação simples leva a narrativa para o rumo que se segue:

**V. M:** eu acho que tem momento que a gente tem que, de alguma maneira, algumas situações, obviamente, a gente tem meio que experimentar. Até mesmo para saber, assim, o quê que o cara pensa (...) Eu comecei a ver que nas ações de vigilância, em algumas situações, que talvez me faltasse uma, como vou dizer, um pouco de técnica, não sei se é (...) O exemplo do banco: eu quis sentar ali, porque eu pensei assim 'se eu sentar, eu vou ver qual é a posição que o cara fica, como que ele fica, e aí só vou ter que imaginar como é ficar sentado ali e além disso ficar quebrando.

Nosso interlocutor parece sinalizar para um valor, ou princípio básico no campo da Saúde do Trabalhador, o qual poderia estar se configurando como uma *norma antecedente*<sup>35</sup> da atividade de vigilância. Ou seja, o reconhecimento da *necessidade e da importância de levar em consideração o ponto de vista dos trabalhadores* ao aproximar-se das relações saúde-trabalho, em situações de intervenção nos ambientes e processos produtivos, como é o caso da VST. Há reconhecimento da importância dessa *norma*, que é legitimada nesse ofício. Talvez por essa razão, há também tentativa de atualizá-la nas situações enfrentadas cotidianamente no curso da atividade de vigilância.

Na continuidade desse processo de co-análise com a pesquisadora, o protagonista vai dando passagem a um outro possível ângulo de observação de sua atividade. Ele busca identificar os critérios que utiliza para lançar mão do recurso de 'experimentar' as situações. Nos permite assim, vislumbrar um elemento central para a

---

<sup>35</sup> Conforme definição formulada por Schwartz (2000) referida no Capítulo II.

compreensão dessa dramática, marcando presença também nas outras situações de análise.

**V. M:** É claro que se tiver lá uma nuvem de vapor tóxico, eu não vou entrar lá só para dizer assim ‘oh, tá intoxicada, realmente intoxica’. Não tem essa necessidade. Aí eu acho que tem conhecimento técnico que já me dá todo um suporte para falar ‘não preciso, pára, não vou’. Quando vem pra uma situação dessa que a gente pode dizer assim ‘**é relativo**’, aí vai ser relativo, **mas aí eu, como fiscal, vi aquela situação**, então é relativo pra ele e é relativo pra mim. Mas, assim, **como fiscal, vai ser o que eu estou pensando que vai (...) me guiar naquela ação**. É por isso que eu vou ficar batendo, é por isso que eu vou ficar brigando, é por isso que eu vou ficar **suportando as decisões que eu tomar enquanto fiscal**

A situação convoca nossa reflexão acerca do alcance que tem o conhecimento técnico<sup>36</sup> disponível nessa atividade. Esse nível de conhecimento comparece na atividade de vigilância em saúde do trabalhador, como sendo necessário, mas não suficiente para dar conta dos objetivos fixados pelo vigilante. É preciso *se experimentar* na situação para **se sustentar** nas decisões que deve tomar e providências que deve fazer cumprir enquanto autoridade sanitária. Esse novo sentido dado à situação nesse diálogo, fica mais claro no momento posterior, de análise em autoconfrontação cruzada, cujo trecho transcrito a seguir parece deixar mais à vista as pistas que perseguimos:

**V.E :** Não vou sentar no banquinho, não!

**K:** Por quê tu diz isso [para V.E]?

**V.E :** Ah, não. Eu acho que não. **Dá pra você fazer uma avaliação sem precisar experimentar**. Acho que **dá pra ver** que aquele banquinho é muito baixo, que ele vai ficar sentado encostado naquela parede de pedra lá também, que toda posição que ele vai ficar ali é totalmente irregular, incômoda mesmo. Eu acho que eu **não preciso provar o veneno pra saber que ele mata**. Então, eu acho que nesse ponto, eu acho que o JL e o M, eles são mais de fazer isso mesmo. O JL tem mania de subir umas escadas, sabe, eu não faço isso, eu não vou me arriscar sem necessidade. Não é nem se arriscar, mas **eu não vejo necessidade de fazer esse tipo de coisa**. Não assim.

O movimento, ou, à maneira de Faïta (2005), a “*motricidade do diálogo*”, disparada em autoconfrontação cruzada, permite inferir - a partir da dissonância entre a expertise dos dois profissionais - uma curiosidade que foi compartilhada por nossos

---

<sup>36</sup> Utilizamos a expressão ‘conhecimento técnico’ para designar os saberes exteriores/oficializados/formalizados que informam a atividade do vigilante, tais como as Normas Regulamentadoras, conhecimentos adquiridos a respeito de materiais, equipamentos e processos produtivos e suas relações com a saúde. Essa definição de sentido se faz necessária, uma vez que nessa tese buscamos focar um outro nível de conhecimento técnico que envolve mais do que os conhecimentos oficiais e que é difícil, para os próprios trabalhadores, pôr em palavras. É o que Hanique et Jobert (2001) chamam de *tecnicidade* e Yves Schwartz (2004) vai denominar *atividade industrial*.

parceiros de análise. Embora aparentemente os diferentes atores persigam os mesmos objetivos no curso da ação, isso não se sustenta ante a observação mais atenta da atividade que se passa no interior do diálogo. Os próprios protagonistas inicialmente parecem buscar emparelhar seus objetivos no momento da análise, ao sondar as conclusões a que eles estariam querendo chegar ao final do processo e consideram que, embora utilizem caminhos diferentes para chegar até elas, suas conclusões são as mesmas.

Algumas conseqüências desse encontro de dois ‘expertos no domínio’, conforme ilustra o segmento de um de nossos diálogos, em autoconfrontação cruzada, logo abaixo, foram identificadas nos estudos de Clot (2000) e Faïta (2005). Esses pesquisadores observaram a existência de uma cumplicidade entre os especialistas e de uma habilidade para fechar a atividade sobre ela mesma e torná-la ainda mais implícita, caso a atividade seja analisada exclusivamente na presença deles. É em vista disso que esses autores passam a considerar imprescindível a presença de um ‘não especialista’ da tarefa cuja ‘ingenuidade profissional’ possa fazer obstáculo a esta cumplicidade, desde que associada à especialização do par-especialista.

**V. M :** (...) Estou aqui pensando como é que se dá uma confrontação dessas, porque eu acho que ela não se dá. Acho que são dois pontos de vista.

**K :** Como que não se dá?

**V. M :** Não se dá, (...) do ponto de vista (...) de você não ter essa discussão, ter alguma coisa pra discutir. (...) Pra **meu conhecimento daquela situação ficar melhor**, eu acho que tem um **refinamento** que é isso, sentar, experimentar, em alguns momentos é claro (...) Quando tem uma situação que eu avalio que não é, naquele momento, de grande risco, (...) eu acho que **faz parte do meu processo de elaboração daquele ambiente de trabalho**, de conhecimento (...). Ela, **pela avaliação técnica dela, ela já não acha que seja preciso** (...). **Não é um ponto de vista que passa pelo lógico**, (...) é um ponto de vista **pro meu conhecimento** dessa área, pra **poder tomar as medidas adequadas de intervenção**, as medidas que eu acho que são importantes aqui. **Eu não preciso disso o outro precisa. No final das contas me parece que todos os dois saem dali com uma conclusão muito parecida, cada um buscando o seu canal para chegar até aquela conclusão.** Não consigo avaliar, por exemplo, dizer assim, mas é muito melhor a minha intervenção a partir daquele momento (...) do que a intervenção que a V.E vai fazer não tendo experimentado o risco.

**V.E.:** (...) **no final a conclusão é a mesma. Que ali é inadequado, que ali está incorreto, e que a situação é uma situação que pode causar algum dano.** Não tem, é o que o V.M falou, **é um ponto de vista diferente, mas que não existe conflito.**

Na enunciação da vigilante *E*, *buscar identificar a adequação ou não, possíveis incômodos, danos potenciais das situações/condições de trabalho*, parece ser o que se apresenta em primeiro plano como objetivo fixado e almejado ao cabo da ação, o que para ela é possível inferir, na situação analisada, através da sua observação. O vigilante *M* parece se referir a pelo menos dois outros objetivos diferentes, e talvez, complementares a esse.

Ele busca estar convicto para poder convencer. Convencer, nesse caso estaria remetido a uma dupla possibilidade. *Ser convincente* em sua argumentação levando o empregador a sensibilizar-se para a necessidade de cumprir as providências que estão a seu encargo, enquanto vigilante, determinar. Por outro lado, esse vigilante também busca construir, através de seus gestos, argumentos simbólicos que permitam ao trabalhador ver sua *vigilância* enquanto encarnada por um ser *vivente*, implicado no processo. Validar sua presença na trama. Demonstrar que busca aproximar-se do ponto de vista dos atores que já estavam na cena. Tentar construir um espaço de confiança para as trocas entre *saberes*. Ou, conforme suas próprias palavras, “legitimar” essa presença ante o trabalhador. Colocar-se em situação de estar autorizado a falar sobre as mazelas que habitam o trabalho desse outro, cuja saúde é objeto de seu trabalho.

Parece assim, buscar um meio de *agir sobre si mesmo* para ter meios de agir sobre os outros (trabalhador e empregador). Precisa arbitrar a respeito de uma série de pré-ocupações, valores e normas que se debatem nele desde o início ao final da ação. O *uso* que o protagonista faz *de si*, o qual a situação permite sondar, convoca a sabedoria do corpo. É necessário *engajar-se por inteiro na atividade, experimentar*, em um processo que implica o engajamento do *corpo si*, tal como nos ensina Schwartz (2000). O objetivo parece então não se voltar somente para obtenção de informações técnicas generalizadas, mas para um meio de *agir sobre si mesmo* (Clot, 2004). Agir sobre si para estar em condições de poder agir sobre o outro.

A situação em análise permite observar que é o vigilante quem arbitra sobre a necessidade, adequação e ocasião de utilizar esse recurso, que se configura como uma micro-gestão no uso de si. Acionar esse recurso, não garante o cumprimento das recomendações por parte da empresa. O que a sua mobilização parece garantir é que o vigilante *se autorize* a sustentar, como ele próprio diz, “*até o final*” do processo, mesmo sob contestação do empregador, a sua posição. Ele parece buscar uma situação que não

o coloque em risco de ter questionada a sua competência ou mesmo a sua legitimidade profissional.

**V. M:** (...) **não foi caso pensado** ‘quando eu vi o banquinho, eu tenho que sentar ali’. É uma coisa **intuitiva**. Eu vou e eu acho que eu tenho que experimentar aquilo ali pra poder dizer alguma coisa.

Ao referir-se a *algo* que acontece na sua atividade, como um *ponto de vista que* segundo suas palavras, **‘não passa pelo lógico’**, o protagonista da análise identifica um recurso que parece fornecer uma possibilidade de refinamento da *tomada de posição* do vigilante, que passa também pela escolha que ele fará da conduta a tomar e pela sustentação dessa escolha. Há uma lógica que orienta as condutas em atividade, embora ela possa não fazer sentido à lógica de uma observação exterior ou, à maneira de Schwartz (2004), “exterritorializada”.

Tal mirada permite ampliar a compreensão desse *acontecimento* nas ações de vigilância que pudemos acompanhar. Ele pode ser entendido então, não como resultado da estrita execução de um procedimento técnico, ou ainda da falta de formação técnica para tanto, mas como resultante de um refinado processo de elaboração que envolve múltiplos debates de valores, de normas e negociações dos possíveis *usos de si*. Enfim, como uma verdadeira *dramática* que ocorre em um nível *micro-gestionário*, para atingir os objetivos a que o próprio vigilante se propõe na ação, além daqueles que são propostos a ele.

Como diz Cru (2003), a realidade do trabalho de quem atua na área da prevenção não é como se imagina. O profissional da área leva em conta as situações concretas, as objeções, as pessoas que estão à sua frente. O processo não ocorre de forma automática (risco constatado/recomendação escrita). Enfim, a “intervenção acontece no dia adia e não simplesmente dentro do relatório” (Cru, 2003:256)

A conexão entre os enunciados nos permite afirmar que a consistência da formação técnica do vigilante para avaliar a potencialidade de prejuízos à saúde dos trabalhadores, presente nos ambientes e processos de trabalho, não está em questão. O que a situação dialógica permite inferir, a partir da dissonância entre a expertise dos dois profissionais é que o *dado técnico* exteriorizado e universalizado parece não ser suficiente para garantir um determinado tipo de eficácia da ação. Em determinadas situações é necessário ser tocado por esse *dado*, pelo modo como ele se atualiza, como

*se refaz*, na situação particular. A eficácia na ação de vigilância vai se desenhando assim, como uma eficácia sempre relativa, desde que sejam colocados em perspectiva os diferentes objetivos que se pretende, que se necessita e que se pode perseguir.

Essa situação, para nós, se articula a uma exigência que encontramos fortemente presente nessa atividade, ou seja, a *tomada de posição* por parte do vigilante, deve estar *respaldada em bases sólidas* e, conseqüentemente, ser inquestionável. Essa parece ser uma das características que vão delineando um *gênero profissional* (Clot, 1999; Clot & Faïta, 2000) da atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

Entendido como um componente impessoal da atividade, ou como um corpo intermediário, simbólico e social, construído a partir das avaliações partilhadas que organizam a atividade pessoal de maneira tácita, o *gênero profissional*, se manifesta como que enraizado no corpo, não requerendo necessariamente formulações verbais particulares (Clot, 1999; Clot & Faïta, 2000). É o que torna econômica a cooperação no seio dos coletivos. O gênero torna habilitado. Favorece as trocas entre as pessoas fazendo parecer - independente do fato de se conhecerem ou não - que sempre trabalharam juntas. Ele permite que se casem sutilmente regras formais e regras informais da ação comum. É como uma memória social que permite prever, prever a atividade. Não se trata de uma simples lembrança, é a senha que cada um possui para a atividade. O gênero conserva uma função psicológica para cada trabalhador, fornecendo recursos aos sujeitos para agir, se defender ou tirar o melhor proveito da situação de trabalho (Clot, 1999; Clot 2000, Clot & Faïta, 2000).

Entre essas regras identificamos na atividade de vigilância em saúde do trabalhador, um cuidado, uma pré-ocupação por parte dos vigilantes em não transpor os limites técnicos definidos e regulamentados legalmente. A atividade do vigilante é então, pré-habitada por esse limite, percebido como necessário, embora impreciso. A atenção que deve ser dada pelo vigilante a ele, se expressa fortemente nos diálogos em torno de diferentes cenas, evocando o risco de disparar repercussões indesejáveis, caso seja desconsiderado. Isso porque, do ponto de vista dos protagonistas, tal conduta colocaria em xeque não apenas a idoneidade e imparcialidade da equipe, como, em última instância, da política municipal de saúde.

Nesse ponto nos deparamos com uma interrogação: De que material seriam feitas as *bases sólidas* nas quais esses protagonistas se pré-ocupam em se situar? Os

aspectos previstos na legislação envolvendo normas técnicas que regulamentam e delimitam critérios externos de classificação, mensuração e diagnóstico para a avaliação das relações saúde-trabalho, poderiam acenar com uma resposta a essa interrogação? Nesse caso, aparentemente estaríamos em face de uma contradição, posto que desse ponto de vista, parece difícil que o *experimental-se* na situação propicie ao vigilante tais bases sólidas, pois não se constitui, como ele próprio avalia, com o rigor de um método.

Buscando tirar o melhor proveito da dissonância entre os dois expertos no assunto, sobre os recursos necessários para a abordagem das relações saúde-trabalho – nesse caso, a necessidade ou não de *experimental* nas situações - a pesquisadora coloca em circulação questões suscitadas durante a autoconfrontação cruzada, como ilustra a seguinte passagem:

**K:** É um método que tu tem, de aproximação?

**V.M.:** Método eu não sei, não sei se é um método ou se é uma prática. Não sei se dá para separar uma coisa da outra. O quê que diferencia uma coisa da outra. Método parece que é uma coisa muito mais elaborada

**K:** Mais pensada...

**V.M.:** (...) O método, eu tenho a impressão que ele precisa ser repetido em vários momentos (...). É uma prática. Quando eu vejo, eu faço uma avaliação de que não tem risco e **eu sei que ali não vai me causar nada. Então, eu posso fazer aquela atividade.** Então, por isso que eu acho que não chega a ser um método.

Nesse caso, a *prática* à qual o profissional se refere no enunciado acima, poderia ser compreendida, tal como identifica Clot (1999), como uma *estilização*<sup>37</sup> desse gênero de atividade e que aparece também envolvendo outras situações, como aquelas em que o protagonista cheira diferentes produtos químicos que vai encontrando no curso da ação de vigilância. Talvez por isso, do ponto de vista de nosso interlocutor, implique uma *prática* que não pode ser considerada regra para todas as situações ou pessoas envolvidas na ação de vigilância. Há um debate de valores e normas que leva a uma arbitragem quanto a acionar ou não esse *recurso*.

**V.M. (...)** Quando eu já estou lá no meio do caminho **tem aquela coisa de ‘será que precisa [experimental] ?’. E é sempre um ‘precisa!’ Bate muito mais forte, grita.**

---

<sup>37</sup> Clot (1999) observa que a vitalidade do gênero depende dos retoques que vão sendo dados por cada um na ação. Estas são as “*criações estilísticas*” que conservam aos gêneros sua eficácia no mundo.

Nos perguntamos se, ao acionar esse recurso, ao estilizar desse modo o gênero, *se experimentando* nas situações, o vigilante poderia estar colocando em evidência a existência de um *ponto cego*, ou uma descontinuidade entre a norma antecedente (*levar em consideração o ponto de vista dos trabalhadores*) e essa característica do gênero da atividade de VST (*tomar posição com bases sólidas*). Podemos especular sobre essa descontinuidade. Acreditamos que ela esteja relacionada com o modo pelo qual essa norma antecedente possa vir a ser interpretada do ponto de vista de cada vigilante. Além disso, a estilização do gênero, que parece ocorrer na situação de experimentação protagonizada por V.M., evidencia que ele não apenas se encarrega de buscar atualizar essa norma, colocando-a em prática, como também de criar recursos para tanto, no próprio curso da ação, *se usando*. Vamos observando aí uma perspectiva de renormatização<sup>38</sup> acionada pelo protagonista.

Ao percebermos a presença de uma característica do gênero – *tomar posição em bases sólidas* - e, ao mesmo tempo, de uma conduta idiossincrática, ou o estilo - *experimentar-se nas situações* - criado pelo vigilante, vamos nos deparando com uma dificuldade relativa à invisibilidade das conexões entre gênero e estilo, a qual se coloca em nosso percurso de análise. Podemos explorá-la melhor, recorrendo a observações de Clot (1999) a esse respeito. Ele identifica que estilo e gênero estão em uma relação permanente de engendramento recíproco, cada um tendo a condição necessária para a vida do outro. Assim, o estilo participa do gênero, o qual lhe fornece sua rota. Os estilos seriam então, segundo esse autor, o retrabalho dos gêneros em situação.

A dificuldade relacionada a essa *invisibilidade*, também foi considerada por Hanique et Jobert<sup>39</sup> (2001) sendo apontada como um problema de método. Eles perceberam que as relações entre o que é determinado pelo gênero e o que é determinado pelo estilo, apresentam um sério problema de observação. Notam ainda, que esse problema da invisibilidade do gênero se impõe igualmente aos próprios operadores.

---

<sup>38</sup> Nos parece pertinente ressaltar que as normas antecedentes, assim como as regulamentações visam o funcionamento, ou seja, aquilo que no trabalho corresponde ao que é oficial. Já, as normatizações, ou renormatizações feitas na ação partem de um processo vivo e contínuo, visam a eficácia e não necessitam nem necessariamente correspondem ao que é oficial (Schwartz, 2005).

<sup>39</sup> Esses autores conduziram uma pesquisa junto aos trabalhadores que prestam atendimento aos usuários de uma agência postal no subúrbio de Paris.

O gênero, ao mesmo tempo fonte e *contrainte*<sup>40</sup> social para a ação singular, não é nem consultável através de traços escritos, como é o prescrito formal, nem diretamente observável através das práticas individuais que ele inspira à *mão firme*. O fato de diferenciar essas duas fontes de norma de ação situada torna mais difícil a atribuição normativa das práticas observadas (p.259 – grifo nosso)<sup>41</sup>.

A importância da noção de gênero para colocar à vista esse continente pouco explorado da complexidade imanente às situações de trabalho vem sendo evidenciada em investigações de diferentes áreas do conhecimento, sendo apontada como uma noção que pertence mesmo a um conjunto de disciplinas. Entre essas áreas, Hanique et Jobert (2001) citam a psicologia, a ergonomia e a sociologia. Para esses autores, tal noção é tão esclarecedora, que comparece como um elo conceitual indispensável à compreensão de situações de trabalho às quais eles identificam como fracamente prescritas, como é o caso da relação de serviço.

Observam que, especialmente através das teorizações da psicologia do trabalho, vem sendo cada vez mais fortemente considerada a hipótese de que o gênero seja uma outra fonte de normatização da ação, que não é nem o prescrito exógeno (no qual se incluem as normas antecedentes), nem a renormatização singular. A sociologia do trabalho, por sua vez, tem colocado em evidência o jogo complexo que religa, de modo conflitual ou complementar, as normatizações operárias às normatizações hierárquicas (Hanique et Jobert, 2001).

Visando contribuir para a construção de perspectivas que tornem o gênero observável – ou de ‘fontes de pilotagem’ do pesquisador - esses autores identificam que o analista do trabalho explora geralmente três fontes de prescrição. A primeira emerge do conjunto de características físicas e psicológicas do contexto de trabalho. A segunda provém classicamente de procedimentos formais ou impostos pelos conceptores e organizadores. A terceira fonte de normatização da ação resulta da decisão singular do operador em situação, a qual o pesquisador observa, sem que seja possível referi-la claramente.

---

<sup>40</sup> Assumimos na compreensão desse termo, a observação feita por Milton Athayde, em nota de Revisão Técnica da tradução do texto “Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias” de Yves Schwartz (2004). De acordo com esse revisor, “o vocábulo francês *contrainte*, guindado à categoria analítica pela ergonomia da atividade, (...) não encontrou nenhuma tradução satisfatória em português. As formas mais frequentemente utilizadas são exigência e pressão, o que limita a compreensão, tal a complexidade contida no conceito, em francês (...)” (p.24).

<sup>41</sup> Tradução livre feita pela autora.

O analista concluirá, ao menos provisoriamente, que ele está na presença de uma **renormatização relevante de engenhosidade no trabalho, ou seja, uma produção estilística individual** (Hanique et Jobert, 2001:259 – grifos nossos)<sup>42</sup>.

A introdução da noção de gênero, nesse esquema clássico vem então, complexificar a observação e a análise da contribuição singular. Essa compreensão leva os autores a considerar que uma vez levadas em conta as duas primeiras fontes da prescrição, “nós devemos, com efeito, formular a hipótese de que a conduta profissional que nós observamos provém ao mesmo tempo de uma inspiração coletiva local e de uma interpretação pessoal das regras antecedentes, ou, de um comportamento idiossincrático” (p. 259).

De qualquer modo, a lição que parece importante reter a respeito dessa estilização é o que ela permite ver em termos de gênero nesse cenário. Sendo necessário *se experimentar* na situação para estar em condições de *se sustentar* em sua posição (de autoridade sanitária), o processo de estilização que a autoconfrontação cruzada permite evidenciar, aponta a situação de fragilidade, em termos de respaldo institucional, sobre a qual os atores operam na atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

Essa situação traz à tona a insuficiência dos dispositivos legais e institucionais que nem sempre dão suporte ao inédito das ações. As sucessivas e recorrentes intimações encaminhadas aos empregadores, seguidas de sucessivas e recorrentes contestações ou pedidos de prorrogação de prazos que raramente são cumpridos ou dão conta das providências assinaladas pelos vigilantes, mesmo aquelas suficientemente respaldadas legalmente, permitem uma aproximação à tensão existente nesse universo.

Tal fragilidade não é novidade. Os aspectos econômicos, políticos e sociais que consideramos no primeiro capítulo dessa tese permitem compreender como ela se produz e a quais interesses se presta. O dado novo que a situação permite inferir é o modo como cada um busca lidar com essa fragilidade no curso da ação, bem como os impactos que essa situação tem sobre o poder de agir nesse coletivo de trabalhadores. Como põe à prova os personagens, desafiando-os a encontrar *possíveis*, apesar dela. A tornar a situação *vivível*. Essa nos pareceu, entre tantas outras, uma pista importante a perseguir: até que ponto, e com quais repercussões para seus protagonistas, resistirá um gênero cujo respaldo institucional é frágil? Ao mesmo tempo nos perguntamos até que

---

<sup>42</sup> Tradução livre feita pela autora.

ponto o gênero profissional de vigilância em saúde do trabalhador se deixa de fato retocar por essa criação estilística?

Os elementos que observamos nos permitem considerar acerca dos recursos e estratégias que parecem ser necessários aos vigilantes para aproximarem-se das relações saúde-trabalho. Entre tais recursos destacam-se de um lado as informações gerais de que os profissionais dispõem, como protocolos e normas regulamentadoras sobre essas relações e a *observação*, aferição e medição e de outro, no pólo extremo, a *experimentação* na cena, revelada pelo processo de estilização.

Essa pista permite então, colocar em circulação questões sobre metodologias de abordagem das relações saúde-trabalho que possam estabelecer pontes entre essa norma antecedente e essa característica do gênero profissional na atividade de vigilância, que se apresentam ainda quase que como um esboço em nossas elaborações. Nos perguntamos: até que ponto a *experimentação* – o *colocar-se no lugar do outro* - como meio forjado isoladamente pelo vigilante, contando com seus recursos, pode dar conta dos objetivos a que ele se propõe para ter eficácia na ação? Seria possível ir mais além na elaboração de recursos voltados a esse objetivo? É pertinente que o coletivo de trabalhadores vigilantes se engaje em um processo de elaboração de estratégias voltadas a esse propósito?

Essa característica do gênero profissional da atividade de vigilância em saúde do trabalhador se oferece à análise em vários episódios de nossa jornada. Entre as cenas que compõem a dramática sobre a qual discorreremos até aqui, pudemos sondar ainda outros recursos que os vigilantes lançam mão para agir em consonância com essa característica que pensamos ter identificado, como imanente a esse gênero de atividade.

Poderíamos citar ainda como exemplo, as anotações que os vigilantes fazem, durante a ação, sobre os produtos químicos utilizados nos processos produtivos que eles analisam. Embora esses registros ocupem uma parte significativa do seu trabalho no curso da ação de VST, a análise dessa situação em autoconfrontação cruzada permitiu observar que esses registros são como que ‘uma carta na manga’.

Os atores em confrontação identificam que não utilizam tais informações após a realização das ações. Sem dúvida o debate entre os dois expertos permite considerar na situação, o que ela coloca em cena em termos de recursos para a atividade. A falta de tempo para dar um tratamento às informações coletadas ou de disponibilidade de

recursos técnicos, tais como acesso à Internet e programas informatizados e agilidade de intercâmbio com outras bases de dados coletados em vigilância, vai sendo pautada pelos protagonistas na análise.

Esses *ingredientes da competência* (Schwartz, 1998) não podem ser desconsiderados se quisermos avançar nas possibilidades de compreender os sentidos que podem ter para os vigilantes, os atos que protagonizam nas cenas analisadas e o que eles falam em termos de impedimento de sua atividade. Sem pretender embaçar a importância desses ingredientes apontada por nossos parceiros, gostaríamos de chamar especial atenção para o que esse *acontecimento* (necessidade de registrar informações sobre os produtos químicos, embora não lhes seja dado tratamento posterior) pode contar em termos do gênero profissional nessa atividade. Nos perguntamos se esse acontecimento poderia sinalizar também em direção à busca, por parte dos vigilantes, de calçar-se em *bases sólidas*. Assim, o máximo cuidado deve ser tomado em documentar exaustivamente as situações e em efetuar procedimentos técnicos voltados a verificação pautados por normas definidas e consagradas legalmente. Isso pode ser observado também nas sistemáticas aferições destinadas à consecução do mapa do ruído que ocupa de modo importante as *cenas da atividade* de vigilância.

Esse cuidado - que no nosso entendimento constitui-se em um dos traços que delineiam um gênero profissional de vigilância em saúde do trabalhador nos remete a uma reflexão sobre as diferentes perspectivas éticas presentes nas intervenções, que para Davezies (2003) incluem: a ética da convicção, a ética da responsabilidade e a ética do face à face. No primeiro caso as questões éticas são estruturadas em torno da prescrição/regulamentação. A idéia do que é correto é sustentada pela sociedade e formalizada pelos instrumentos legais. Trata-se de agir sobre o trabalho acreditando-se saber de antemão como o trabalho deveria ser, porque a idéia do que é bom e correto já é dada, é “pré-fabricada”. Aquele que faz a intervenção se baseia em convicções que não foram inventadas por ele, logo ele não precisa sustentar a legitimidade delas. Há um contrato social que as legitimam, que é formalizado pelos dispositivos legais, e ninguém pode contesta-las. Os responsáveis pelas ações são os representantes dos valores que dão suporte a essas convicções – e apenas esses valores são considerados. Entretanto, ainda para Davezies (2003) a regulamentação não fornece as chaves da transformação. Para esse autor a ética da responsabilidade supõe a confrontação de diferentes interesses

e a reflexão sobre os custos, para cada um, da possibilidade de uma transformação do trabalho. Nessa perspectiva o critério ético fundamental é a garantia do acesso às informações para todos os envolvidos, tendo em vista a convergência de interesses. Perspectiva ética complicada para ser colocada em prática, como sinaliza o próprio autor, que chama atenção para o seguinte:

Numa intervenção não sei como evitar ser confrontado com o problema dos valores. Mas só se pode trabalhar os valores do interior. Isso introduz exigências éticas no face à face, inteiramente particulares. Isto é, só se pode esperar colocar em questão os valores, se aceitamos nos voltar para a preocupação daquele com quem trabalhamos, daquele de quem colocamos em questão os valores. (...) Numa intervenção se coloca inevitavelmente a questão do choque e conflito de valores. O choque provém do sistema de valores que encontramos, que são completamente diferentes daquilo que pensávamos (Davezies, 2003:72).

Tal cuidado parece ter também conexões com uma outra norma antecedente que identificamos nessa atividade. Trata-se da *concepção de saúde*, ou, do entendimento sobre as relações saúde-trabalho, que parece conduzir, de modo privilegiado, as ações de vigilância.

Como objeto capturável através de procedimentos destinados à mensuração e à verificação daquilo que pode determinar sua ausência ou presença, a *saúde* buscada pelos protagonistas na ação, ainda que não de modo elaborado por eles, parece delinear-se como resultante de adequadas condições de trabalho ou, diante da impossibilidade de obtê-las, como resultante de comportamentos seguros, por parte dos trabalhadores, para fazer face aos riscos. Essa concepção, no nosso entendimento parece estar em sintonia com as elaborações teóricas que predominam no campo da Saúde do Trabalhador, conforme pontuamos nos dois primeiros capítulos dessa tese e que ao nosso ver, conformam uma norma antecedente relativa ao modo de conceber, e, portanto, de abordar a saúde. Seria fecundo interrogar a própria dinâmica de constituição dessa norma, tal como tem se apresentado? Ela estaria se oferecendo como suporte incontestável ao controvertido poder de ação nesse ofício, ancorando-se para tanto, em aspectos pré-concebidos, pré-formatados, diagnosticáveis, mensuráveis ou quantificáveis? Se fosse esse o caso, estaria servindo como recurso para ação dos vigilantes ou, ao contrário, limitando o raio de sua ação?

De qualquer modo, uma vez mais a característica do gênero, como intermediário entre a norma antecedente e as renormatizações, ou reinterpretações dessa norma, ou ainda, as criações estilísticas singulares que ocorrem no isolamento inacabado do cotidiano parecem oferecer-se à observação. Pensamos que vale a pena aprofundar as reflexões nessa direção, em especial no que pode contribuir para aumentar o poder de agir dos trabalhadores vigilantes sobre seu trabalho e sobre si mesmos.

Muitas das ‘ligações de sentidos’- tal como refere Alvarez (2004) - que anunciamos brevemente em nossos *ensaios*, em torno dessa dramática, não estavam claras para nenhum de nós, parceiros implicados na atividade de análise e de elaboração sobre a experiência. Elas ganham contornos nesse caldeirão de trocas que têm as marcas de nossas ferramentas as quais colocamos em diálogo entre si e com os saberes da experiência.

Pensamos que as reflexões a respeito das ‘dramáticas’ envolvendo a ‘gestão nos usos de si’ (Schwartz, 2000) dos trabalhadores vigilantes, ganham a cada mirada, novas possibilidades de compreensão da complexidade pulsante nas situações de trabalho envolvendo a vigilância em saúde do trabalhador. Uma delas resulta do fato da atividade ser sempre ‘*dirigida*’, ou seja, ‘voltada simultaneamente para o *objeto imediato da ação* e para a *atividade dos outros* que dizem respeito a esse objeto’ (Clot, 2000). Voltaremos a dialogar com essa característica peculiar, que define com detalhamento a noção de atividade com a qual opera a perspectiva da Clínica da Atividade.

Especialmente nos próximos *atos* deste capítulo, esse diálogo será incontornável, posto que as cenas em foco existem e ganham sentido na relação com esse *outro*, múltiplo e polifônico da relação de serviço, que diz respeito ao objeto da ação de vigilância. Veremos que ele se alterna, operando em simultaneidade. Ora no papel desempenhado pelos trabalhadores nas empresas sob vigilância e seus representantes, ora naquele que desempenham os empregadores, além dos colegas da equipe de vigilância, os colegas do PST e os diferentes níveis de hierarquia da administração pública a que os trabalhadores vigilantes estão subordinados. Veremos mesmo, como esse *outro* se relaciona à própria dinâmica que leva os protagonistas a fazer permanentemente ajustes no foco de sua atuação.

## 5.2. Segundo Ato:

### **Vigilantes e trabalhadores: encontros e desencontros na promoção da vida e na produção dos riscos**

Nesse *ato*, dando seqüência à nossa aventura seguindo os vigilantes, buscamos colocar em destaque *acontecimentos* relacionados às situações em esses trabalhadores colocam-se diretamente em interação com os trabalhadores das empresas sob vigilância.

Inauguram este ato, fragmentos de uma cena que se passa em uma marmoraria. Nessa indústria o ruído é desagradável e excessivamente alto, exigindo que as pessoas repitam o que dizem ou aumentem muito o tom de voz para se fazerem compreender, enquanto há equipamentos de corte de mármore sendo utilizados durante a ação de vigilância. Há muita poeira no ambiente, fios mal encapados pelo chão, uma grande umidade no piso. Os três vigilantes recebem informações da representante da empresa que acompanha a ação de vigilância. O protagonista em foco nesta cena, dirigindo-se para um trabalhador, comenta a respeito da não utilização do equipamento de proteção para os pés, já que os trabalhadores estão calçando chinelos de dedos. A representante do empregador responde. O trabalhador se coloca na cena. Segue o diálogo entre eles:

*V.M.: já vi que vocês não curtem usar bota, né?*

*R.E.<sup>43</sup>: só quando vão mexer com água...*

---

<sup>43</sup> Utilizamos R.E. para referir a Representante do Empregador

*T<sup>44</sup>: com o calor aqui não dá pra vestir aquilo não...*  
*T: A bota tá ali, ó... a gente tira... é muito quente...*  
*T: é quente demais pra...*  
*V.M.: tem que ser uma bota tipo... tipo uma botina mesmo, né? Que não fosse aquele tipo, porque aquela ali é boa para água...*  
*T: é...*  
*V.M.: quando não tá mexendo com a água tem que ser outro tipo, porque senão aquela ali eles não usam... também se cair um troço no seu dedão, tá lascado...*  
*V.E.: tem que ser aquela com biqueira de aço...*  
*T: aquela ali esquenta pra caramba, pega fogo o pé... aí tem que tirar e ficar descalço um pouquinho... precisa aliviar... aí depois calça o chinelo...*  
*V.M.: mas a máscara não pega fogo, não, né?*  
*T: hã?*  
*VM: a máscara não pega fogo, não?*  
*T: [responde que não com a cabeça e permanece algum tempo ainda debruçado sobre sua bancada observando a equipe que dá seqüência à ação de vigilância deslocando-se para outro setor]*

Essa cena teve um impacto especial enquanto dispositivo de análise já na primeira etapa, em que os vigilantes se confrontaram com o conjunto de cenas filmadas de sua atividade, a qual denominamos *escolha das cenas*<sup>45</sup>. A potencialidade dos *acontecimentos* que se passam nesse momento, em torno dessa cena, no contexto de interlocução propiciado pelo grupo associado à pesquisa, levou à decisão de retê-la para análise posterior.

Uma primeira observação que nos parece pertinente fazer, diz respeito ao método. Nos chama especial atenção o desconforto do vigilante que protagoniza a cena, com sua própria atitude, a qual ele observa a partir das imagens filmadas de sua atividade. Esse desconforto e perplexidade se manifestam com espontaneidade, já no primeiro olhar, na presença dos colegas. Além da pesquisadora, nesse momento ele se encontra confrontado consigo mesmo e com a expertise dos colegas.

*V.M.: (...)* é uma boa cena, mas acho que junto com aquela do [V] JL, porque acho que é uma cena de orientação, e essa daí é meio.... (...) é meio poderosa, não é uma orientação bacana. (...) acho que **tem uma coisa assim da própria ação de fiscalização**, que eu acho que

<sup>44</sup> Utilizamos T. para referir o Trabalhador

<sup>45</sup> Essa etapa, que constitui uma das adaptações que fizemos ao método da autoconfrontação cruzada, é descrita no capítulo III, que enfoca particularmente aspectos relacionados ao método que norteou a investigação.

ali naquele momento foi... eu vendo agora não acho que é a melhor forma de estar orientando alguém...

Há um descolamento visível possibilitado por essa dupla confrontação, em que o protagonista demonstra um estranhamento em face de sua própria atitude. Ele se interroga sobre ela. Essa é sem dúvida, uma *atividade* disparada pelo dispositivo. Vamos assim, nos deparando com outra pista, desta vez, relativa à importância que tem a linguagem, ou, mais especificamente, a verbalização nesse contexto.

Clot (2000) identifica que ela não constitui apenas um modo de acessar uma ação passada da situação vivida. É uma atividade em si mesma que remete o autor e seus interlocutores a contextos não vividos, mas possíveis, de sua ação. O protagonista parece assim, acenar para o rastro de *algo* que é *próprio dessa atividade*, que no trecho acima ele refere como ‘ação de fiscalização’.

V.M: Eu estava perguntando..... (...) eu estou pensando aqui por quê que eu falei aquela coisa... entendeu?

V.E: porque, na realidade, atividade que ele faz ali é uma atividade de colar. De acabamento, né [para V.JL] ?

V.J.L.: é

V.E.:Então, na realidade, aquela máscara não é adequada, porque ele usa produtos químicos.

V.M.: Mas eu não falo isso por causa disso não (...) na realidade isso não era uma coisa que, naquele momento, estava me chamando atenção (...) o tipo de máscara, se era adequada ou inadequada. **Estava mais preocupado com o uso ou não.** E aí, eu não sei porque ali, naquele momento, com certeza eu fui sarcástico com ele, **eu não sei porquê, não!**

Nessa situação identificamos a instauração de um duplo debate. Veremos que o protagonista busca não apenas compreender, mas também fazer compreender, a seus pares e à pesquisadora, o que o levou a dar o rumo, observado na cena, à interação com o trabalhador. Esse debate não cessa ao final dessa primeira confrontação. Ele se mantém vivo colocando o vigilante não apenas em diálogo com seus pares, mas, sobretudo consigo mesmo, o que é possível evidenciar nas etapas seguintes de confrontação (simples e cruzada) quando o protagonista escolhe dar seqüência a ele.

Por ora, destacamos a emergência de referências a **pré-ocupações** que habitam a atividade de VST, produzidas já nessa situação ‘preliminar’ de confrontação. Nosso interlocutor identifica, ao ser confrontado pela expertise da colega que é a **utilização** ou

não do equipamento, por parte dos trabalhadores, que atrai em primeiro plano a sua atenção.

Várias passagens de nossos diálogos, nos diferentes momentos de confrontação, assim como o desfecho dessa cena e o modo como a equipe como um todo parece se implicar nela, indicam a possibilidade de esse ser uma prescrição que ocupa de modo importante os vigilantes: o uso do Equipamento Individual de Proteção (EPI). Nessa situação, parece difícil para o vigilante colocar em perspectiva se a utilização do EPI constitui uma situação vivível para o trabalhador. Poderíamos tentar compreender essa situação, colocando em perspectiva quais são os valores a que essa prescrição corresponde, para o gênero profissional da atividade de vigilância, que faz com que essa cobrança pareça impossível de burlar.

Essa observação nos parece intrigante. Sobretudo ao retomar várias passagens de nossos diálogos, em que os vigilantes colocam-se sensíveis, - como seres humanos semelhantes e astuciosos na batalha da vida no trabalho - aos problemas, inconvenientes e desconfortos, relativos ao uso desses equipamentos, para aqueles cujo uso é exigido. A análise elaborada por eles sobre essa exigência, que paira igualmente sobre sua própria atividade enquanto vigilantes ocupou um espaço importante no curso da investigação, especialmente na etapa de escolha das cenas. Transcrevemos abaixo, um pequeno fragmento do diálogo em confrontação, que aborda essa questão.

Nessa ocasião a vigilante V.E. coloca em debate uma situação que ao nosso ver, constitui-se em mais um acontecimento. Vamos encontrando uma tessitura, cuja trama ganha existência e sentido na sua relação com ‘contextos não acessíveis à observação imediata’, conforme evidenciado por Faïta (2005).

*V.E:* Agora, sabe o quê que eu estou percebendo durante todo esse processo?

*V.M:* Qual processo?

*V.E:* Todo o processo de fiscalização [(re)apresentado pela imagem filmada]. O [V]J.L. falou que tem 110 decibéis de ruído. É o mínimo ali, não é? Usual. Aí eu te pergunto, quanto tempo levou essa fiscalização?

*V.M:* Acho que levou uns quarenta minutos, por aí.

*V.J.L:* Quarenta, quarenta e cinco minutos.

*V.E:* Ele pode ficar exposto quanto tempo?

*V.J.L:* Quinze.

*V.E:* É. E quanto tempo nós ficamos expostos sem proteção?

*V.J.L:* Você quer reivindicar insalubridade?

*V.E:* Não. A gente está se preocupando com os trabalhadores, mas a gente está se esquecendo de se proteger. Porque a gente (...) não tem uma exposição continuada de oito

horas, mas a cada dia que você vai numa fiscalização e fica 40 minutos, são quarenta minutos de exposição que você tem!

*V.E.:* Ninguém ali tem protetor auricular. (...) De vez em quando eu penso nisso, mas é tão incômodo que eu prefiro deixar de lado. Mas se você pensar bem, que são anos de fiscalização, em ambiente do mesmo jeito, o mesmo ruído.

Essa discussão levou a um outro debate importante. Nele, os protagonistas se perguntam sobre a possibilidade de terem desenvolvido uma ‘tolerância’ ao ruído ou a outros possíveis agentes agressores e aspectos dos processos produtivos envolvendo a saúde dos trabalhadores, ao encargo da vigilância. Embora não possamos nos deter nesse debate, nesse momento, é importante registrar que sem dúvida, ele coloca um outro prisma de análise, o qual produziu reflexões, do nosso ponto de vista, extremamente relevantes a respeito da atividade de VST.

Transcrevemos abaixo, um pequeno fragmento do debate que aborda a questão da exigência do uso do EPI, por parte do vigilante, durante a ação de vigilância. O recorte que fizemos lembra o esboço de uma caricatura, a respeito dessa exigência. O contexto do diálogo é a reconstituição que os vigilantes estão fazendo de uma ação de vigilância conduzida por eles, a qual ocorrera antes de iniciarmos esta pesquisa. Essa reconstituição foi evocada em nossos interlocutores no momento em que eles observavam as imagens filmadas de sua atividade, com a qual dialogávamos na passagem acima.

*V.M.:* Agora (...), não dá também, para você fiscalizar com aquela parafernália toda. Não dá. Não dá para eu fiscalizar isso. Eu vou dizer assim, quando a gente foi na [BWY]<sup>46</sup>, foi lá que eu vi (...) que não dava, não dava. (...) Eu cheguei por último (...) todo mundo já chegou e já pegou o seu protetor auricular de inserção. (...) me tacaram um abafador de ruído. Era o único que sobrou ali para mim naquele momento.

*V.E.:* Não. Aquilo é sacanagem!

*V.M.:* Eles colocaram...

*V.JL.:* Um macacão. Um macacão, não é? (...) Ou um paletó<sup>47</sup>?

*V.M.:* Perneira... você sabe o quê que é, não é? É um troço que vai daqui [apontando o tornozelo] e vinha mais ou menos até aqui em cima [altura da virilha]. E aí tinha isso, tinha um baita de um capote que vinha até aqui [mostrando o comprimento do punho quase cobrindo as mãos]. Tinha uma luva. Não tinha luva também?

*P.C.<sup>48</sup>:-* Tinha.

*V.M.:* Tinha luva, então você já imagina a luva já... Um capote. Tinha alguma coisa na cabeça...

*V.E.:* Um capuz.

<sup>46</sup> Nome fictício para referir uma das empresas em que foi realizada ação de vigilância por essa equipe.

<sup>47</sup> Termo que ele utiliza para referi-se ao que ele chama ‘paletó de soldador’.

<sup>48</sup> Utilizamos “P.C.” para designar a psicóloga do PST que participou do grupo associado à pesquisa.

V.M.: Um capuz também, que pegava nosso pescoço...  
V.E: Um capuz que era grandão.  
V.E: Capacete.  
K: Por cima do capuz?  
V.E: Por cima do capuz. Óculos.  
V.M: A gente tinha óculos e tinha máscara.  
V.E: A máscara de gases.  
V.JL: (...) idade medieval...  
V.M: A gente lembra isso até hoje que assim, não tinha necessidade da gente utilizar aquilo tudo.  
V.E.: Com certeza, não!  
V.M: Talvez eles não utilizassem daquela maneira, mas como havia a equipe de fiscalização, de vigilância, então tem que mostrar que tem que usar tudo.  
V.E: Eu estava me sentindo um belo de um marciano desfilando dentro da [BWY]. Parecia um bando de “E.T.”.

Interessante notar que nas referências de nossos interlocutores à sua experiência, o uso do EPI parece perturbar a eficácia de sua ação. Além de desconfortável, ele se interpõe entre a exigência da tarefa e o uso que é necessário fazer de si durante a vigilância, limitando ou perturbando seu poder de agir, no curso da atividade.

V.M: (...) Eu suava e eu não conseguia ouvir nada! Absolutamente nada. (...) Nesse dia estava quente, a gente andando para cima e para baixo, numa siderúrgica que tem uma temperatura um pouco mais elevada (...) tudo contribuía. E aquilo me incomodava muito mais porque eu não conseguia ouvir nada do que as pessoas falavam. (...) porque **o meu trabalho diz** que eu tenho que ouvir o que estão me falando. Não dá. Eu estava angustiado porque queria ouvir, não conseguia. Não podia afastar porque ia dar logo bandeira de você não estar usando direito. E era complicado, não é? (...) E aquilo ali para mim era limitador ia chegar um momento de não dar.

Não pudemos aprofundar com eles essa pista de análise, que tange seus *saberes-fazer* de prudência (Cru & Dejourns, 1983; Lacomblez, 2004; Vieira, 2004; Nouroudine, 2004), desenvolvidos na atividade, dada as conseqüências negativas do uso dos equipamentos de proteção, que seriam recomendados/prescritos ao vigilante, caso venha a permanecer em espaços produtivos que assim o exijam, de acordo com a regulamentação a respeito.

Mesmo assim, pensamos que permanece como uma pista que pode abrir outros caminhos de análise. Ou seja, parece delinear-se outra zona obscura, enigmática, na atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Ela parece se situar entre dois processos em movimento. De um lado a elaboração e formalização da experiência, na atividade de vigilância, sobre os *saberes-fazer de prudência* desenvolvidos pelos

vigilantes para fazer face à convivência com os riscos à sua própria saúde, disparadas pelo dispositivo de investigação. Do outro lado, suspeitamos que estejam os saberes-fazer de prudência, desenvolvidos pelos trabalhadores com os quais os vigilantes interagem durante a ação.

Para nós, essa pode ser uma região em que nossos diversos personagens parecem ora encontrar-se, ora desencontrar-se num complexo labirinto. Nessa trama os sujeitos, ativos e implicados, não apenas evidenciam buscar eficácia na ação, como também tornar o trabalho vivível (Schwartz, 2000). Buscando coerência com o objetivo de contribuir com a ampliação do poder de ação dos trabalhadores, lançamos a seguinte questão: seria pertinente e viável o encontro e o diálogo entre esses diferentes *saberes de prudência*, desenvolvidos no pulsar das diferentes atividades que se ‘encontram’ na ação de vigilância?

Pensamos que esse é um dos caminhos nos quais desembocam nossas pistas e que nos levam a perspectiva ética do face a face, apresentada no primeiro ato. Esse caminho é consoante com a proposta de abordagem participativa e compreensiva de Cru (2003), em que as competências relacionais são cultivadas, reconhecendo-se as colaborações efetivas das pessoas em situação de trabalho, para além das aparências, das defesas e da submissão imposta. Admitindo que os mesmos criam sistemas defensivos (Dejours, 1994) podem desenvolver saberes de prudência e astúcia. Para Cru (2003) o mais importante é não ficar paralisado diante da primeira impressão, das primeiras palavras, se a abordagem é compreensiva.

De qualquer forma, observamos que a atenção dos vigilantes está fortemente voltada a fazer cumprir, pelo trabalhador, essa prescrição relativa ao uso dos equipamentos. Essa preocupação pesa de tal maneira nesse ofício, que toma para os vigilantes o sentido de sucesso ou fracasso ante as expectativas de eficácia de sua própria ação enquanto vigilantes. Nos interrogamos a que nível de prescrição corresponde essa preocupação e importância conferida pelos vigilantes à utilização do EPI por parte dos trabalhadores. Retornamos então a uma das fontes de prescrição que encontramos nessa atividade, contida na Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS (1998). Na seção especificamente destinada a instruir a intervenção da vigilância nos ambientes e processos produtivos, essa Portaria apresenta a seguinte redação:

### **A intervenção (inspeção/fiscalização sanitária)**

A intervenção realizada em conjunto com os representantes dos trabalhadores, de outras instituições e sob a responsabilidade administrativa da equipe da Secretaria Estadual e/ou Municipal de Saúde, deverá considerar, na inspeção sanitária em saúde do trabalhador, **a observância das normas e legislações que regulamentam a relação entre o trabalho e a saúde**, de qualquer origem, especialmente na esfera da saúde, do trabalho, da previdência, do meio ambiente e das internacionais ratificadas pelo Brasil. (Instrução Normativa de VST no SUS - Portaria Nº 3.120 de 1º de julho de 1998- Ministério da Saúde – grifos nossos).

Resguardado o avanço para a própria inserção da VST no SUS, que essa portaria representa, observamos que a designação da *intervenção* nesse documento básico que orienta a ação de vigilância comparece como sinônimo de *inspeção* ou *fiscalização sanitária*. Pensamos que esse é um aspecto que merece ser cuidadosamente considerado.

Uma das razões que nos leva a pensar assim reside na força mesmo da utilização indiscriminada, ou, em última instância dicotômica, dessas noções, que pesa com todo seu peso não apenas nas elaborações que vêm sendo produzidas sobre a VST nos estudos do campo da saúde do trabalhador, mas também no sentido dado pelos vigilantes à sua atividade. Pudemos perceber que usualmente os vigilantes costumam referir-se ao que fazem, nas ações de vigilância, como *inspeção* ou *fiscalização*.

Essa situação também foi evidenciada no estudo de Scopinho (2003). A autora pontua que nos relatórios das ações de vigilância, por ela acompanhadas, os conceitos de fiscalização e de vigilância não aparecem com clareza. Apesar disso, segundo ela, na visão dos técnicos esses momentos do processo de atenção à saúde dos trabalhadores apareciam dicotomizados. Assim, a fiscalização aparece no seu estudo, referida como uma prática no âmbito do Ministério do Trabalho e Emprego (M.T.E), destinada a “exigir o cumprimento das leis que regulam a relação capital-trabalho. Já, a vigilância, ficaria na esfera do Ministério da Saúde e diria respeito ao controle das doenças e acidentes de trabalho (vigilância epidemiológica) e à vistoria das condições do ambiente de trabalho (vigilância sanitária) (p. 112)”. Mesmo reconhecendo a existência de diferenças conceituais e operacionais, quer se tratem de fiscalização, inspeção ou vigilância, essa autora propõe considerá-las como momentos ou modalidades de mediação do Estado na relação capital-trabalho. Citando Dal Rosso, para quem a *inspeção* supõe uma desigualdade entre agentes do processo de trabalho: fracos e fortes,

as considerações de Scopinho (2003) deságuam em outra perspectiva necessária de análise também identificada por Pinheiro (1996), ou seja, o sentido de controle e de polícia sanitária que ainda se encontra presente, perpassando essa prática.

Algumas reflexões desenvolvidas a partir do estudo de Barbosa da Silva Jr. (2004) apontam justamente para a necessidade de precisar com maior rigor o campo da vigilância em saúde pública e, em especial, o termo *vigilância*. O autor chama atenção para o fato de algumas práticas, mesmo utilizando-se desse termo, não apresentarem as características essenciais da concepção moderna desse campo de atuação da saúde pública.

Defende inclusive, que tais práticas não devam mesmo ser consideradas como integrantes desse campo, incluindo nessa condição o campo de práticas denominado como *vigilância sanitária*. Apesar de reconhecer sua elevada e crescente relevância para a proteção da saúde da população, considera que se trata de outro território, vizinho, mas que certamente se fortaleceria ao assumir uma denominação que evitasse as atuais confusões e refletisse melhor o conteúdo efetivo de seu campo de atuação. Ele aprofunda a discussão considerando o núcleo central dessa prática como sendo

constituído por um conjunto de atividades de *normatização* e de *inspeção* sobre produtos e serviços que podem constituir-se nessa área, algumas atividades, como a *farmacovigilância*, mas que não se constituem em sua ação essencial. (...) Na própria Lei Orgânica da Saúde (LOS), a definição para *vigilância sanitária* inicia-se com um enunciado genérico, “um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde”, sem delimitar seu campo efetivo de atuação (...). No trecho seguinte dessa definição legal, quando a LOS é mais específica e efetivamente conceitua o que é a *vigilância sanitária*, fica bastante explícita a centralidade de sua prática como sendo o “controle”, que é exercido, fundamentalmente, por ações normativas e de fiscalização (Barbosa da Silva Jr. 2004: 78 – grifos no original).

Esse mesmo autor sinaliza ainda que a adoção do conceito de *vigilância em saúde* procura simbolizar, na própria mudança de denominação, essa nova abordagem, mais ampla do que a tradicional prática de vigilância epidemiológica, tal como foi efetivamente construída no país, desde a década de 70. Assim são incluídas a vigilância das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis e seus fatores de risco; a vigilância ambiental em saúde e a vigilância da situação de saúde, correspondendo a uma das aplicações da área também denominada como análise de situação de saúde (ASIS) (Barbosa da Silva Jr, 2004).

Suas contribuições reafirmam, portanto, a necessidade de buscar uma correspondência mais clara e precisa entre as noções ou termos adotados para designar uma determinada prática e o objeto a que ela realmente se propõe contemplar. Concordamos com esse autor, que, embora extremamente relevantes, inspeção e fiscalização não devem ser confundidas com vigilância.

Não nos deteremos nessa discussão no momento, posto que de algum modo veremos que essa aparente sinonímia, mais do que como uma prescrição clássica, caracteriza-se como uma norma antecedente da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Pensamos que pode ser considerada assim, pelo seu caráter amplo, destinado mais a *instruções* gerais sobre a intervenção do que à determinação dessa ou daquela maneira de fazê-la.

A questão que vai se colocando em nosso horizonte diz respeito ao modo pelo qual a atividade de vigilância se relaciona com essa norma. Parece haver aí uma boa margem para reinterpretações - e *renormatizações* - singulares no curso da ação. Ao mesmo tempo parece haver também uma força que engessa essa *renormatização*, feita pelos atores de nosso estudo, no domínio da regulação e do controle. Observador de sua própria atividade, chocado, o protagonista da cena parece buscar colocar em palavras essa força:

V.M. – Mas nesse momento, para mim ficou mais claro assim, como é que uma coisa é **o grande discurso** e outra coisa é o que a gente faz na prática, né? Uma coisa é o discurso, você fala ‘pôxa, meu problema é saber da saúde do operário’. E aí **a gente** fez exatamente o contrário. Quando o trabalhador chega, a gente deixa ele meio que num canto e continua a fazer o trabalho técnico. Não sei. Tô chutando sobre esse momento aí.

Essa aparente dissonância entre o que ele se vê fazendo e o que pensa dever fazer pode estar conduzindo, mais uma vez, a traços do gênero da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Hanique et Jobert (2004), citando Clot, referem a “mão invisível do gênero”. Poderíamos dizê-lo ainda, nas palavras do ator principal dessa cena, ‘é o que **a gente** faz na prática’.

Na seqüência de nosso roteiro, no curso do diálogo com nossos parceiros, nos deparamos com outro tipo de **pré-ocupações**, o qual nos parece pertinente destacar nesse momento. Observamos que os protagonistas se pré-ocupam com as repercussões que a ação de vigilância possa vir a ter para os trabalhadores que estão em seu foco. Vai

se esboçando, assim, uma característica que foi identificada por Hanique et Jobert (2004) como própria a toda relação de serviço, ou seja, a *variedade de demandas implícitas* que se apresentam aos prestadores e que se complexificam pela grande variedade de perfis dos usuários. No caso da vigilância em saúde do trabalhador, veremos que essa característica diz respeito não apenas ao perfil pessoal dos usuários (ou da posição sócio-econômica que ocupam, nesse caso, trabalhadores e empregadores) ou ao perfil dos diferentes ramos de produção abordados pela vigilância. Ela também inclui a tensão, em maior ou menor grau, representada pela correlação de forças capital-trabalho envolvida na transação.

Nesse ponto, uma vez mais emerge a potencialidade do método para a produção de perspectivas de análise. Pudemos constatar que a *entrada em cena*, nesse momento<sup>49</sup>, feita por uma profissional<sup>50</sup> da equipe do PST que não participava sistematicamente das ações de vigilância, produz um novo descolamento, por parte do vigilante, de seu ponto de vista anterior. Além disso, essa interferência provoca também um interessante movimento, ou motricidade, no diálogo em curso. A situação a qual estamos nos referindo, que é transcrita logo abaixo, nos leva mesmo a pensar na importância que representa, na situação de análise em confrontação, a presença de um *par* que não está “compromissado” com as normas do gênero por não desempenhar a mesma atividade, como é o caso dessa profissional, mas ao mesmo tempo não é um *estrangeiro no ofício*, como é o caso do pesquisador.

Deixemos que os personagens falem e coloquem a *veias abertas* o peso dessa preocupação e o modo como a atividade parece ser pré-habitada por ela:

*P.C:* (...) acho que ele interage muito bem esse trabalhador com vocês. Quando ele fala ‘a bota tá ali’, quer dizer, é ele que aponta isso. (...) E ele vem, muito claro, ‘a bota tá ali’. Ele avisa isso pra vocês. (...) Quer dizer, a bota tem, mas, assim, ou, enfim, um monte de coisas, ou ele não usa, ou ela é inadequada para ele usar.

*VE.:* Depois ele justifica porque não usa.

*V.M:* Pois é, que ele não usa.

---

<sup>49</sup> Nos referimos à etapa de *escolha das cenas* em que essa situação estava em análise e da qual participavam a Psicóloga do Programa, além dos técnicos e a pesquisadora.

<sup>50</sup> Trata-se da psicóloga do Programa que embora tenha participado de algumas ações de vigilância com essa equipe, essa atividade não fazia parte de sua rotina de trabalho junto ao PST.

*P.C.:* Ele trás um monte de colocação. Exatamente. Ele puxa essa discussão. Na verdade, eu acho que é ele, o trabalhador, que puxa isso quando ele fala ‘a bota tá ali’. Isso é muito legal.

*V.M. –* isso é muito perverso.

*K –* O quê que é perverso?

*V.M.:* Porque quando ele diz ‘a bota tá ali’, para a empresa ele **assumiu** que existe uma bota. E aí, é perverso porque a gente fica numa situação que é a situação, assim... (...), **porque ele ficou numa situação assim ‘tem bota, o cara que tem que usar’**. Entende? (...) Então, assim, o trabalhador **nesse momento ele ficou completamente em evidência. Existe a bota e ele não usa a bota. Isso para a empresa é motivo pra qualquer coisa.**

*V.E.:* E você tem uma baita de uma placa, atrás de você, dizendo que é **uso obrigatório...**

*V.M.:* Por isso que eu digo que é perverso (...) **Porque uma escorregada nossa naquele momento, é ele, o trabalhador, que se lasca. Quer dizer, (...) pode ser muito ruim pra ele dependendo de como a gente lide com a situação.**

Observamos os efeitos de cada ato, incluindo a atividade linguageira, no desenrolar da ação. É possível considerar que o resultado da ação depende de cada decisão que vai sendo tomada em cada momento. Os vigilantes têm assim, solicitada sua atenção em vários aspectos ao mesmo tempo.

Esse tipo de pré-ocupação, enunciada também em outras confrontações com os diferentes personagens, vai deixando à mostra uma exigência que o vigilante mesmo se atribui e parece buscar satisfazer tomando o cuidado de não ‘dar uma escorregada’ e com isso, acabar sendo responsável por colocar o trabalhador em uma situação em que ele ‘se lasca’. A preservação do trabalho desse outro, apesar de responsabilizado pelo não cumprimento do prescrito para sua proteção, aparece ao nosso olhar, como mais um tipo de demanda implícita que pré-habita um núcleo delicado da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Ora, o peso de uma tal responsabilidade, nos leva a inferir sobre o limite que ela pode estabelecer enviando o personagem a um nível sutil de impedimento do que ele julga que está a seu encargo fazer. Vamos vislumbrando assim, uma “solidariedade silenciosa” da qual nos fala Schwartz (2004a), ou no pior dos casos, uma atitude condescendente na relação dos vigilantes com os trabalhadores. No mínimo, parece enviar a uma dramática (Schwartz, 1999; 2000) na qual o protagonista mais uma vez coloca-se diante da necessidade de arbitrar entre valores e normas.

Pensamos que nessa situação específica, há um “valor sem dimensão” (Schwartz, 2004c) em jogo, que parece apresentar-se na preocupação com a dependência que o trabalhador tem da relação empregatícia e com o que a sua

intervenção enquanto vigilante possa representar em termos de perigo de provocar a sua ruptura.

Explorando um pouco mais essa dramática identificamos que ela pode anunciar a existência de uma concepção de trabalhador que comparece ambivalente no curso da análise. Ora esse trabalhador parece ser tomado como um tanto ingênuo, indefeso e resistente, funcionando coagido pela pressão externa e ao mesmo tempo subserviente. Incapaz de assumir a responsabilidade pela preservação de sua saúde nem de seu emprego. Essa idéia parece fazer mais sentido ao observarmos a relação quase paternalista e condescendente estabelecida pelos vigilantes com os trabalhadores durante as ações de vigilância. No outro pólo da ambivalência ele parece ser percebido como um sujeito ativo, que denuncia a inadequação do EPI para a equipe, quase como que demandando dela uma atitude. Embora essa ambigüidade não tenha sido explorada, pensamos que seja interessante seguir a pista que ela parece deixar no que diz respeito à ampliação das possibilidades de encontro entre esses personagens.

Retomemos a preocupação que os vigilantes demonstram ter com o sentido que a presença da equipe de vigilância nas empresas durante a ação possa ter para os trabalhadores dessas empresas. Perguntamo-nos se essa preocupação anuncia a busca do que Faïta (2005) denomina *sentido do serviço*, ou seja, o sentido que o serviço prestado tem para os próprios protagonistas da atividade. Percebemos que no curso das elaborações sobre a experiência, os atores de nosso estudo oscilam nas considerações que fazem sobre o sentido que os trabalhadores possam atribuir à presença da equipe de vigilância na empresa.

Parece haver um desconforto por parte dos vigilantes quando eles julgam que sua presença possa ter a conotação de invasão ou de ameaça ao conforto de não utilizar o EPI. Ou ainda, a ameaça de levar uma advertência ou de perder seu posto de trabalho, ou seu emprego. Talvez seja essa preocupação que leve um dos protagonistas a perceber, em uma autoconfrontação simples, que a ação parece fluir mais ou menos, de modo diretamente proporcional à solicitude dos trabalhadores no curso da mesma.

Como chama atenção Schwartz (2002), as intervenções representam sempre o risco de deslocar os problemas, de subestimar o modo como experiências de vida e valores de quem trabalha se articulam às dinâmicas da atividade estudada. Para esse autor toda panóplia de diagnósticos, interpretações, preconizações constitui uma

intervenção que recai sobre a vida dos outros, como pessoas que se colocam inteiramente em confrontação com as situações de trabalho.

Ao nos reencontrarmos no grupo associado à pesquisa, a análise desse aspecto enviou ao reconhecimento de um desejo intrigante: se **mostrar invisível**. Esse desejo parece falar de algo que perturba a atividade:

V.M: (...) Incômodo porque você tem que entrar na casa dos outros, não é? Incômodo de (..) ter que ir na casa dos outros dizer que a panela está suja. Sabe? Como é que você faz isso? Então você tenta de alguma maneira entrar no local tentando interagir com aquelas pessoas, mas para aquela situação toda tentando **se mostrar invisível**, tentando atrapalhar o mínimo possível, não é?

Embora a saúde do trabalhador compareça como um valor e objetivo central buscado pelos vigilantes, nos chama atenção que a situação de confrontação parece oferecer uma oportunidade de ‘encontro’ particular com esse sujeito. Nesse ponto outra questão se coloca. Esse encontro, aparentemente inusitado nesse momento de confrontação, poderia estar interdito no curso da ação? Estaríamos nesse caso, diante de um traço da “atividade impedida” sobre a qual nos fala Clot (2001). O grupo de pesquisa começa a se interessar pelo que parece acontecer com o trabalhador após o diálogo entre ele e o colega vigilante na cena que vem se desenrolando nessa seqüência, produzindo assim, mais um *acontecimento* em nossa jornada:

V.E. : ele **fica perdido com a gente...**

V.M. : Mas olha bem que **ele está tenso**, olha a mão dele, os dedos lá assim.... depois que eu falei aquilo, ele já olhou para os lados, olhou para os outros, não sei o quê, ele agora ele está meio que ...

V.E: ele acha que a gente tá...

V.M : Me parece, me dá impressão... **muito solitário** sabe?

V.JL: ele pensou assim: ‘agora vou ser esperto. **Vou fazer o meu trabalho quando esse povo se retirar**’.

V.E: (...) na realidade ele está **deslocado...**

V.M.: Será que ele pensou isso? Eu já acho que ele pensou, quer dizer, agora vai entrar no devaneio, eu já acho que ele deve ter pensado ‘puta que pariu **que povo chato! O quê esse povo está fazendo aqui dentro?**’

V.E.: ‘(...) o que eles vão querer achar de **irregular**, mais ainda, não é? Dele mais ainda, né? **Vão me ferrar!**’

Na seqüência transcrita abaixo veremos que nosso interlocutor, confrontado à cena novamente em autoconfrontação simples, dá passagem ao diálogo que o processo de investigação parece ter disparado nele no momento anterior, ao qual nos referimos no

início deste ato. Clot (2004) evidencia que esse diálogo é provocado já no momento em que se inicia o processo de observação. Ele identifica mesmo que esse fenômeno é próprio a qualquer processo de investigação em que a atividade do sujeito esteja sendo observada. O que se pode buscar, então, com o dispositivo da autoconfrontação é, conforme observa o autor, ‘dar um destino a esse diálogo’

V.M: (...) eu não sei porquê, de falar daquele jeito com o trabalhador, isso é uma coisa que realmente me incomoda, assim... depois de ver... na hora, não, porque aí é aquela coisa que eu tinha falado, acho que ali é o M [ele fala seu próprio nome] que tá ali. (...) Eu sei que, pra mim, parece que ficou muito claro **que eu tentei desviar o assunto quando ele se coloca no assunto e falei ‘agora eu vou dar um corte’**. É a coisa que eu te digo, é o M [ele fala seu próprio nome] **entrando novamente. Sabe? Como se fosse uma entidade, fala parece que é uma entidade que baixa**, que é, assim, agora sou eu não é o fiscal ‘pô, cara, eu tô tentando tirar o teu da reta e você vem e bota’. Tem uma coisa de tirar [a atenção] de cima do trabalhador (...) Se a gente for ver, eu faço isso o tempo todo!

Entendemos que a matéria dessa *entidade que baixa* seja constituída das normas do gênero da atividade de vigilância em saúde do trabalhador. O gênero da atividade que *baixa*, dando o tom, ao nosso ver, daquilo que *se faz* e daquilo que *não se deve fazer* nesse ofício. Buscando explorar um pouco mais essa idéia, tomando como base nossas observações e anotações em diário de campo, somos levadas a considerar que nesse ofício, não se deve deixar que o trabalhador fique exposto ao risco de ser penalizado pelo empregador, em função da intervenção da equipe de vigilância. Deve-se tomar cuidado com os *usos* que podem ser feitos nos contextos de trabalho a partir dessa intervenção.

Vamos nos deparando então, com outra dramática encontrada pelo vigilante na gestão que deve fazer do *uso de si* na ação. Parecem delinear-se dois objetivos: evitar que o trabalhador se exponha ao empregador e, por isso, seja penalizado em função da ação de vigilância e obter dele uma resposta positiva em direção à preservação de sua saúde. Pensamos ser complexa a atividade colocada em movimento pelos vigilantes, objetivando conciliar tais objetivos.

Um dos elementos que começa a se esboçar em torno dessa dramática, refere-se a outra característica que também nos parece colocar à mostra traços do gênero profissional. A exigência de imparcialidade que surge no enunciado de um de nossos interlocutores, como característica requerida para exercer o ofício de VST, vai se

revelando assim, tal como evidenciado por Clot (2004 – notas do curso), ou seja, é o *métier* falando. Ele conclui que “quando um *métier* fala, ele fala contra as verdades estabelecidas”. Vejamos o que o trecho transcrito abaixo, do diálogo em confrontação simples conta a esse respeito:

V.M: É difícil de falar [ele se refere às suas análises em confrontação sobre a interação que teve com um trabalhador]

K: Interessante tu ter falado disso.

V.M: o que é difícil de falar. Eu tenho que ser sincero, e dizer assim, falar isso e saber que está sendo filmado, gravado, não sei o quê, é muito complicado.

K : É?

V.M: porque eu acho que, assim, o *status quo* da fiscalização, se é que a gente pode dizer assim, isso não é uma coisa eu acho que [seja] permitida. É?

K: o quê?

V.M: isso de você se colocar ao lado do trabalhador. A gente sempre escuta a maldita imparcialidade, que o fiscal é imparcial.

Outra reflexão a nos intrigar. Essa exigência parece não ter consonância com as normas antecedentes dessa atividade. Ela inclusive se choca frontalmente com a norma antecedente “*levar em consideração o ponto de vista dos trabalhadores*”, a qual abordamos no primeiro ato de nossas dramáticas. Sobretudo se considerarmos o percurso histórico de constituição desse campo de práticas. Nos parece que a atitude básica que lhe dá condição de existência seja justamente uma tomada de posição, por parte dos atores que a defendiam, relativa a um modelo de saúde que não contemplava a complexidade da dinâmica saúde-trabalho. Nos perguntamos então: de que fonte poderia estar emanando essa expectativa de uma atitude de neutralidade ou imparcialidade na ação?

Se levarmos em conta que a imparcialidade, no enunciado do protagonista, está diretamente referida ao papel do fiscal, podemos pensar nas relações de sentido que se produzem no cruzamento dos diferentes gêneros que se encontram em uma determinada atividade. Essa pista talvez conduza a um caminho a ser trilhado, de investigação a respeito desses diferentes gêneros e sua história, para buscar compreender como essa ‘mistura’, na atividade de VST, envia a expectativas como essa, nesse ofício.

O segmento do diálogo em autoconfrontação cruzada, transcrito abaixo, permite sondar uma outra regra que parece igualmente se referir a um código de conduta do vigilante, próprio a essa equipe.

E: (...) Ninguém toma uma atitude. Porque? (...) Eu não vou chegar depois pro trabalhador e falar assim 'olha, não é bem assim, a gente tal e tal...'. A gente simplesmente deixou o trabalhador lá. A gente poderia (...) não vou chegar pra você, e não vou chegar pra ninguém e falar pra você não é assim que se faz. Até pra gente não descaracterizar a equipe.

V.JL: Isso.

V.E: Isso a gente sempre falou. Por mais que eu veja que alguém está tomando uma atitude errada ...

V.JL: A gente conversa depois...

V.E.; (...) Você tem que manter o respeito pra que, no final das contas, o trabalhador perceba que você está ali tanto querendo o bem da empresa quanto o bem dele. E se ele vê você de bate-papo, você de conversê lá com o empresário, e não sei o quê, trocando papinho, é uma situação difícil porque ele não sabe o que vai acontecer depois. (...) É uma coisa da gente tá revendo, se de repente num momento da gente tá mais interado, no momento da fiscalização se um tiver uma atitude mais assim agressiva, o outro tá sempre observando e tentar reverter aquilo, tentar contemporizar ou se é isso mesmo, ou deixar rolar, porque 'avisado você já foi!'

As estratégias utilizadas pelos vigilantes buscando se fazer ouvir pelos trabalhadores, vão sendo identificadas pelos seus protagonistas, nas situações em autoconfrontação cruzada, como limitadas e ineficazes. Apesar disso, são reconhecidos os usos que os vigilantes fazem de si:

V.M: (...) A única coisa que eu diria é assim, eu não teria a paciência que o [V]JL teve.

V.JL: De estar insistindo?

V.M.: De estar insistindo.

K- Tu acha que tu teve paciência?

V.JL.: É, porque..... É o trabalho! [pela entonação, parece que isso para ele é o óbvio] Ter paciência, no sentido de estar orientando, dizendo o por quê, fazendo um convencimento do trabalhador e cobrando do empregador que entregue o equipamento ao trabalhador em condição de uso.

Entre o que *se poderia fazer* e o que *não se faz* nesse ofício, vai ganhando contornos a referência a um cuidado que deve ser tomado com o que será dito: é necessário zelar pela manutenção do respeito. Nesse caso, o respeito à sua autoridade sanitária, ou como dizem nossos interlocutores à sua 'fé pública'. Vamos observando que aquilo que cada um fala, como fala e com quem fala, produz efeitos no curso da ação. Esses efeitos se fazem sentir através das reações dos colegas vigilantes e da receptividade ou não dos trabalhadores e dos empregadores. Pensamos que isso tenha implicações na própria eficácia da ação. Parece-nos que essa pista pode apontar para a importância da comunicação dos vigilantes *entre si* e não somente entre esses e os trabalhadores ou os empregadores, ou ainda outros interlocutores.

V.E: A gente sempre fala isso que *todo mundo tem que falar a mesma língua*. (...) Lógico que você tem uns lances diferentes pra falar, mas o quê você vai falar, o básico você tem. Isso a gente tem, com certeza.

A importância de *falar a mesma língua* pode ser considerada então, ao nosso ver, não como pista de um recurso a ser explorado para aumentar a eficácia na comunicação entre os vigilantes e na ação. Ela remete, ao nosso ver, à *língua do gênero*, o qual, segundo Clot (2000) pode servir tanto para encorajar quanto para interditar. Ainda que em forma de esboço, as figuras que vão se desenhando a partir das situações em confrontação, parecem indicar que, ao menos nessa equipe, o gênero está sendo um recurso para conter. A controvérsia, o debate, as variantes, as criações, os confrontos, parecem interditados aos vigilantes. Essa condição importante da atividade, que permite renovar e fortalecer o gênero profissional (Clot, 2000), parece bloqueada não apenas no momento da ação. Ela também está ausente tanto nos momentos que antecedem, como nos que sucedem as ações. Importante esclarecer aqui, que não estamos nos referindo à existência ou inexistência de divergências ou pontos de conflito entre eles. A questão que queremos colocar em evidência aponta para o fato dessas divergências ou conflitos não serem colocados em circulação.

Outro nível de interdição é aquele que se refere à comunicação entre vigilantes e trabalhadores. Observamos, em uma situação de autoconfrontação cruzada como ela pode se tornar ‘ruidosa’ e mesmo ser abruptamente interrompida, dependendo de vários processos operando em simultaneidade, os quais solicitam uma engenhosa e astuciosa micro-gestão por parte dos vigilantes no curso da ação. Essa situação é referida por um de nossos interlocutores, em autoconfrontação simples, ao observar numa cena filmada de sua atividade, que a conversa que ele estava tendo com o trabalhador deve mudar de rumo, pois o empregador se aproxima:

V.M: (...) quando eu vi que o cara estava vindo, eu já precisava encerrar o papo. Quando eu estava escrevendo, eu fico escrevendo pensando ‘será que esse cara, o que será que ele está achando?’. E aí eu tento dar algumas dicas do que eu estava escrevendo pro cara, e aí é tudo muito, eu acho que é tudo muito louco. Porque aí é quase que uma pressão muito grande, porque você está aqui fazendo o seu trabalho, ao mesmo tempo eu tenho que te explicar o quê que é, porque eu tô fazendo pro outro, para ele se sentir menos desconfortável, se é que ele está se sentindo desconfortável. E, quando você vê o pezinho vindo lá, ‘êpa, é um pé que não pode chegar aqui, antes vou mandar esse cara embora, parar com essa informação’. (...) Ao mesmo tempo que não pode dar um deixa pra lá no cara, simplesmente ‘tchau, chega’. Não pode parecer que é isso, tem que parecer que é um momento que acabou a conversa, ‘agora chega, muito obrigado’.

K: Isso tudo tem que administrar ali?

M: Na hora. Isso, é.

K: e estar ligado nisso?

V.M: isso tudo. Tá ali na hora pensando como é que é isso, como é que não é. E não é só isso. Nas ações de vigilância, eu tenho muito essa coisa de ficar olhando todo mundo. Os outros que estão comigo. (...) e aí eu tô falando de trabalhador, do dono da empresa, como é que estão meio que se comportando, como é que estão reagindo, como é que... Isso passa.(...) Tem uma coisa ruim, que é o papo com o trabalhador. De ele estar sempre brechado. E aí é um lugar ruim. Quer dizer, era um lugar bom que se tornou uma situação ruim porque o trabalhador parecia solícito. E aí eu poderia ter conversado com ele, poderia ter descoberto, mas aí o cara vem junto.

A observação de que a controvérsia parece estar interdita nesse ofício, foi uma das observações que pudemos compartilhar com nossos parceiros, na etapa final, de retorno ao grupo associado à pesquisa. Ao colocá-la em circulação com esse grupo, tal observação acaba por evocar situações de controvérsia entre a equipe, que acabaram em advertência administrativa e outras que acabavam em ‘consenso’. Nas palavras de um de nossos interlocutores “chegava um ponto em que alguém desistia [da controvérsia]”.

Interessante observar que esse aspecto é evidenciado também no estudo de Osório da Silva (2002). Ela assinala o sentido atribuído pelos trabalhadores do hospital ao trabalho, como lugar de relações harmoniosas, harmonia que se baseia no respeito aos limites das disciplinas e especialidades e responsabilidades profissionais específicas. Para autora a existência deste sentido revela a necessidade de prudência ao pensar em expor controvérsias, uma vez que são consideradas sinais de mau funcionamento grupal. Esse aspecto revela, segundo essa autora, que embora sempre presentes nas equipes de trabalho, os conflitos e heterogeneidade não podem ser expostos no campo da saúde, posto que é atravessado pela ideologia da harmonia constante, do sigilo cuidadoso e de uma competição intensa entre os diferentes grupos profissionais.

Novas perspectivas de análises vão surgindo, através de nossa jornada, tais como as relações de poder que se estabelecem no setor público de saúde, sobre as quais não poderemos nos debruçar aqui, reafirmam a importância e necessidade de seguir essa pista, como via para a ampliação do poder de agir nesse contexto.

Entendemos que o trecho abaixo, de um diálogo em confrontação cruzada, exprime com nitidez a complexidade do que está em jogo, na atividade de vigilância, implicando o manejo da verbalização e da comunicação de um modo mais amplo. A pesquisadora pergunta se eles costumam conversar entre eles enquanto equipe, a respeito dos problemas que encontram para o exercício da atividade.

V.M.: A gente sempre fala ‘depois a gente conversa melhor’ e nunca conversa. Então, eu acho que internamente não tem.

K: Isso faz falta, né?

V.M. Eu acho que faz, eu acho que a gente poderia usar ....

V.JL: Sim, sim, porque é o saber, é a estratégia que vai ser utilizada para modificar uma situação que tem que ser modificada, senão o prejudicado maior vai ser o trabalhador, que é o objeto do nosso trabalho.

V.M.: E somos nós. Eu acho que o prejudicado maior, né? Porque vem aquele cara entrando aqui todo estropiado, falo assim: ‘que incompetente que eu fui!’. Sempre penso isso. Eu acho que é meio perverso pensar isso comigo mesmo, mas assim é isso ‘que incompetente que eu fui, porque eu conversei com esse cara. E onde que eu falhei?’. E eu ficaria com uma dorzinha, não vou dizer que ‘ah, eu vou sofrer’, mas ficaria

V.JL: frustrado.

V.M: frustrado.

V.JL: Frustrado por quê? Que não é dorzinha, dói muito! (...) Não, é porque é dramático mesmo! É o seu trabalho bem feito!

Nossos parceiros de análise, resumem nesse breve fragmento, a trama complexa que leva a encontros e desencontros nesse enigmático caminho, em que os diferentes personagens transitam. Especialmente nos referimos aqui, aos trabalhadores e vigilantes transitando na busca pela promoção da vida. Colocá-la em movimento. Fazer o trabalho vivível. Se viver já é arriscar-se, o quê poderíamos dizer da vida no trabalho, já que a produção do risco é condição inerente ao engajamento ativo e ‘industrioso’ de que nos fala Schwartz?

Nesse ponto retomamos o que nos ensina Nouroudine (2004) sobre a perspectiva de integrar ao mesmo tempo o que o risco permite realizar em matéria de saúde e de eficácia. O colocar-se em risco como ato de criatividade necessário e jamais dominado para produzir, inventar, realizar. Concordamos com esse autor sobre o desenvolvimento do risco em sua positividade ser uma condição de possibilidade para limitar o risco em sua negatividade já que “os homens encontram-se permanentemente na exigência de recriar indefinidamente a adaptação, ao mesmo tempo gerando o risco que ela comporta” (p. 47).

### 5.3. Terceiro Ato:

#### Vigilantes e Empregadores: do texto *indizível* ao contexto *invivível*, é invisível?

A cena que escolhemos para abrir esse último ato se passa em uma situação de autoconfrontação simples. Nossa interlocutora observa junto com a pesquisadora, uma cena filmada de sua atividade, a qual se passa em uma marcenaria. Nessa cena, ela está solicitando esclarecimentos ao empregador. Chamou em especial nossa atenção, no momento mesmo da autoconfrontação simples, o fato dela se surpreender, estranhar e demonstrar perplexidade ao se ver na cena, deixando o empregador, que é o proprietário da marcenaria que estava se dirigindo a ela, falando sozinho:

V.E: Eu larguei ele falando...! Quer dizer, ele tava conversando comigo, de repente eu dei um corte nele e fui lá para trás [risos]

K: O que vocês estão conversando?

V.E: - Ele estava comentando que ele está desativando daquele setor ali de produção e vai ficar só com o setor de venda, daquele material que ele tem lá na frente. E ele tá abrindo uma outra loja aqui próximo. Só que ele tá precisando do habite-se da prefeitura.

K: Era isso que ele estava te falando?

V.E: É, e eu tô falando com ele, pra ele tá organizando a empresa de tal forma que a gente não precise ir lá depois tá interditando a empresa.

K: Tu disse isso pra ele?

V.E: Que ele já sabe como tem que ser feito, porque pra ele quando for levar as máquinas, já fazer tudo adequadamente pra não precisar...

K - E ele tá dizendo o quê?

V.E: Que ele vai fazer. Já contratou eletricitista, essas pessoas assim pra ele tá organizando a empresa lá.

Na seqüência desse diálogo, logo abaixo, observamos um aspecto pontuado por Clot (2000) e Faïta (2005) como característico do limite apresentado pela situação de autoconfrontação simples. Ou seja, há uma tendência por parte do sujeito confrontado nessa situação, em enviar a análise a um nível de descrição que remete àquilo que é esperado de sua ação, como que buscando fazer desaparecer a dissonância inicialmente encontrada, como se ela tivesse que ser reparada ou mesmo justificada.

E- O que ele tava me falando é isso. Que ele vai sair dali, que ele vai levar todo o setor de produção para outra loja que ele está montando.

K- Então era isso que ele estava dizendo...

E - É. É isso que eu perguntei para ele. Ele me deu a informação e acabou, tchau. **Ali eu interrompi porque a informação que eu queria era essa.** Ele iria abrir uma outra empresa e que ele estava levando aquele setor ali de produção para outra empresa. Ele me deu a informação e eu achei que não tinha mais.

A curiosidade da pesquisadora, estrangeira no ofício, parece deslocar o diálogo para outro nível de análise. Observamos que a questão, que faz obstáculo ao seu esforço de ajustar as dissonâncias, traz a possibilidade de que seja solicitada a astúcia com a qual a vigilante escuta seu interlocutor, na cena que estamos analisando.

K: Ele te convenceu?

V.E: Não.

K: Não te convenceu!

V.E: Eu já tive experiência com isso e não funciona. Eles mudam de setor, vai para outra empresa, você chega lá, as irregularidades estão ... no início pode até estar um pouco mais organizada, porque a empresa é nova, então está tudo pintadinho e tal, mas com o decorrer do tempo... **você pode ver a cara que eu faço... é cara de quem não tá acreditando em nada... eu não acredito em nada que ele fala...** eu não acredito porque eu sei que ele não vai fazer... ele vai arrumar um galpão...**Eu simplesmente não acredito no que ele fala. E ele também. Se você for parar para pensar ele também não tá acreditando muito no que ele está falando.**

V.E: (...) Na realidade ele tá me dizendo que ele ainda não mudou porque a prefeitura está impedindo a mudança dele. Só que a gente sabe que não é, a prefeitura, (...) porque não é uma área comercial, é uma área residencial. Então ele precisa de toda uma informação, de todo um trabalho pra ele montar a empresa dele lá. E ele sabe que ele não vai fazer. **Na realidade ele não vai sair nem dali,** se você quer saber.

Essa passagem traz alguns elementos que, no nosso entendimento, compõem o que estamos chamando de textos *indizíveis*, ou enunciados não enunciáveis, entre vigilantes e empregadores.

V.E: (...) Eu **faço cara de quem acredita, mas não acredito, não.** Com certeza ele não sai dali.

Notamos que o texto enunciado pelo empregador dispara na vigilante uma enunciação implicada a qual lhe permitiria agir, na situação, em consonância com seus valores. No entanto, essa atividade de enunciação parece interdita. Estaríamos, indagamos nós, diante de outra característica do gênero profissional de vigilância em saúde do trabalhador? Parece haver um destino reservado para aquilo *que se sabe*, mas

não *se diz*. O curso desse diálogo envia à consideração de que a atividade pode ser interdita, mas ela não pode jamais ser anulada.

E – **Eu fico com raiva. Na realidade eu fico com raiva.**

K – E o que dá vontade de fazer?

V.E: Dizer pra ele que ele não vai fazer nada, que ele tá mentindo, que ele tá me enrolando, que ele tá tentando fazer eu acreditar numa coisa que ele não vai fazer.

K: O quê que tu faz pra não dizer isso?

V.E: Sabe aquele **velho ditado** 'vontade dá e passa'?

K: Vontade dá e passa?

V.E: É, que dá vontade de você fazer dá, mas **você sabe** que **como profissional** você **não pode fazer isso**. Então, **na realidade você segura seu instinto, a sua vontade, e age como profissional**. Mesmo que você saia dali depois falando cobras e lagartos, mas naquele momento você não pode fazer isso.

A atividade de linguagem, que vai se caracterizando como um recurso fundamental na atividade de vigilância parece encontrar-se impedida, ou interdita, em todas as direções. Não somente o diálogo com o trabalhador fica 'pela metade'. Isso também ocorre com o empregador e com o próprio colega vigilante.

Como, nesse contexto, nos perguntamos nós, o vigilante torna vivível o seu trabalho? Vai se delineando em uma linha tensa, outro elo do processo micro-gestionário (Schwartz, 2004) desse profissional, em relação ao uso de si. Cada argumento utilizado serve a uma disputa entre os objetivos que os diferentes atores representam na situação. Na escolha que faz, do curso a dar ao seu texto, o empregador parece buscar argumentos que imputem a responsabilidade pela situação de sua empresa à prefeitura. Curioso observar que uma situação semelhante foi identificada no debate em que essa cena foi escolhida para análise, junto ao grupo associado à pesquisa.

Os vigilantes relatam rotineiramente serem confrontados, durante as ações de vigilância, com argumentos que apontam irregularidades nessa mesma área (Saúde do Trabalhador) em contextos (em geral obras públicas) que são responsabilidade da esfera municipal. Nos perguntamos se essa poderia ser uma estratégia utilizada por parte das empresas para tentar antecipar e neutralizar ou mesmo colocar em xeque alguma atitude da equipe de vigilância, já que os vigilantes são prestadores municipais vinculados a essa prefeitura. Outra pista a perseguir? Pensamos que sim. Nesse caso, ela conduziria a um caminho de busca de correspondência entre os projetos que uma

determinada gestão se propõe a implementar e o que ela efetivamente fornece como base em termos de conduta a seguir? Até que ponto organizações que instrumentam instituições do bem comum, tais como a saúde e a educação, agem como formadoras de modos de pensar, trabalhar e viver em sociedade, a partir de sua coerência ou incoerência em relação à sua própria organização interna e os projetos a que se propõem ou princípios que divulgam?

Como essa questão pode repercutir na saúde dos atores e, conseqüentemente, na força ou na fragilidade dos projetos sociais/organizacionais em que esses se engajam? De qualquer modo parece pertinente observar que entre *o indizível* e *o invivível*, os sentidos vão sendo tecidos e ganhando condição de visibilidade.

K – E se tu pudesse fazer alguma coisa em relação a isso<sup>51</sup>, quê que tu faria?

[segue-se um longo silêncio a essa pergunta]

V.E: Eu posso fazer. Na realidade eu posso fazer.

K: Pode?

V.E: Posso. Eu intimo ele e ele tem que fazer.

Essa passagem do diálogo permite observar que a protagonista da história não parece vislumbrar outro recurso, para fazer com que se cumpram as determinações da ação de vigilância, que não seja a coação, o que é possível notar tanto na relação com o trabalhador, como na relação com o empregador. No entanto, há uma diferença considerável, posto que o espaço do qual dispõe esse último, para colocar seu ponto de vista é sensivelmente maior do que o primeiro. Pensamos vislumbrar uma vez mais a importância que tem o embasamento e a fundamentação dos argumentos que parecem se fazer necessários nessa atividade, especialmente na relação com o empregador. O espaço dedicado ao diálogo com esse personagem, ou a fundamentação que solicita, nos parece que acaba por compor um cenário de justificação para o empresário, feita pela equipe, sobre a conduta que essa entende que deve tomar.

Observamos que os protagonistas freqüentemente se debatem entre as situações que identificam como inadequadas e a falta de amparo legal para sustentar suas avaliações.

---

<sup>51</sup> Até então o diálogo entre a pesquisadora e essa vigilante versava sobre a inadequação da empresa e a conduta do empresário.

V.E: A lei é muito limitada, (...) eu acredito que quem faça as leis são tecnocratas que estão dentro de uma sala, aí começam a imaginar, a bolar isso, isso, isso, mas **o dia-a-dia, a realidade**, é diferente. Então, se você for ver tem muitas lacunas na lei que ela não ampara você pra fazer uma atividade dessa. Saúde do trabalhador ela tem muito pouca coisa que ela pode estar se calçando realmente. Se você fugir a regra, se você sair da legislação e tentar inovar, você corre o risco de receber um processo, porque o juiz vai julgar o que tá ali no papel. Então, se você tentar inovar, se você tentar ousar, você corre o risco de não ter um amparo legal pra depois te sustentar aquilo. Então a gente tem essa dificuldade.

Pudemos constatar também, que o vigilante se preocupa não somente pelo receio de sofrer um processo administrativo ou jurídico, mas igualmente pelo receio de, através de sua decisão sobre como conduzir a ação, colocar o órgão público a que ele está vinculado nessa mesma situação. Deparamo-nos nesse ponto, novamente, com a fragilidade institucional da Vigilância em Saúde do Trabalhador, e as repercussões que essa fragilidade parece ter na atividade.

Vamos percebendo que essa dramática parece, uma vez mais, desaguar na importância da linguagem nesse contexto. Podemos inclusive sondar como essas conexões tangenciam a interdição da controvérsia entre os vigilantes, sobre a qual nos referimos no segundo ato. Sobretudo se atentarmos para o fato de que a atividade de vigilância se inscreve em um nível eminentemente relacional. O texto de cada um na ação, impacta sobre os textos de seus interlocutores e conseqüentemente no curso da ação.

Um exemplo claro dessa situação é dado pela cena, transcrita abaixo, em autoconfrontação cruzada, na qual nossos interlocutores dão passagem à controvérsia que existe entre eles, a respeito de encaminhamentos dados na ação de vigilância.

V.E: É o tipo da coisa, se eu falasse isso nesse momento, com certeza você ia interferir.

V.M: Será?

V.E: Com certeza! Eu vou falando e você vai revertendo tudo que eu vou falando.

V.M: Por que você não me chamou na chinha então (risos)? Eu tô falando sério agora, sem sacanagem. Uma coisa é se sentir cortado mesmo, outra coisa é se sentir complementado (...).

V.E: Não. Tem uma cena ali que eu me sinto cortada mesmo. Eu acho que a gente não chegou até esse tipo de debate, esse tipo de discussão, até porque a gente não sentou mesmo pra fazer avaliação. A gente tinha esses momentos de avaliação, de reunião, e depois (...) por causa até dessa agenda, ficou todo mundo tumultuado, a gente parou de ter essas reuniões. Lembra? A gente tinha uma reunião semanal.

V.M: (...) Ou que será que depois teve uma digestão?

V.E: (...) Não, eu acho que não foi nem questão de digestão não, é a questão mesmo da gente ter outras prioridades que vão aparecendo, aparecendo, e você acaba passando naquele momento. (...) A gente tem um trabalho tão dinâmico, todo dia acontece uma coisa, que realmente é o que o V.M. falou, não é que você digere, é que você deixa no arquivo. **Fica lá em**

*stand by*. Aí, quando tiver uma nova oportunidade, aí você fala (...) aí a gente discute aquele assunto.

Certamente o conteúdo sobre o qual versa essa controvérsia é deveras importante, além do que ela em si, permite vislumbrar em termos de gênero. Os personagens que acompanhamos nessa autoconfrontação protagonizam um debate de princípios ao final do qual, eles identificam a ocorrência de mal entendidos que, uma vez esclarecidos, poderiam dar um curso diferente à ação. O “campo dos possíveis” de que nos fala Clot (1989), nessa atividade, parece ir assim, sendo explorado. Nossos parceiros de análise lançam o olhar àquilo que *se diz* e àquilo que *não se diz*, àquilo que *se faz* e àquilo que *não se faz*, em uma ação de vigilância. Pensamos poder haver nuances, anunciadas por eles, na complexa trama entre **o que se diz e o que se faz**, entre **o que se faz sem dizer**, ou ainda entre **o que não se diz e não se faz** na atividade de vigilância.

Essas observações, em especial sobre a interdição da controvérsia nesse meio profissional, nos levam a uma outra indagação. Seria possível que o gênero profissional da atividade de vigilância em saúde do trabalhador, como forma de buscar bases sólidas nesse terreno frágil e fazer vivível o trabalho, esteja fechando-se sobre si mesmo e, com isso tornando-se rígido?

A esse respeito, Clot (1999) observa que o fechamento do gênero é perigoso, pois impede que seja recriado, sendo que sua vida resulta do “choque de variantes”. É isso, segundo o autor, que traz uma possibilidade de desenvolvimento do gênero, que deve permanecer sempre controverso. O autor analisa que se um gênero está desajustado e rígido, seguem-se mal entendidos e insucessos na ação. Segundo ele, se não há variantes, se não há confronto, o gênero morre. É chegado o tempo de “retoques”, dados pelas criações estilísticas, que devem aperfeiçoar as leis do gênero. Ao contrário, se o gênero é forte, ele é flexível e torna hábil, habilitado (Clot, 1999).

Essa pista, que também compartilhamos com nossos parceiros de análise na última etapa do processo de investigação, permite sondar sobre o poder de agir nesse ofício. O trecho transcrito a seguir, de uma autoconfrontação simples, toca nesse ponto.

V.E: Então, **fica essa sensação de impotência**. Eu tenho essa **sensação de impotência**. De que você tem muito a fazer, mas tem poucas condições de resolver. Você pode fazer, mas resolver você não vai resolver não. Você tem essa **dificuldade de conseguir caminhar**. (...)

Eu acho muito utopia o que a gente tenta alcançar. A melhoria do ambiente de trabalho é muito utópico porque **você não consegue**. Às vezes você vai numa boa, de repente você emperra e você não consegue mais caminhar, e **você acaba caindo em descrédito** porque o trabalhador não vê mudança, o empresário simplesmente fica na dele e **você acaba caindo também no próprio descrédito seu** porque você sabe que aquilo não anda! Então **você acaba desacreditando naquilo que você faz**. Aí você acaba pensando 'ah, **vou fazer porque tenho que fazer**, agora que vai adiantar não vai'. Esse é o problema.

Lembramos, nesse ponto, da observação feita por Clot (1999; 2000) de que a função psicológica do trabalho se perde, quando se confunde com execução de procedimentos. Isso ocorre quando a atividade é contrariada. Nesse caso o desenvolvimento é impedido. Há uma amputação do poder de agir. O autor recupera de Ricouer, a idéia de que “o sofrimento não é unicamente definido pela dor física ou mental, mas pela diminuição, ou mesmo pela destruição da capacidade de agir, do poder-fazer, sentida como um atentado à integridade de si”. Ele complementa essa idéia, entendendo tratar-se de uma atividade envenenada ou intoxicada. Essa é a conceitualização que a Clínica da Atividade propõe para dar conta do sofrimento no trabalho e que entendemos contribuir na ampliação de nossas análises sobre a atividade de VST.

Vamos encontrando novas pistas do real da atividade de vigilância, ou seja, além do que se faz, a atividade é também “o que não se faz, aquilo que não se pode fazer, o que se tenta fazer sem conseguir – os fracassos - aquilo que se desejaria ou poderia fazer, aquilo que não se faz mais, aquilo que se pensa ou sonha poder fazer em outro momento” (Clot, 2001:185). O autor acrescenta ainda, como um paradoxo freqüente, que a atividade é aquilo que se faz para não fazer o que há para ser feito ou ainda o que se faz sem desejar fazer. Sem contar o que deve ser refeito. Para ele, essas constatações permitem afirmar que a atividade possui um volume que transborda o realizado.

A fadiga, o desgaste violento, o estresse se compreende tanto por aquilo que os trabalhadores não podem fazer, quanto por aquilo que eles fazem. As atividades suspensas, contrariadas ou impedidas, e mesmo as contra-atividades, devem ser admitidas na análise assim como as atividades improvisadas ou antecipadas. A atividade removida, oculta ou paralisada não está ausente da vida do trabalho. **A inatividade imposta** – ou aquela que o trabalhador se impõe – pesa com todo o seu peso na atividade concreta. Pretender deixar essas coisas de lado em análise do trabalho significa extrair artificialmente daqueles que trabalham os conflitos

vitais dos quais eles buscam “se livrar<sup>52</sup>” no real. O conceito de atividade deve então, incorporar o possível ou o impossível a fim de preservar nossas possibilidades de compreender o desenvolvimento e a sua entrada em sofrimento (Clot, 2001:185 – grifo nosso)

Parece pertinente destacar que, no momento de retorno ao grupo associado à pesquisa, essa idéia de inatividade imposta, assim que socializada com nossos parceiros, foi imediatamente reconhecida por eles, especialmente pelos dois técnicos, que permaneceram no Programa após as eleições municipais ocorridas em outubro de 2003. Ao evocarem sua atual situação como funcionários vinculados a esse Programa, nesse momento em que abordávamos a questão da inatividade imposta, nossos interlocutores enviam nosso olhar para um outro nível em que essa questão se apresenta, e que pensamos aplicar-se aos serviços públicos. Observamos possíveis impactos à política municipal de saúde do trabalhador, e conseqüentemente àqueles responsabilizados pela sua execução cotidiana, decorrentes da alteração na gestão no município.

V.E: O estresse. Falta de atividade. A inatividade está matando a gente...

K: Está fazendo algum sentido para vocês, esse conceito?

V.E: Principalmente em relação aos trabalhadores. A gente fica assim sabe? De mãos atadas. A gente não tem o que fazer. (...) **O que a gente realmente deveria estar fazendo, a gente não faz.** (...) Tem dia que você fica assim, sabe? Pôxa! A gente podia fazer melhor, a gente tem como fazer melhor e aí, **não pode fazer.**

Clot (2001) considera a possibilidade coletiva de elaborar os objetivos e os recursos da ação profissional como uma condição fundamental do trabalho contemporâneo. Ele assinala que o não enfrentamento dessa exigência terá um custo social e subjetivo incalculável. “Simultaneamente oferecidas e recusadas, as responsabilidades usam os sujeitos. Paradoxalmente a organização do trabalho, privando os assalariados dos apoios necessários, contraria a ação, ou mesmo impede de trabalhar” (Clot, 2001:185).

Vão surgindo assim, referências ao sofrimento no trabalho, que emana da “atividade contrariada, removida, paralisada (Clot, 2001)”. Ao nosso ver, vão se delineando questões que, se exploradas, permitiriam avançar na discussão sobre os impactos da descontinuidade das políticas públicas para aqueles que, gestão após outra,

---

<sup>52</sup> N. da T: “*s’affranchir*” no original. Tradução livre feita pela autora.

permanecem. Embora não possamos nos deter nessa questão, pensamos que esses sejam elementos que convocam o debate sobre a importância do controle social no que concerne ao poder de agir dos trabalhadores vigilantes.

Em consideráveis passagens das diferentes situações de confrontação, nossos interlocutores elaboram a respeito da defasagem entre o que observam e o que consta nos textos legais. Uma delas, que chamou de forma especial nossa atenção, relaciona-se à dificuldade de incluir em um processo de vigilância, aspectos ligados às dimensões subjetivas no trabalho. O comentário que segue, em autoconfrontação simples, é disparado pela cena da atividade em que o protagonista conversa com a empregadora de uma marmoraria. O vigilante solicita que ela esclareça a respeito de um documento assinado pelos trabalhadores dessa indústria. Ele vê, por acaso, por estar presente na cena, que os trabalhadores assinam esse documento, no momento em que finalizam as peças confeccionadas por eles e considera esse procedimento como gerador de pressão no meio de trabalho.

V.M: (...) Já pensou? Eu faço a medida dessa peça, aí deu um errinho, não encaixou. Vou devolver. O quê eu faço com isso? De quem é esse prejuízo? Era isso que eu queira saber quando assina.

K: E aí, o que é que se faz com essa...

V.M: Não sei...(…) Você diz pra corrigir isso, né? Ou não?

K: Lidar com isso. Não sei nem se é corrigir, mas lidar com isso.

V.M: (...) Aí começam outras questões. Porque se você for fazer lá uma avaliação com esses trabalhadores, eles vão negar, eles não vão dizer que 'é, fico pressionado'. E fica. Porque, talvez, essa pressão que esteja junto lá do ruído. [Fico] imaginando: 'Será que ele percebe? De repente ele não percebe isso dessa maneira. Ele assina e paciência, é tanta coisa a mesmo tempo'. Sei lá. Não sei.

Assim vai sendo tecida essa trama, em que nossos parceiros de análise dão passagem a uma questão, que no nosso entendimento, passa pela concepção de conhecimento com a qual se opera na atividade de vigilância. Segue-se um paradoxo. Ao mesmo tempo em que precisa lidar, no momento presente, com a múltipla variedade de situações na atividade, a concepção de conhecimento parece não guardar a expectativa de que um novo saber possa surgir dessa operação.

Essa concepção nos lembra o modelo de ciência positiva, em que se persegue a comprovação de hipóteses. Talvez estejamos uma vez mais na presença de conexões entre uma norma antecedente da atividade de vigilância no campo da saúde do trabalhador (importância do modelo epidemiológico) e a reinterpretação que é feita dela

em ato. Nos perguntamos sobre as conexões que poderiam ter essa reinterpretação da norma, com a idéia predominante a respeito de quais são os saberes considerados válidos. Essas conexões poderiam nos conduzir a retomar uma norma antecedente da atividade de vigilância (levar em consideração o conhecimento dos trabalhadores)? Mais importante ainda: o impacto desse processo no poder de agir dos trabalhadores vigilantes.

Essa discussão poderia desdobrar-se sobre a concepção de pesquisar-intervir nesse contexto? Nesse caso seria importante retomarmos as reflexões sobre as dimensões éticas que envolvem a atividade de pesquisar-intervir, sobre a qual falávamos, com a ajuda de Schwartz (2000), no segundo e terceiro capítulos dessa tese. Especialmente queremos nos referir ao que esse autor elabora a respeito da disposição de ver o outro como um *semelhante* com quem vamos aprender algo sobre seu fazer, abrindo mão de pré-julgamentos ou pressuposições a respeito do seu fazer e de seus valores. Tal postura, segundo esse mesmo autor, implica ter presente que as generalizações e os modelos anteriores dos quais se dispunha devem ser constantemente revistos e reavaliados, o que só será possível se houver uma “impregnação nos contatos recíprocos”. Na seqüência, dando continuidade ao diálogo transcrito logo acima, o protagonista se confronta com o que é difícil de fazer na atividade.

V.M. Então, é mais um argumento (...) olha o argumento que você vai colocando. E depois tem que trabalhar [sobre o argumento]. Que é o que é mais difícil. Muito, muito, muito difícil.

K: Difícil?

V.M: De intervir.

K: Difícil de intervir nesse tipo de situação aí?

V.M: sim, porque, (...) ação de vigilância para mim ela nada mais é do que (...) o que eu vou ver para poder mudar. É só isso. Intervenção. O final é a intervenção. Por isso que você perguntou ‘e aí, como é que o fiscal lida?’. O fiscal lida assim, vou juntar mais dados para intervir de alguma maneira. É só isso. Eu não estou fazendo uma pesquisa acadêmica pra ver se tem pressão ou não, não é isso. Tô fazendo uma pesquisa para ver de fato se isso que eu estou pensando é verdade, tem que mudar, porque senão esses caras sofrem. E, se eles estão sofrendo, vai se manifestar de alguma forma, e aí a gente tem que evitar essa cadeia, tem que colocar logo uma barreira aqui, em algum momento tem que colocar.

Poderíamos considerar que um dos sentidos atribuídos às ações de vigilância, no contexto analisado, configura (ou só consegue se manter?) como uma situação de aplicação de conhecimento, ficando à sombra a potencialidade dessa atividade, que

podemos vislumbrar até aqui, no que diz respeito à produção de conhecimentos no trabalho e de suas relações com a saúde..

Nessa passagem parece ficar mais à vista um ponto incontornável. É necessário que nos debrucemos sobre os possíveis sentidos que se produzem nos processos de singularização, sobre o ato de *vigiar*, na atividade de vigilância em saúde do trabalhador.

K: E como é que faz isso?

V.M (...) E aí a gente cai naquelas outras questões que são as limitações da ação fiscal. Tô te falando de uma questão de subjetividade. Como é que eu vou dar conta da subjetividade numa intimação? Que amanhã qualquer um pode chegar, e em seguida falar: 'isso não existe. Viajou!'. Eu não tenho como mensurar isso, tenho? (...) Nessa situação, é muito mais de você ir tentando negociar com a empresa, (...) é um processo de discussão, de negociação, de convencimento da empresa. Porque eu não posso chegar e falar 'vou intimar que eles parem de fazer isso!'. Não posso, porque alguém vai falar: 'porque quê eu tenho que parar?' Porque eu acho? **Fiscal não acha, ele coleta provas.** Eu brinco que a gente é quase Sherlock Holmes.

Seguimos com nossos interlocutores, as pistas que vão se produzindo em análise. Observamos apresentando-se novamente, sob outra nuance, a complexidade dessa atividade e a multiplicidade de exigências que se configuram para o vigilante no curso da ação. Pelo que pudemos compreender, não constitui tarefa fácil o enfrentamento dos argumentos utilizados pelos empregadores. Ao irem tecendo o sentido dessa dificuldade, nossos interlocutores invocam diferentes níveis em que se estabelecem relações de poder (especialmente político e econômico) que afetam as administrações públicas e com ela se entrelaçam, enlaçando sua atividade. Esse parece mesmo ser um importante problema a considerar, para o exercício vivível dessa atividade.

Outra faceta da complexidade imanente à essa atividade, refere-se à solicitação, em termos de atenção, que ela faz de cada um na ação de vigilância. Nesse ponto nos indagamos: estaríamos diante da necessidade de um processo permanente de singularização solitária para dar conta das lacunas deixadas pela amplitude do que é prescrito ao coletivo? Nesse caso quais seriam as repercussões para os vigilantes, sobre o poder de agir sobre si mesmos e sobre o meio de trabalho real? Aproximemo-nos do diálogo que dispara essa questão em nós.

V.M: Depende do olhar do técnico – se ele tem olhar pra isso – (...) numa ação de vigilância, muitas das vezes você não tem o olhar para essas questões que são mais subjetivas. Eu acho que essa (...) é uma limitação do técnico. Ela é uma não vontade, acho que também

pode ser, uma limitação do técnico associada a uma indisponibilidade de informação naquele momento, ela não apareceu.(...) Agora, se você não está atento para isso, vai passar. (...) Você vai, você pode registrar o quê? Que teve um momento que o trabalhador entrou lá, assinou alguma coisa. (...) e aí talvez isso também seja muito ruim pra gente, ele tem que estar atento a todos os movimentos. Ele tem que estar atento a tudo e pensando e sempre fazendo isso 'isso pode ocasionar o quê, isso é importante, isso não é'. Pode não ocasionar nada num primeiro momento, mas assim 'é importante ir um pouco além disso? É importante ir um pouco além daquilo? É importante?' E aí, eu acho que isso é o olhar do fiscal, do vigilante, (...) é o olhar dele.

As questões desenvolvidas ao longo desse capítulo, certamente não se esgotam aqui. Tampouco podem ser circunscritas às dimensões que nele tentamos dar contorno. De qualquer forma, essas reflexões nos levam a pensar que o trabalho dos vigilantes implica a defesa de determinados posicionamentos relativos ao que é descoberto por eles na atividade de vigilância. Isso significa atentar para a importância da construção de meios que possibilitem elaborar sobre as descobertas feitas na atividade, que não se deixam compreender ou mesmo abordar através de aproximações quantitativas ou epidemiológicas. Tal constatação aponta para a necessidade de criação de procedimentos que 'autorizem' essas descobertas como conhecimentos produzidos na situação analisada pelos agentes da VST. Sobretudo, que tal necessidade seja colocada em circulação entre eles e que os procedimentos a serem criados nessa direção, caso o sejam, resultem de um verdadeiro encontro e diálogo desses atores com sua própria experiência em conjunto com aquilo que os saberes já acumulados no pólo dos conceitos (Schwartz, 2000) podem contribuir.

Muitas observações ainda podem (e devem) ser feitas a respeito das dramáticas que envolvem as diferentes situações e acontecimentos com os quais os vigilantes se deparam no curso de sua ação. De nossas reflexões iniciais a respeito de nossa experiência nessa tentativa de encontro, pensamos que não só pode, como deve ganhar visibilidade o complexo e inexplorado continente que se situa no caminho percorrido entre o que os vigilantes não podem dizer e o que eles não podem viver.

### **O poema do semelhante**

O Deus da aparência  
que nos costura em igualdade  
(...) foi este Deus que deu  
destino aos meus versos  
(...) Me assusta e acalma  
ser portadora de várias almas  
de um só som comum eco  
ser reverberante  
espelho, semelhante  
ser a boca  
ser a dona da palavra sem dono  
de tanto dono que ela tem.  
(...) O Deus que cuida do  
não-desperdício dos poetas  
deu-me essa festa

de similitude  
bateu-me no peito do meu amigo  
(...) extirpou de mim o exclusivo:  
a solidão da bravura  
a solidão do medo  
a solidão da usura  
a solidão da coragem  
a solidão da bobagem  
a solidão da virtude  
a solidão da viagem  
a solidão do erro  
a solidão do sexo  
a solidão do zelo  
a solidão do nexos.  
(...) Não fosse a inteligência  
da semelhança  
seria só meu o meu amor  
seria só minha a minha dor  
bobinha e sem bonança  
seria sozinha a minha esperança

*Elisa Lucinda*

## CAPÍTULO VI

### **Cenas abertas em cenários inacabados: conclusões inconclusas**

Neste ponto de nossas reflexões uma primeira palavra a dizer versa sobre a *última palavra*, que “jamais é dita” no vasto processo de discussão que pode ser desencadeado, a partir da controvérsia profissional, por um dispositivo de abordagem clínica, como a autoconfrontação. Sendo assim, compartilhamos da idéia de um processo contínuo de análise que não se esgota nem se encerra, a qual recuperamos de Clot (2004) e Yvon (2001:80) citando Bakhtin.

Os caminhos que trilhamos até aqui, bem como as elaborações que tecemos por entre seus sinuosos e imprecisos contornos, nos permitem ver, sobretudo, que há muito ainda a querer saber. Movimentam-se, conduzindo-nos para trás e para frente na roda da

história. Abrem-se a paisagens aparentemente inexploradas. Cenários e roteiros em fase de montagem e elaboração, ou mesmo ainda habitando em estado germinativo, a imaginação de seus criadores-intérpretes. Por isso, menos do que como conclusões, tratamos aqui, mais de considerações que pensamos pertinente retomar, acrescentar ou ainda, destacar. Sobretudo, pensamos ser possível neste momento, mais do que nos propor a dar respostas, colocar em debate algumas das inúmeras interrogações, *ou pistas* de investigação, a que o processo nos conduziu a respeito do caminho percorrido pelos trabalhadores vigilantes para dar conta de sua tarefa. Na trilha do enigmático que se produz entre aquilo que pode ser considerado *prescrito* nessa atividade e o que esses trabalhadores *efetivamente realizam* nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Chamou em especial nossa atenção, a complexa multiplicidade de prismas, poderíamos dizer quase caleidoscópica, para observação e elaboração acerca dessa atividade, e que resulta do diálogo entre o referencial teórico e a trilha de análise que adotamos. Pensamos ter evidenciado um caminho interessante de acesso a aspectos do *real* dessa atividade. Tais aspectos, colocados em perspectiva com as elaborações já acumuladas no campo da ST a esse respeito, parecem permitir alargar as possibilidades de pensar, sentir e agir nesse meio, desde o lugar ocupado por seus protagonistas, dos saberes e dos princípios éticos que eles se convocam a desenvolver para dar conta de seu ofício.

Esse objetivo, que perseguimos deliberadamente ao nos engajarmos na prática de uma clínica da atividade (Schwartz, 1989; Clot, 1999), encaminha o processo de investigação não somente para o funcionamento da atividade em análise. O dispositivo do qual lançamos mão - a autoconfrontação cruzada - propicia, também e principalmente, voltar o foco para o seu desenvolvimento, uma vez que permite, tal como pontuado por Clot (2004), “dar um destino” aos múltiplos diálogos que dispara. Transformar para compreender. Eis a perspectiva que amparou nossa opção de *entrar na cena*, interagir nela, sem expectativas de que permanecesse intacta em uma pseudo-essencialidade neutra.

Esse viés de investigação nos permitiu observar, por exemplo, que a *eficácia* na atividade de vigilância, se desenha como uma eficácia sempre relativa, desde que sejam colocados em perspectiva os diferentes objetivos que *se deve*, que *se pretende*, que *se necessita* e que *se pode* perseguir em seu curso.

Observamos que as prescrições nessa atividade assumem um caráter amplo e multidefinido, apresentando-se mais com as características de *Normas Antecedentes*, tal como definido por Schwartz, do que como prescrições propriamente ditas. Ao permitir, entre outros aspectos, uma ampliação do próprio conceito de trabalho prescrito, essa noção, no nosso entendimento, contribui de modo importante para a compreensão das complexas articulações possíveis entre o prescrito e o realizado na atividade de VST.

Assim, identificamos compondo esse conjunto de Normas Antecedentes, os princípios que estão na base de constituição do campo da Saúde do Trabalhador, bem como algumas construções teóricas e conceituais que aparecem de modo privilegiado nos estudos oriundos desse campo, aos quais tivemos acesso. Entre tais construções, destacam-se as *concepções* de *saúde*, de *trabalho* e de *risco*. Ligada a elas e, como decorrência, a concepção de *trabalhador*, a de *conhecimento* considerado válido nesse meio, bem como a própria noção de *vigilância* que envolve as elaborações em torno da análise e intervenção nos ambientes e processos de trabalho, relacionadas à saúde. Parece-nos pertinente atentar para o processo que leva noções como essas, as quais estão na base da constituição do campo da Saúde do Trabalhador, a serem atualizadas no âmbito dessa prática, ainda que não de modo sistematizado, elaborado ou mesmo formalizado e identificado por seus protagonistas.

Além dessas concepções, e em sintonia com elas, parecem compor também esse conjunto, as Normas Regulamentadoras de Segurança no Trabalho (do MTE); documentos oficiais (portarias e protocolos) e legais que estabelecem orientações e considerações sobre essa prática; a importância do modelo epidemiológico nesse contexto, bem como as demandas técnicas e sociais para a realização das ações de VST.

Analisando os sentidos expressos nessas formulações, percebemos que elas parecem apontar para a existência de contradições internas a esse conjunto que, conforme dito anteriormente, consideramos composto pelas normas antecedentes da atividade de VST. Ou seja, observamos que determinadas normas se chocam entre si, como por exemplo, o princípio básico relativo à concepção de trabalhador como sujeito ativo nos processos de investigação e intervenção e que demarca historicamente a diferença da perspectiva da ST em relação aos modelos até então vigentes. Referimo-nos particularmente àquele que confere importância e centralidade aos conhecimentos oriundos da experiência e do ponto de vista dos trabalhadores.

Observando as análises das práticas que ganham relevo nos estudos anteriormente referidos e as concepções que elas expressam, bem como o referencial normativo que serve de suporte à prática nesse campo, encontramos fortes indícios de que a abordagem do processo de trabalho – com base nesses estudos e documentos legais referidos - enfoca predominantemente os aspectos físicos, químicos, mecânicos e biológicos da relação dos sujeitos com o trabalho, ou seja, o ponto de vista das *condições de trabalho*, conseqüentemente colocando no centro da vigilância em saúde do trabalhador, os agravos, doenças e acidentes. Os determinantes são perseguidos através de parâmetros mensuráveis, com vistas a controlá-los ou eliminá-los. Essas reflexões remetem inevitavelmente ao sentido que vem sendo atribuído à noção de saúde nesse referencial.

Parece-nos, desse modo, que o princípio em questão figura mais como uma *intenção* que permanece no *domínio discursivo* dessas normas. Posto em diálogo com as concepções prevalentes nos estudos e documentos anteriormente referidos, observamos que esse princípio parece frágil, no sentido de carecer de estratégias de operacionalidade, parecendo mesmo não encontrar sustentabilidade em termos de regulação, o que, ao menos a priori, seria o papel esperado em termos das normas que antecedem essa atividade.

Tal afirmação pode ser melhor compreendida considerando algumas características que pensamos ter identificado como delineando um *gênero profissional* (Clot, 1999; Faïta, 2004) *de vigilância em saúde do trabalhador*. Essa noção, central nos estudos da Clínica da Atividade, permite colocar no foco da cena os elementos que se referem à constituição dos coletivos de trabalho, sem desconsiderar, contudo, as situações de singularização presentes no processo, enfocando o modo como elas se relacionam a esse coletivo. Dentre as características que pensamos delinear esse gênero de atividade, encontramos uma exigência fortemente presente nessa atividade, ou seja, os vigilantes buscam que a sua *tomada de posição* diante das situações sob vigilância esteja *respaldada em bases sólidas* e, conseqüentemente, seja inquestionável.

Ilustram tal característica, as estratégias e recursos de que esses atores lançam mão para aproximarem-se das relações saúde-trabalho. Assim, ocupam uma parcela importante de sua atividade, procedimentos técnicos voltados à observação, aferição, medição e verificação, pautados por normas definidas e consagradas legalmente. Além

disso, eles também buscam documentar exaustivamente as situações observadas. Esse aspecto se manifesta ainda de modo relevante, nas dificuldades referidas pelos vigilantes para fazer frente aos argumentos utilizados pelos empregadores quando estes últimos buscam justificar as irregularidades das situações envolvendo suas empresas, as quais são apontadas na ação de vigilância.

Contrastando com essa *'busca de amparo em bases sólidas'*, pensamos ter encontrado uma descontinuidade entre tal característica do gênero de VST e a norma antecedente *'levar em consideração o ponto de vista dos trabalhadores'*. Tal descontinuidade, no nosso entender, apenas pôde ser colocada em evidência, pela oportunidade que tivemos em acessar um refinado processo de elaboração que envolve múltiplos debates de valores, de normas e negociações dos possíveis *usos de si*, por parte do vigilante. Pensamos assim termos nos deparado com uma das *"dramáticas"* que se desenvolvem em um nível *"micro-gestionário"*, para atingir os objetivos a que o próprio vigilante se propõe na ação, além daqueles que são propostos a ele. Estamos nos referindo a um processo estilístico que pensamos ter encontrado, no qual o protagonista da situação em foco *se experimenta* em relação a situações que identifica como potencial e relativamente danosas aos trabalhadores no curso da ação de vigilância.

Pensamos que essa forma de estilização evidencia um reconhecimento da importância da norma antecedente *'levar em consideração o ponto de vista dos trabalhadores'*, que parece ser legitimada nesse ofício. Talvez por essa razão, há também tentativa de atualizá-la nas situações enfrentadas cotidianamente no curso da atividade de vigilância. Especulando sobre a descontinuidade anteriormente apontada, acreditamos que ela pode estar relacionada com o modo pelo qual essa norma antecedente possa vir a ser interpretada do ponto de vista de cada vigilante. Além disso, a estilização do gênero, que parece ocorrer nesse contexto de experimentação evidencia que o vigilante-protagonista do mesmo não apenas se encarrega de buscar atualizar essa norma e colocá-la em prática, como também de criar recursos para tanto, no próprio curso da ação, *se usado*.

Essa pista permite, no nosso entendimento, colocar em circulação questões sobre metodologias de abordagem das relações saúde-trabalho que possam estabelecer pontes entre essa norma antecedente e essa característica do gênero profissional na atividade de vigilância, que se apresentam ainda quase que como um esboço em nossas elaborações.

Reiteramos a questão: até que ponto a *experimentação – o colocar-se no lugar do outro* - como meio forjado isoladamente pelo vigilante, contando com seus recursos, pode dar conta dos objetivos a que ele se propõe para ter eficácia na ação? Seria possível ir mais além na elaboração de recursos voltados a esse objetivo? É pertinente que o coletivo de trabalhadores vigilantes se engaje em um processo de elaboração de estratégias voltadas a esse propósito?

Outra discussão a que essa característica do gênero (*buscar calçar-se em bases sólidas*) pode levar, se colocada em diálogo com o processo de estilização referido, é aquela que diz respeito à fragilidade em termos de respaldo institucional no qual operam os atores nessa atividade. Não estamos indiferentes ao processo mais amplo pelo qual a correlação de forças capital-trabalho imprime suas marcas na constituição dessa fragilidade e consideramos, ainda que brevemente, essa dimensão que interfere particularmente nas políticas públicas de saúde, ao longo do primeiro capítulo dessa tese.

A esse respeito, tivemos a oportunidade de retornar ao grupo associado à pesquisa para nova rodada de análise da atividade, desta vez apresentando uma versão editada de todo o material produzido nas situações anteriores de confrontação. Nessa ocasião também pudemos socializar com nossos interlocutores o que havíamos conseguido sistematizar de nossos diálogos com esse material. As referências feitas pelos vigilantes às relações de poder que eles identificam no setor público de saúde e que implicam diretamente nas margens de autonomia em relação à sua atividade, estabelecendo-se de modo contraditório aos princípios de democracia que lhe dão origem, reafirmam a importância e necessidade de seguir essa pista, como via para a ampliação do poder de agir nesse contexto e convocam à cena o papel do controle social.

Outro aspecto relacionado a esse, surgido nesse mesmo momento, diz respeito ao sentido que teve para nossos parceiros de análise a idéia contida na noção de “inatividade imposta” (Clot, 1999). O sofrimento que daí deriva, é abordado pelo autor como

uma atividade contrariada, um desenvolvimento impedido. É uma amputação do poder de agir. Nós podemos dizer a maneira de Ricoeur. Segundo ele, o sofrimento não é unicamente definido pela dor psíquica ou mental mas “*pela diminuição, através da destruição da capacidade de agir, do poder-fazer, sentido como*

*um atentado à integridade de si*”(Ricouer, 1990, p.223). Podemos dizer também, de modo mais comum, que se trata de uma atividade envenenada ou intoxicada (Clot, 2001:50).

Os protagonistas da análise enviam assim o olhar para um outro nível em que essa questão se apresenta, e que pensamos fazer sentir seus efeitos nas atividades que envolvem o setor público. Trata-se das sucessivas alternâncias na administração pública e que no caso estudado, indicam possíveis impactos à política municipal de saúde do trabalhador, e conseqüentemente à saúde daqueles responsabilizados pela sua execução cotidiana.

No nosso modo de entender, pensamos que o fragmento transcrito abaixo, enunciado no último encontro que tivemos com o grupo associado à pesquisa, dialoga com essa idéia:

V.E. - O estresse. Falta de atividade. É a inatividade que está matando a gente. (...) Principalmente em relação aos trabalhadores. A gente fica assim, sabe? De mãos atadas! A gente não tem o que fazer. Tem a cobrança, a gente quer fazer, mas não tem como. Fica limitado, então a gente tem que fazer o melhor possível para eles, não é? (...) Mas o que a gente realmente deveria estar fazendo, a gente não faz. (...) A gente fica meio estressado! Tem dia que você fica assim, sabe? Pôxa! A gente podia fazer melhor, a gente tem como fazer melhor aí, não pode fazer!

No entanto, os elementos produzidos em análise convocam nossa atenção também a outras dimensões, tão importantes quanto essa, que operam em tal contexto. Assim, chamamos especial atenção para o modo como cada um busca lidar com a referida fragilidade do respaldo institucional no curso da ação, bem como os impactos que essa situação tem sobre o poder de agir nesse coletivo de trabalho. Como põe à prova os personagens, desafiando-os a encontrar *possíveis*, apesar dela. A tornar a situação *vivível*. Essa nos pareceu, entre tantas outras, uma pista importante a perseguir: até que ponto, e com quais repercussões para seus protagonistas, resistirá um gênero cujo respaldo institucional é frágil?

Ao mesmo tempo nos perguntamos até que ponto o gênero profissional de vigilância em saúde do trabalhador se deixa de fato retocar pelas criações estilísticas elaboradas pelos atores na solitude das exigências do dia a dia de trabalho? Seria possível que o gênero profissional da atividade de vigilância em saúde do trabalhador, ante o paradoxo de buscar bases sólidas nesse terreno frágil e fazer *vivível* o trabalho,

esteja fechando-se sobre si mesmo e, com isso tornando-se rígido no que diz respeito à viabilidade de seu próprio desenvolvimento e fortalecimento? Até que ponto, nessas circunstâncias, o gênero nessa atividade está cumprindo o papel de tornar hábeis seus protagonistas? De sustentá-los para agir em consonância com seus valores acerca do que “seria para eles viver em saúde” (Schwartz, 2003)?

Entre o que *se poderia fazer* e o que *não se faz* nesse ofício, vai ganhando contornos a referência a um cuidado que deve ser tomado com o quê dizer: é necessário zelar pela *manutenção do respeito*. Nesse caso, o respeito à autoridade sanitária, ou como dizem nossos interlocutores, à sua ‘fé pública’. Observamos que aquilo que cada um fala, como fala e com quem fala, produz efeitos no curso da ação. Esses efeitos se fazem sentir através das reações dos colegas vigilantes e da receptividade ou não dos trabalhadores e dos empregadores. Pensamos que isso tenha implicações na própria eficácia da ação.

Parece-nos que essa pista pode apontar para a importância da atividade de linguagem, que se caracteriza como um recurso fundamental na atividade de vigilância. Tal como evidenciado por Schwartz (2000), Clot (1999) e Faïta (2005), pudemos perceber que a linguagem nesse contexto não apenas se constitui em um meio de expressão. Ela é uma atividade em si mesma. Um instrumento de ação interpsicológica e social entre os sujeitos implicados na situação que ela intermedeia.

Queremos destacar a complexidade imanente a essa atividade. O modo como solicita a atenção de seus protagonistas, no curso da ação sobre a qual incide ativa e implicitamente esse *outro* múltiplo e polifônico que dela participa, representado ora pelos trabalhadores, ora pelos empregadores, pelos colegas vigilantes, do PST, pela hierarquia da administração municipal a que estão subordinados, pelos sindicatos. Além disso, incidem sobre ela, a multiplicidade de demandas, implícitas ou explícitas desses interlocutores, que se complexifica ainda mais pela multiplicidade de seus perfis, bem como a tensão resultante da correlação de forças capital-trabalho envolvidas nessa operação.

Paradoxalmente e marcando outra característica importante do gênero profissional de vigilância em saúde do trabalhador, identificamos que essa atividade fundamental da qual falávamos, representada pela atividade de linguagem nesse ofício, parece encontrar-se interdita, em todas as direções. Em uma situação de

autoconfrontação cruzada observamos como essa atividade, no espaço de interação entre vigilantes e trabalhadores, pode se tornar ‘ruidosa’ e mesmo ser abruptamente interrompida, dependendo de vários processos operando em simultaneidade, os quais solicitam uma custosa e astuciosa micro-gestão por parte dos vigilantes no curso da ação. Não somente o diálogo com o trabalhador fica ‘pela metade’. Isso também ocorre com o empregador e com o próprio colega vigilante. Nesse ponto pensamos que merece atenção especial a atividade de linguagem dos vigilantes *entre si* e, sobretudo, o espaço para a circulação da controvérsia profissional entre esses atores.

As figuras que se desenham a partir das situações em confrontação, parecem indicar que, ao menos nessa equipe, o gênero está sendo um recurso para conter. A controvérsia, o debate, as variantes, as criações, os confrontos, parecem interditados nesse ofício. Essa condição importante da atividade, que permite renovar e fortalecer o gênero profissional (Clot, 2000), parece bloqueada não apenas no momento da ação. Ela também está ausente tanto nos momentos que antecedem, como nos que sucedem as ações. Embora a atividade de linguagem esteja interdita, os elementos produzidos em confrontação nos fazem pensar que ela jamais pode ser anulada, podendo inclusive, voltar-se contra o próprio sujeito da ação, com sérias repercussões a sua saúde.

Nesse ponto retomamos uma importante indagação: estaríamos diante da necessidade de um processo permanente de singularização solitária para dar conta das lacunas deixadas pela amplitude e mesmo contraditoriedade do que é *prescrito* ao coletivo? Nesse caso quais seriam as repercussões para os vigilantes, sobre o poder de agir sobre si mesmos e sobre o meio de trabalho e, conseqüentemente, sobre sua própria saúde? O quadro delicado de saúde que caracterizava a situação dos técnicos que ocupam cargos estáveis nesse Programa incrementa em nós a premência dessa questão.

O “campo dos possíveis” de que nos fala Clot (1989), nessa atividade, parece ir assim, sendo explorado. Nossos parceiros de análise lançam o olhar àquilo que *se diz* e àquilo que *não se diz*, àquilo que *se faz* e àquilo que *não se faz*, em uma ação de vigilância. Pensamos poder haver nuances, anunciadas por eles, na complexa trama entre o que se diz e o que se faz, entre o que se faz sem dizer, ou ainda entre o que não se diz e não se faz na atividade de vigilância.

Há uma outra característica desse gênero que pensamos ter localizado e que a princípio nos parece articulada à interdição da controvérsia. Trata-se da expectativa de imparcialidade que se faz presente entre os vigilantes. Pensamos que essa expectativa possa estar ancorada justamente na fragilidade do respaldo institucional com o qual conta essa atividade. Não poderíamos nos furtar de pontuar uma contradição que a nosso ver ela encerra, ou seja, a origem e existência dessa prática em si mesma não corresponderiam já a uma tomada de posição e, portanto de parcialidade dos atores sociais que a representam?

Pensamos que um caminho interessante para sondar essa questão esteja em torno das relações de sentido que se produzem no cruzamento de diferentes gêneros que se encontram nesse ofício. Parece pertinente investigar acerca da história desses diferentes gêneros buscando compreender como essa ‘mistura’, na atividade de VST, envia a expectativas como essa, nesse ofício.

Outro aspecto que nos pareceu relevante, relaciona-se aos possíveis sentidos que se produzem, especialmente nos processos de singularização, sobre o *ato de vigiar*, na atividade de vigilância em saúde do trabalhador. Pensamos mesmo que esses sentidos articulam-se indiretamente a uma série de concepções presentes nesse contexto, que operam em ambivalência, como por exemplo, a concepção de trabalhador.

Ora esse sujeito parece ser tomado como um tanto ingênuo, indefeso e resistente, funcionando coagido pela pressão externa e ao mesmo tempo subserviente. Incapaz de assumir a responsabilidade pela preservação de sua saúde ou de seu emprego. Essa idéia parece fazer mais sentido ao observarmos a relação quase paternalista e condescendente estabelecida pelos vigilantes com os trabalhadores durante as ações de vigilância. No outro pólo da ambivalência ele parece ser percebido como um sujeito ativo, que pode inclusive denunciar a inadequação dos Equipamentos de Proteção Individual para os vigilantes, quase como que demandando deles uma atitude. Embora essa ambigüidade não tenha sido explorada, pensamos que seja interessante seguir a pista que ela parece deixar no que diz respeito à ampliação das possibilidades de encontro entre esses personagens.

De qualquer modo, pensamos no sentido que o momento da ação de vigilância parece assumir para o vigilante. Ao configurar-se como intervenção e aplicação de conhecimentos e comprovação de hipóteses previamente formuladas, esse sentido

remete ao modelo de ciência positiva. Talvez estejamos uma vez mais na presença de conexões entre uma norma antecedente da atividade de vigilância no campo da saúde do trabalhador (*importância do modelo epidemiológico*) e a reinterpretação que é feita dela, em ato. Perguntamos-nos sobre as conexões que poderiam ter esses sentidos, com a idéia predominante a respeito de quais são os saberes considerados válidos. Tais conexões poderiam nos conduzir a retomar uma norma antecedente da atividade de vigilância (*levar em consideração o conhecimento dos trabalhadores*)? Mais importante ainda: quais seriam os impactos desses diferentes sentidos sobre o ato de vigiar, no poder de agir dos trabalhadores vigilantes? Essa discussão poderia desdobrar-se sobre a concepção de pesquisar-intervir nesse contexto que se produz a partir das normas antecedentes da atividade de vigilância?

Poderíamos considerar que um dos sentidos atribuídos às ações de vigilância, no contexto analisado, se configura de modo proeminente (ou só consegue se manter?) como uma situação de aplicação de conhecimento? Desse modo nos parece que permaneceria na penumbra a potencialidade dessa atividade, que pudemos vislumbrar até aqui, no que diz respeito à produção de conhecimentos no trabalho e de suas relações com a saúde. Esse aspecto está a merecer atenção, posto que o trabalho dos vigilantes implica a defesa de determinados posicionamentos relativos ao que é descoberto por eles na atividade de vigilância. Isso significa atentar para a importância da construção de meios que possibilitem elaborar sobre as descobertas feitas na atividade, as quais não se deixam compreender através de abordagens quantitativas ou epidemiológicas. Isso aponta para a necessidade de criação de procedimentos que ‘autorizem’ essas descobertas como conhecimentos produzidos na situação analisada pelos agentes da VST.

Outro sentido que vai sendo conferido por nossos interlocutores ao ato de vigiar, relaciona-se com uma das pré-ocupações que os enlaçam na atividade. Em diferentes momentos, com os diferentes atores em confrontação simples e cruzada, os protagonistas referiram a sensação de que sua presença - enquanto membro de uma equipe de VST, no interior dos locais de trabalho - é percebida pelos trabalhadores desses locais como, perturbadora, como elemento de pressão sobre eles por representar um risco potencial de punição ou mesmo de demissão desses trabalhadores caso a equipe venha a identificar infrações dos mesmos com relação às normas de segurança.

Essa preocupação também é dirigida ao representante do empregador e, nesse caso, segundo eles, é invariavelmente sentida como invasiva. Essas preocupações ao nosso olhar parecem relacionar-se com a sensação de “estar à prova”, referida por nossos parceiros de análise em uma confrontação de escolha das cenas.

Essa preocupação envolve de tal maneira um dos protagonistas que o faz desejar a condição paradoxal de “tentar se *mostrar invisível*”. Ele vai assim, falando um pouco mais dos diferentes objetivos que podem ser traçados pelo vigilante para ter eficácia na ação, além daqueles que são previamente definidos à sua função. Escolhemos um fragmento do enunciado formulado por um de nossos interlocutores em nosso último encontro junto ao grupo associado à pesquisa, para ilustrar essa situação, conforme segue:

*V.M.*: Incômodo, porque você tem que entrar na casa dos outros, não é? Incômodo de (...) ter que ir na casa dos outros dizer que a panela está suja. Sabe? Como é que você faz isso? Então você tenta de alguma maneira entrar no local tentando interagir com aquelas pessoas, mas para aquela situação toda tentando se mostrar invisível, tentando atrapalhar o mínimo possível (...) como eu já participei de vigilância com algumas pessoas, eu vejo que algumas pessoas resolvem isso muito fácil. Não têm esse pudor. (...) Tem um momento talvez de se adaptar ali, se sentir não só atrapalhando. (...) E dependia muito de quem recebia a gente (...) quando era uma pessoa muito mais tranqüila era melhor por esse lado, mas era ruim porque tinha outras limitações. Quando era alguém que ia para o embate você olhava e falava tem esse problema, mas agora eu tenho que entrar. (...) Como é que a gente se coloca ali dentro, como é que a gente dá conta de tentar fazer aquilo que a gente precisa fazer.

De algum modo, contracenando com essa preocupação, constam os argumentos recorrentes dos quais lançam mão os empregadores e que foram relatados pelos vigilantes. Tais argumentos remetem a falhas da administração pública (em geral obras) em que são apontadas incongruências dessa em relação às exigências que a equipe de vigilância busca fazer cumprir. Observamos que essa situação impacta na atividade de VST especialmente no que se refere a um questionamento velado de sua legitimidade. Nossos interlocutores relatam sentirem-se acuados e constrangidos a lidar com essas incongruências.

Essa questão nos conduz a colocar em perspectiva a importância da correspondência entre os projetos que uma determinada gestão se propõe a implementar e o que ela efetivamente fornece como base em termos de conduta a seguir. Até que ponto organizações que instrumentam instituições do bem comum, tais como a saúde e a

educação, agem como formadoras de modos de pensar, trabalhar e viver em sociedade, a partir de sua coerência ou incoerência em relação à sua própria organização interna e os projetos a que se propõem ou princípios que divulgam? Como essa questão pode repercutir na saúde dos atores e, conseqüentemente, na força ou na fragilidade dos projetos sociais/organizacionais em que esses se engajam?

Buscando então, dar um acabamento a esse conjunto de reflexões e de conclusões que não se esgotam, indagamos: quais são os objetivos possíveis para as ações de VST? Até que ponto eles ganham a cena? Desde que lugar têm sido formulados e fixados?

Pensamos que cada vez mais se impõe a necessidade de colocarmos em debate as perspectivas de que dispomos ou que podemos construir para desenvolver uma intervenção que se proponha a “*co-elaborar*” (Faïta, 2005) a experiência ou ainda “*co-produzir*” (Jean, 2001) problemáticas com os sujeitos diretamente implicados protagonistas das práticas em análise. Esse é um compromisso que implica a reflexão também sobre a intervenção e os recursos metodológicos para a abordagem das relações entre saúde e trabalho.

O que nós, pesquisadores, enquanto personagens viventes situados na interação dinâmica entre as “forças de convocação” e “reconvocação” de que nos fala Schwartz, podemos propor para compreender e lidar com as dissonâncias entre o que é esperado/prescrito a essa atividade e aquilo no qual ela tem se constituído? Como enfrentar tal desafio e, ao mesmo tempo, ser coerentes com um princípio caro ao próprio processo de constituição do campo da Saúde do Trabalhador - do qual compartilhamos - ou seja, levar em consideração o conhecimento forjado pelos trabalhadores no cotidiano de trabalho?

De nossas reflexões iniciais, identificamos a potência que constitui, tal como observa Clot (2001:51), a mobilização de dispositivos que gerem a oportunidade de “delegar para as controvérsias profissionais nos coletivos de trabalho, o cuidado de restaurar os recursos da ação”.

Observamos que o dispositivo que adotamos propicia um espaço para a elaboração e formalização da experiência, na atividade de vigilância, e que parece mesmo configurar-se como um dispositivo de formação. Essa é uma das razões pelas quais não se pode falar, nesse contexto, de última palavra. A potencialidade do método

em termos de formação e desenvolvimento da atividade também foi compartilhada por nossos parceiros em análise.

Pensamos que tal dispositivo oportunizou tangenciar um elemento central que deve envolver o debate sobre a atividade de VST. Nos referimos aqui à problematização da noção de risco e mais especificamente ao que foi possível acessar em termos dos *saberes-fazer de prudência* desenvolvidos pelos vigilantes para fazer face à convivência com os riscos à sua própria saúde no curso da ação.

Contracenando silenciosamente com esses *saberes* suspeitamos que estejam, no outro pólo envolvido diretamente nessa atividade, os *saberes-fazer de prudência*, desenvolvidos pelos trabalhadores com os quais os vigilantes interagem durante a ação.

Para nós, essa pode ser uma região em que nossos diversos personagens parecem ora encontrar-se, ora desencontrar-se num complexo labirinto. Nessa trama os sujeitos, ativos e implicados, não apenas evidenciam buscar eficácia na ação, como também tornar o trabalho vivível. Buscando coerência com o objetivo de contribuir com a ampliação do poder de ação dos trabalhadores, lançamos a seguinte questão: seria pertinente e viável o encontro e o diálogo entre esses diferentes *saberes-fazer de prudência*, desenvolvidos no pulsar das diferentes atividades que se ‘encontram’ na ação de vigilância? Pensamos que esse é um dos caminhos nos quais desembocam nossas pistas.

Propomos assim, colocar no foco da cena e dialogando entre si, a atividade desses diferentes personagens que transitam nesse cenário. Os modos como ela propicia pro-mover a vida. Colocá-la em movimento. Fazer o trabalho vivível. Dar-lhe sentido. Se viver já é arriscar-se, o quê poderíamos dizer da vida no trabalho, já que a produção do risco é condição inerente ao engajamento ativo e ‘industrioso’ de que nos fala Schwartz?

Esperamos que as considerações que desenvolvemos até aqui possam contribuir tanto na elaboração de projetos voltados à formação nesse campo, quanto para novas investigações que coloquem no centro da cena a atividade de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Que dêem visibilidade ao inexplorado continente que se situa não apenas no complexo caminho entre o que os vigilantes *não podem dizer* e o que eles *não podem viver*. Mas também e principalmente entre o que eles *desejam fazer* daquilo que eles *podem dizer*.

Que permitam, enfim, ampliar não apenas as possibilidades de compreender essa atividade. Principalmente que se coloquem com o propósito de abrir e transitar pelas *fendas do trabalho vivo*, voltando-se para a elaboração coletiva da experiência de trabalho. Buscar torná-la disponível à construção de novas experiências, à construção de modos de fazer e de dizer no cotidiano das ações que permitam um engajamento singular-coletivo dos protagonistas de modo que o objetivo de promoção da saúde que perseguem para os outros trabalhadores esteja em sintonia com a promoção de sua própria saúde.

Seria possível pensar no *ato de vigiar* - na atividade de vigilância em saúde do trabalhador - como um *ato de cuidado amoroso*, no qual se implicam os *semelhantes-diferentes*, perpassando os três níveis estratégicos de que falávamos na introdução desta tese, os quais nos levaram a querer nos aproximar dessa atividade?

Poderíamos pensar que a preciosidade de seu combustível reside na esperança de um futuro no qual possa prevalecer o sentido de *vida* e de *saúde* que pulsam microscópicos, no cotidiano do trabalho nosso de cada dia? E ainda, que possam ter espaço de circulação coletiva as *renormatizações*, assinaladas por Schwartz, provenientes da experiência, bem como as astúcias e audácias que ela implica? Seria possível pensar nas circulações dessas *dramáticas*, conforme esse mesmo autor, vivenciadas pelos protagonistas, como recursos para a ação nesse contexto?

O combustível a que nos referimos acima é também o que nos move e é claro, a aproximação que fizemos a essa atividade nos impele a responder afirmativamente a essas questões! Cada vez mais nos parece difícil a recusa a enfrentar esse desafio, em especial, no que diz respeito à construção de perspectivas de pesquisa-intervenção que dêem passagem à potência do inédito que pode se produzir no encontro entre os saberes de diferentes domínios a que a atividade de análise da atividade se abre. Aos acontecimentos que se agitam sob a espessa camada do que está dado. Aos *atos do trabalho vivo*. Da dialética que comporta a atividade enquanto manancial de onde brotam permanentemente novas formas de ser, fazer e de viver. No *script* ou fora dele. Representados ou apenas ensaiados. Vividos ou por viver. Possíveis e impossíveis. Resgatados do passado ou ainda pulsantes, em forma de porvir.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ALVAREZ, D. *Cimento não é concreto, tamborim não é pandeiro, pensamento não é dinheiro! Para onde vai a produção acadêmica?* Rio de Janeiro: MYRRHA, 2004.
- AMADOR, F. S. & SANTORUM, K. M. T. *Universidade, Movimentos Sociais e Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador: potencializando redes*. In: MERLO, A. R. C. (Org.) *Saúde e Trabalho no Rio Grande do Sul. Realidade, Pesquisa e Intervenção*. Petrópolis:Vozes; Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.
- ARAÚJO, M. D. de *Alguns olhares sobre a subjetividade nas pesquisas em saúde do trabalhador*. In: MACHADO, L. D.; LAVRADOR, M.C.C & BARROS, M. E. B de. (Orgs.) *Texturas da Psicologia. Subjetividade e política no contemporâneo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.
- BARBOSA DA SILVA JÚNIOR, J. *Epidemiologia em Serviço: uma avaliação de desempenho do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde. Tese de Doutorado apresentada à Pós Graduação em Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. UNICAMP. São Paulo, 2004.*
- BRAIT, B. *Perspectiva dialógica, atividades discursivas, atividades humanas*. In: FAÍTA, D. & SOUZA-e-SILVA, M.C.P. (Orgs.) *Linguagem e Trabalho Construção de objetos de análise no Brasil e na França*. São Paulo: Cortez, 2002.
- BRITO, J. *Uma proposta de vigilância em saúde do trabalhador com a ótica de gênero. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13 supl. 2, 1997*
- \_\_\_\_\_. *Saúde do Trabalhador reflexões a partir da abordagem ergológica*. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- BRITO, J. & ATHAYDE, M. *Trabalho Educação e Saúde: o ponto de vista enigmático da atividade. Trabalho Educação Saúde, Vol 1, nº 2, 2003.*
- CANGUILHEM, G. *O Normal e o Patológico. 3ª edição ampliada com estudos de Althusser e Pierre Macherey; tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas e Luiz Octávio Ferreira Barreto Leite*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.
- \_\_\_\_\_. *Meio e normas do homem no trabalho. Pro-posições. Vol. 12 nº 2-3 (35- 36) jul-nov 2001.*
- CAPONI, S. *Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, Vol. IV (2): 287-307, jul-out. 1997.*
- CATTANI, A. D. (Org.) *Dicionário Crítico sobre Trabalho e Tecnologia. Quarta Edição Revista e Ampliada*. Petrópolis: Vozes; Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2002
- CLOT, Y. *O Marxismo em questão. Posfácio*. In: SILVEIRA, P. & DORAY, B. (orgs.) *Elementos para uma teoria marxista da subjetividade*. São Paulo: Vértice, Editora Revista dos Tribunais (Enciclopédia Aberta da Psique; 4), 1989.
- \_\_\_\_\_. *Ivar Oddone. Os Instrumentos de Ação. Les Territoires do Travail. Nº 3, pp. 33-42, Marseille: Catéis, maio de 1999.*

- \_\_\_\_\_. *La fonction psychologique du travail*. Paris: PUF, 1999 a.
- \_\_\_\_\_. *La formation par l'analyse du travail: pour une troisième voie*. PUF, 2000
- \_\_\_\_\_. Clinique du travail, clinique du réel. *Le journal des psychologues*. pp.48-51 n°185- Mars. 2001.
- \_\_\_\_\_. *Clinique de l'activité et répétition*. (A paraître dans Cliniques méditerranéennes) 2002.
- \_\_\_\_\_. Uma Psicologia Histórico-Cultural para a compreensão das práticas Educativas. *Notas do Curso* ministrado pelo prof. Yves Clot, promovido pelo Programa de Estudos Pós Graduação em Linguística aplicada e Estudos da Linguagem (LAEL) e pelo Programa de Pós-Graduação em Educação: Psicologia da Educação. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Realizado de 20 a 24 de setembro de 2004.
- CLOT, Y. & FAÏTA, D. Genres et styles en analyse du travail. *Travailler*, n. 4, 7-43, 2000.
- CODO, W. et al. Trabalho e sofrimento psíquico. Petrópolis: Vozes, 1993.
- COHN, A. & MARSIGLIA, R. Processo e Organização do Trabalho. In: BUSCHINELLI, J.T, ROCHA, L.E. RIGOTTO, R.M. (Orgs.) *Isto é Trabalho de Gente? Vida, Doença e Trabalho no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1994.
- COSAT – Coordenação em Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador. *Proposta para consulta pública*. Brasília, 2004.
- CRU, D. *Reconnaitre la participation pour comprendre des représentations*. In: Des pratiques en réflexion: 10 ans de débats sur l'intervention ergonomique. MARTIN, C. & BARADAT, D. (Orgs.), pp 253-264. Toulouse: Octarès Éditions, 2003.
- \_\_\_\_\_. Les règles du métier. In : Dejours, C. (org.). *Plaisir et souffrance dans le travail*. Paris : Aocip/CNRS, 1987, t.1, p. 29-51
- DAÚD JUNIOR, N. Saúde Mental e Trabalho para uma Ação Estratégica em Saúde mental do Trabalhador. In: Seminário Nacional Saúde Meio Ambiente e Condições de Trabalho: Conteúdos Básicos para uma Ação Sindical. FUNDACENTRO/INST-CUT, *Relatório* São Paulo, 1996.
- DAVEZIES, Ph. *Questions d'éthique en ergonomie*. In: Des pratiques en réflexion: 10 ans de débats sur l'intervention ergonomique. MARTIN, C. & BARADAT, D. (Orgs.), pp 65-72. Toulouse: Octarès Éditions, 2003
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; & JAYET, C. *Psicodinâmica do Trabalho – Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. Coordenação de BETIOL, M.I.S. São Paulo, Atlas, 1994.
- DIAS, E. C. A atenção à saúde dos trabalhadores no setor saúde (SUS), no Brasil: Realidade, Fantasia ou Utopia? *Tese de Doutorado em Saúde Coletiva*. Universidade Estadual de Campinas, 1994b.
- \_\_\_\_\_. Saúde do Trabalhador. In: Seminário Nacional Saúde, Meio Ambiente e Condições de Trabalho: conteúdos básicos para uma ação sindical. FUNDACENTRO/INST-CUT *Relatório* São Paulo, 1996.

- DURRIVE, L. Caixa de Ferramentas -o fio condutor do animador. In: *I Encontro Franco-Brasileiro de Análise Pluridisciplinar do Trabalho*. Pp 54-73, 2001.
- FAÏTA, D. Análise Dialógica da Atividade Profissional. Rio de Janeiro: Imprinta Express, 2005.
- FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina social. In: *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro, Graal, 1982.
- FREIRE, P. *Extensão ou Comunicação?* Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.
- GLINA, D., ROCHA, L. E., BATISTA, M. L.; MENDONÇA, M. G. V. Saúde Mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17 n. 3, maio/junho 2001.
- GUIRADO, M. *Psicologia Institucional*. São Paulo:EPU, 1987.
- HANIQUE, F. & JOBERT, G. Au guichet, le genre fait loi. Mais comment l'observer? In: HUBAULT, F. (Coord.) *La relation de service, opportunités et questions nouvelles pour l'ergonomie*. Séminaire Paris I. Toulouse: Octares, 2001.
- JEAN, R. Sobre o agir ergológico. *Trabalho apresentado no COLÓQUIO ALAIN WISNER E AS TAREFAS DO PRESENTE*, 9 e 10 de março de 2001, Université de Provence, INÉDITO (trad. Ana Luiza Telles), 2001.
- KUCHENBECKER, R., O modelo operário italiano 30 anos depois. *Saúde em Debate*, 36: 48-50. Rio de Janeiro, 1992.
- LACAZ, F.; MACHADO, J. & PORTO, M. Estudo da Situação e Tendências da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil. Relatório de Pesquisa. [www.opas.org.br/saudedotrabalhador](http://www.opas.org.br/saudedotrabalhador), 2002
- LACAZ, F. A. C. Vigilância em Saúde do Trabalhador, São Paulo, mimeo, 1992.
- \_\_\_\_\_. Saúde do Trabalhador: um estudo sobre as formações discursivas da academia, dos serviços e do movimento sindical. *Tese de Doutorado*. Universidade Estadual de Campinas: Programa de Pós-graduação em Saúde coletiva. Campinas, 1996.
- \_\_\_\_\_. Saúde dos trabalhadores: cenário e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13 supl. 2, 1997.
- LAPASSADE, G. *Grupos, Organizações, Instituições*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.
- LAURELL, AC. Processo de Trabalho e saúde. *Revista Saúde em Debate* n.11 Rio de Janeiro, 1981.
- LAURELL, AC. & NORIEGA M. *Processo de Produção e Saúde*. Hucitec, São Paulo, 1987.
- LOURAU, R. *Análise Institucional e práticas de pesquisa*. Rio de Janeiro: Editora da UERJ, 1993.
- MACHADO, J. M. H. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. *Cadernos de Saúde Pública* Rio de Janeiro, v. 13 supl. 2, 1997

- \_\_\_\_\_. Alternativas e processos de Vigilância em Saúde do Trabalhador: a heterogeneidade da intervenção. *Tese de doutorado*. ENSP/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 1996.
- \_\_\_\_\_. A propósito da Vigilância em Saúde do Trabalhador. *Ciência & Saúde Coletiva* Vol. 10 nº 4 out./dez 2005. pp. 987-992.
- MACHADO, J. M. H. & MINAYO-GOMES, C. Acidentes de Trabalho: concepções e dados. In: MINAYO, M.C.S. (org.) *Os Muitos Brasis: Saúde e População na década de 80*. São Paulo/Rio de Janeiro, Hucitec/Abrasco, 1995.
- MENDES, R. & DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, 25(5):341-9, 1991.
- MERHY, E.E. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. *Interface. Comunicação, Saúde, Educação*. Vol. 9 n. 16, pp. 161-77. Campinas, set 2004/fev 2005.
- MINAYO-GOMES, C. & THEDIM-COSTA, S. M. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública* Rio de Janeiro, v. 13 supl 2, 1997.
- MONTMOLLIN, M. *Vocabulaire de l'Ergonomie*. 2ème édition revue et augmentée. Collection Travail. Dirigée par Jacques Christol et Gilbert de Tressac. Toulouse, Octares, 1997.
- MUCCHIELLI, A.(org.). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*. Armand. Paris: Collin, 2002.
- NARDI, H.C., TITTONI, J. & BERNARDES, J. Subjetividade e Trabalho. In: CATTANI, A.D. (Org.). *Trabalho e Tecnologia – Dicionário Crítico*. Petrópolis: Vozes; Porto Alegre: Ed.Universidade, 1997.
- NEVES, A. dos S. Programa de Saúde do Trabalhador de Volta Redonda. Trabalho de Conclusão de Curso. (Mimeo) Rio de Janeiro, 1994.
- NOULIN, M. *Ergonomie*. Toulouse: Octarès Editions, 1982.
- NOUROUDINE, A. Risco e atividades humanas: acerca da possível positividade aí presente. Texto apresentando no seminário Travailler, une expérience quotidienne du risque, em maio de de 2003 na Universidade de paris I. Tradução de Ana Luiza Telles. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. pp. 37-62.
- ODDONE, I. & ODDONE, A. Risque et démocratie. *Revue Prevenir*, nº 24, 1º. Semestre 1993. pp. 157-163.
- \_\_\_\_\_, RE, A & BRIANTE, G. *Redécouvrir l'expérience ouvrière*. Paris: Éditions Sociales, 1981.
- \_\_\_\_\_. *Ambiente de Trabalho e Saúde: a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: Huicitec, 1986.
- OLIVEIRA, P. A. B. Trabalho prescrito e trabalho real. In: : CATTANI, A.D. (Org.). *Trabalho e Tecnologia – Dicionário Crítico*. Petrópolis: Vozes; Porto Alegre: Ed.Universidade, 1997.

- OSÓRIO DA SILVA, C. Vida de Hospital: a produção de uma metodologia para o desenvolvimento da saúde do profissional de saúde. *Tese de Doutorado*. ENSP/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2002.
- PINHEIRO, T. M. M. Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde. A Vigilância do Conflito e o Conflito da Vigilância. *Tese de doutorado*, apresentada ao Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. 1996.
- PORTO, M.; LACAZ, F. A. de C. & MACHADO, J. H. M. Promoção da Saúde e Intersetorialidade: contribuições e limites da Vigilância em Saúde do Trabalhador no sistema Único de Saúde (SUS). *Saúde em Debate*. Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Rio de Janeiro, Ano XXVII V. 27 N. 65 Set./Dez. 2003. pp. 192 – 206.
- REBOUÇAS, José Antonio. et al. *Insalubridade: morte lenta no trabalho*. São Paulo, Oboré, 1989.
- REIS, M.M. dos; SANTOS DA SILVA, C.; SANT'ANNA, E. & BONIFÁCIO, J.L. As ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador Desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Volta Redonda/RJ. (*Texto produzido para a Oficina de Vigilância em Ambientes de Trabalho; VII Congresso Paulista de Saúde Pública, Setembro, 2001*).
- RIBIERO, A. P. G. A História do Seu Tempo: a imprensa e a produção do sentido histórico. *Dissertação de Mestrado*, Rio de Janeiro, ECO/UFRJ, dez. 1995.
- RIGOTTO, R. Cenários e desafios de uma política nacional de saúde do (a) trabalhador (a). [www.opas.org.br/saudedotrabalhador](http://www.opas.org.br/saudedotrabalhador), 2004.
- RODRIGUES, H.B.C. & SOUZA, V.L.B. A análise institucional e a profissionalização do psicólogo. In: KAMKHAGI, V.R. & SAIDON, O. *Análise Institucional no Brasil: favela, hospício, escola, funabem*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1987.
- ROTINA 001/2002 – Atendimento em Saúde do Trabalhador. PST. Departamento de Desenvolvimento de Programas. Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de Volta Redonda.
- SAIDON, O. Introdução. In: KAMKHAGI, V. & SAIDON, O. (orgs.) *Análise Institucional no Brasil: favela, hospício, escola, funabem*. Rio de Janeiro: Espaço e tempo, 1987.
- SANTORUM, K. M. T. & MACEDO, M. L. A intersetorialidade na construção de políticas públicas em saúde do trabalhador: por um SUS de verdade. *Divulgação em Saúde para Debate*. Rio de Janeiro, n. 23 pp.74-85. Dezembro, 2001.
- SANTOS, A P. Entre o imediatismo e o planejamento: o desafio da construção da vigilância em saúde do trabalhador no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Espírito Santo. *Dissertação de Mestrado*. ENSP/FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2001.
- SATO, L. As implicações do conhecimento prático para a vigilância em saúde do trabalhador. *Cadernos de Saúde Pública* Rio de Janeiro, v. 12 n.4, out/dez, 1996.

- \_\_\_\_\_. A Representação Social do trabalho penoso. In: SPINK, M. J. (Org.) *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- SATO, L. & BERNARDO, M. H. Saúde Mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva* Vol. 10 nº 4 out./dez 2005. pp. 869-890.
- SCHWARTZ, Y. A Comunidade Científica Ampliada e o Regime de Produção de Saberes. Trabalho e Educação. *Revista do NETE*, nº 7 pp. 38-46 jul./dez [1999] 2000
- \_\_\_\_\_. Trabalho e uso de si. *Pro-posições*. Unicamp (1987) 2000a.
- \_\_\_\_\_. O trabalho numa perspectiva filosófica. *Conferência de abertura do Seminário " Trabalhar, Aprender, Saber"*, Cuiabá, setembro de 2003 a. Texto traduzido pela profª Ms. Marie-annik Bernier, Departamento de Letras, I. L., UFMT.
- \_\_\_\_\_. Circulações, dramáticas, eficácias da atividade industriosa. *Trabalho Educação Saúde*, Vol 2, No. 1, 2004 a.
- \_\_\_\_\_. Ergonomia, Filosofia e Exterritorialidade. In: DANIELLOU, F. *A ergonomia em busca de seus princípios: debates epistemológicos*. Pp. 141-180. São Paulo: Editora Edgard Blücher, 2004 b.
- \_\_\_\_\_. A linguagem em trabalho. In: DURRIVE, L. & SCHWARTZ, Y. (Orgs.) *O Trabalho e a Ergologia : conversas sobre a atividade humana*. Tradução do original "*travail et Ergologie: entretiens sur l'activité humaine*", Toulouse: Octares Éditions, 2003 b.
- \_\_\_\_\_. A linguagem como atividade. In: DURRIVE, L. & SCHWARTZ, Y. (Orgs.) *O Trabalho e a Ergologia : conversas sobre a atividade humana*. Tradução do original "*travail et Ergologie: entretiens sur l'activité humaine*", Toulouse: Octares Éditions, 2003 b.
- \_\_\_\_\_. Trabalho e gestão: níveis, critérios, instâncias. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004c.
- \_\_\_\_\_. Anotações do Seminário com a participação do prof. Yves Schwartz. UNIRIO. Rio de Janeiro, outubro de 2005 a.
- \_\_\_\_\_. Intervenir dans la vie des autres. *Caleidoscópio*, maio/ ago 2005 b, v.3, n.2, p. 88-96.
- SCOPINHO, R. *Vigiando a Vigilância. Saúde e segurança no trabalho em tempos de qualidade total*. São Paulo: Annablume: Fapesp, 2003.
- SELLIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1994.
- SPEDO, S. M., Saúde do Trabalhador no Brasil: análise do modelo de atenção proposto para o Sistema Único de Saúde (SUS). *Dissertação de Mestrado*. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, 1998.
- SPINK, M. J (Org.) *O conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social*. São Paulo: Brasiliense, 1994.

- TITTONI, J. Saúde Mental. In: CATTANI, A.D. (Org.). *Trabalho e Tecnologia – Dicionário Crítico*. Petrópolis, Vozes; Porto Alegre, Ed. Universidade, 2002.
- TEIGER, C. El trabajo, esse oscuro objeto da la ergonomia. *Ergonomia: conceptos y métodos*. pp. 141-162. Madri: Editorial complutense, 1998.
- TELLES, A. L. & ALVAREZ, D. Interfaces ergonomia-ergologia: uma discussão sobre o trabalho prescrito e normas antecedentes. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- VASCONCELOS, R. & LACOMBLEZ, M. Entre a auto-análise do trabalho e o trabalho de auto-análise: desenvolvimentos para a psicologia do trabalho a partir da promoção da segurança e saúde no trabalho. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- VIVIERA, M.A. Autoconfrontação e análise da atividade. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J. & ALVAREZ, D. (Orgs.) *Labirintos do Trabalho. Interrogações e olhares sobre o trabalho vivo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.
- YVON, F. Activité réelle et réel de l'activité dans la restauration rapide. *Education Permanente* n° 146/2001-1. pp. 73-85.