

Participação popular e implementação de políticas públicas em saúde do trabalhador: Análise da experiência do município de Santa Cruz do Sul – RS

Suzane Beatriz Frantz Krug*

Resumo

Este artigo tem a intenção de discorrer sobre a experiência na decisiva participação de diversos representantes de instituições na elaboração e na implementação de Políticas Públicas em Saúde do Trabalhador no município de Santa Cruz do Sul. Para operacionalizar a exposição dos fatos e o entendimento das ações, o presente texto baseou-se nas concepções apresentadas por Agnes Heller em sua teoria que aborda a cotidianidade como um fator de compreensão para as diferentes perspectivas e atuações que podem contemplar o cotidiano da prática pessoal e profissional dos envolvidos na elaboração e na implementação dessa proposta.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador. Políticas públicas. Cotidianidade.

Abstract

This article has the intention of describing regarding the experience of the decisive participation of several representatives of institutions in the elaboration and the implementation of politics you publish in the worker's health in the municipal district of Santa Cruz do Sul. To operator the exhibition of the facts and the understanding of the actions the present text based on the conceptions presented by Agnes Heller in her theory that approaches the quotidian, as an understanding factor for the different perspectives and performances that can contemplate the daily of the personal and professional practices of the involved in the elaboration and in the implementation of that proposal.

Key words: Worker's health. Politics publishes. Quotidian.

Introdução

Este artigo tem a intenção de discorrer sobre a experiência da decisiva participação de diversos representantes de instituições relacionadas ao trabalhador e, mais especificamente, à Saúde do Trabalhador, como os sindicatos, a universidade, os órgãos públicos como a Coordenadoria Regional de Saúde na elaboração e na implementação de Políticas em Saúde do Trabalhador no município de Santa Cruz do Sul. A experiência que ora se apresenta, buscou incluir no cotidiano deste município a realização de Políticas Públicas, estudos, análises e ações voltadas às relações entre a produção, o meio ambiente, a saúde e a qualidade de vida da população com a participação e controle social de suas ações.

Para operacionalizar a exposição dos fatos e o entendimento das ações, o presente texto baseou-se nas concepções apresentadas por Agnes Heller em sua teoria que aborda a cotidianidade como um fator de compreensão para as diferentes perspectivas e atuações que podem contemplar o cotidiano da prática pessoal e profissional dos envolvidos na elaboração e na implementação da proposta no município.

* Enfermeira, Professora da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Mestre em Desenvolvimento Regional. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.

A autora aborda, em seus estudos sobre a teoria, que a sociedade só pode ser compreendida em sua totalidade, em sua dinâmica evolutiva quando está em condições de entender a vida cotidiana em sua universal multiformação, em sua heterogeneidade, em suas transformações. Assim, a participação de diversos segmentos na elaboração das políticas públicas em Saúde do Trabalhador, em Santa Cruz do Sul, apresenta a transversalidade da questão da vida cotidiana e da superação que permeou o envolvimento desses participantes na vivência desses fatos.

O panorama que envolveu esta experiência engloba a rede pública de saúde que apresenta dificuldades e deficiências na forma como está organizada para realizar ações em Saúde do Trabalhador no Estado do Rio Grande do Sul, segundo o documento *Construindo a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador*.¹ Tal situação exige a estruturação de centros especializados em Saúde do Trabalhador, que integrem as diversas ações que compõem esta área, interagindo com a rede de serviços do Sistema Único de Saúde e terceiros, inseridos no sistema de referência e contra-referência. Este serviço deve oferecer aos técnicos condições de incorporar os conhecimentos e paradigmas para a intervenção concreta da realidade, realizando pesquisas, estudos e análises a partir das informações de Saúde-Trabalho-Ambiente, com o objetivo de vigilância à saúde. Devem ser adotadas, como práticas intrínsecas, as ações em Educação e Saúde, por meio de processo contínuo de informações e formação aos trabalhadores e à população em geral.

A realização de ações de saúde do trabalhador é orientada pelo planejamento e execução de tais políticas e devem fundamentar-se em pressupostos de universalidade e equidade, que preconiza a garantia de acesso a todos os trabalhadores e trabalhadoras, rurais e urbanos, com carteira assinada ou não, desempregados ou aposentados, em todos os níveis de atenção à saúde; integralidade das ações, ou seja, imprimir uma concepção ampla de saúde, que transcenda o individual e o curativo, contemplando os aspectos coletivos, preventivos e de vigilância; direito à informação, em que todos os trabalhadores e trabalhadoras, urbanos e rurais, devem ser informados dos riscos a que estão expostos na sua relação com a organização e condições de trabalho, devem ter acesso aos resultados de pesquisas que estejam relacionadas com a prevenção e melhoria da qualidade de vida; controle social, em que haja a participação dos trabalhadores em todas as etapas do processo de atenção à saúde, desde o planejamento, na definição de prioridades, controle dos recursos, vigilância e avaliação das ações.

As análises do setor de Políticas de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, identificam que, apesar da ampla difusão das definições e princípios para a implementação da Saúde do Trabalhador no SUS, da sua normatização através de leis e portarias, ainda são grandes os limites impostos às ações de vigilância do processo e dos ambientes de trabalho, sendo que ainda acrescentaríamos as dificuldades relativas a essas ações no que envolve a organização do trabalho. Sendo assim, a proposta de implementação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador está amplamente embasada nas necessidades que vêm sendo constatadas e reiteradas através das resoluções das Conferências Nacionais de Saúde, no âmbito de saúde do trabalhador, desde o ano de 1986.

1 O enfoque em saúde do trabalhador como um processo dinâmico da relação do particular com o seu ambiente – A proximidade com a superação da vida cotidiana

¹ Elaborado pela Coordenadoria de Atenção Integral à Saúde / Política de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul – PAIST/SES/RS (2000).

As transformações nos processos produtivos, especialmente no tocante às novas formas de organização do trabalho, inovações tecnológicas, bem como as chamadas novas políticas de recursos humanos, se, por um lado, trazem o agravamento da exploração da classe trabalhadora, por outro, impulsionam o estudo das relações entre trabalho e saúde (Amador e Santorum, 2000). As autoras resgatam que tais estudos iniciam-se, sobretudo, centrados na perspectiva da epidemiologia e do paradigma unicausal, sendo que as investigações chegaram, na década de 60, ao modelo de determinação social das doenças, enfocando a saúde-doença como um processo social e articulando o conhecimento das chamadas ciências naturais ao das ciências sociais (Facchini, 1994). Deste modo, para captar a complexidade da categoria trabalho e de suas articulações ao processo saúde-doença, exige-se contemplar as dimensões tecnológica, organizacional e da construção dos sujeitos coletivos (Cohn e Marsiglia, 1994).

Assim, as articulações entre trabalho e processo saúde-doença não podem ser simplificadas nos termos de relação uni ou pluricausal e ainda, da identificação de condições específicas relacionadas ao surgimento de patologias. Essas articulações devem, antes de tudo, enfatizar que ao trabalho associa-se um desgaste tanto físico quanto psíquico, conforme nos apresenta Seligmann-Silva (1994). Salienta-se tal aspecto para alertar que as relações entre trabalho e saúde implicam processos e formas de expressão sutis e de alta complexidade, processos estes que, por sua vez, não necessariamente resultam em quadros patológicos configurados, conforme nos adverte Dejours (1996). O trabalho, portanto, não é intrinsecamente algo perigoso às pessoas. Ele o será dependendo do modo como está organizado.

Ao proporem-se ações voltadas à saúde dos trabalhadores, é imprescindível que se esclareça qual a concepção de saúde que sustenta tal proposta. Para tanto, faz-se necessário submeter à crítica a concepção de saúde proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para a qual saúde corresponde ao completo bem estar biopsicossocial. Segundo Dejours (1986, p. 11), “a saúde para cada homem, mulher ou criança é ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social”. Sendo assim, a saúde deve ser resultante de uma sucessão de compromissos que se estabelece com a realidade. Para o autor, estes compromissos situam-se no âmbito social, das condições de trabalho, da subjetividade e da organização do mesmo. Portanto, trata-se de um conceito de caráter dinâmico que remete para algo a ser conquistado, ao contrário de um *estado* conforme alude a definição anterior. Esta conquista não é de caráter individual, mas essencialmente uma tarefa coletiva.

Partindo da consideração destas questões, tem-se constituído o chamado campo do conhecimento da Saúde do Trabalhador. Esse novo campo de produções científicas, que rompe com o compromisso estabelecido com a produção, aliando-se ao conhecimento dos trabalhadores e tomando impulso com os Movimentos da Reforma Sanitária e do Novo Sindicalismo, tem como principal objetivo embasar novas posturas frente à relação saúde-trabalho, e começa a estruturar-se em torno dos conhecimentos oriundos de diferentes disciplinas tais como Medicina Social, Saúde Pública, Sociologia e Psicologia. Deste modo, o principal objetivo dos profissionais da saúde passa a ser a saúde do trabalhador e não mais o julgamento da aptidão para o trabalho (Amador e Santorum, 2000). Conforme Nardi (1997), a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional dedicaram-se, durante longo tempo, à saúde do trabalho, considerando o trabalhador como objeto de atenção da mesma e não como participante e sujeito ativo nas ações de saúde (Amador e Santorum, 2000).

Segundo Dias (1996), tal campo apresenta uma interface com o referencial da Clínica centrado no indivíduo e outra, no coletivo. Utilizando o enfoque da Saúde Pública e/ou da Saúde Coletiva, este constitui um território intersticial cujas ações incluem a promoção, a

prevenção e a assistência, dirigidas ao indivíduo trabalhador que sofre, adocece, ou se acidenta e ao conjunto ou coletivo de trabalhadores, programadas e executadas de forma integrada.

Ainda conforme a autora, na evidente diversidade de práticas que vêm sendo realizadas em todo o Brasil, identificam-se os mesmos princípios. Destaca-se o reconhecimento do saber dos trabalhadores, questionam-se as “novas formas de organização do trabalho” e difunde-se a informação para possibilitar a recusa ao trabalho perigoso ou arriscado à saúde. Configura-se, assim, um campo teórico-prático que enfatiza a humanização e a adoção de uma postura cidadã no mundo do trabalho (Dias, 1994), tornando-se fácil compreender porque as discussões acerca das relações entre saúde e trabalho tomaram impulso nos final da década de 70, quando, então, iniciou-se o lento e gradual processo de (re) construção de um Estado de Direito.

Este avanço histórico e conceitual no campo específico da Saúde do Trabalhador nos remete à reflexão da dinâmica dos avanços da sociedade na relação do particular com o ambiente em que se encontra. Este fato, segundo Heller (1991), é para toda a vida, sem que se possa dar por acabada a apropriação do homem ao seu mundo, ao seu ambiente de vida, de trabalho, à medida que o tempo e a vida das pessoas vai passando e se transformando.

Os estudos de Heller (1991) sobre a vida cotidiano abordam aspectos da particularidade, da singularidade do homem, na sua vida marcada pelo senso comum. Essa vida cotidiana é marcada por características como heterogeneidade, hierarquia, espontaneidade, juízos provisórios, probabilidade, economicidade que fazem o homem particular ter sucesso. Ao transpor valores de vida, características e conceitos sobre a relação saúde-trabalho, como o enfoque em saúde do trabalhador e não mais somente em saúde ocupacional e medicina do trabalho, o homem particular se aproxima da superação de sua consciência para valores que o remetam para a genericidade.

2 O trabalho criativo como superação das particularidades da vida cotidiana na expressão de um movimento participativo em saúde do trabalhador

No município de Santa Cruz do Sul, pertencente à 13^a Coordenadoria Regional de Saúde, vivenciamos uma experiência que proporcionou uma contribuição significativa para o entendimento de como se pode dar a construção coletiva de políticas públicas, do Sistema Único de Saúde, mediante a participação organizada de pessoas (usuários, trabalhadores de saúde, professores universitários e coordenadoria regional de saúde) que busca encontrar no efetivo controle social e no planejamento participativo uma forma de consolidar tais ações na área da saúde do trabalhador (Santorium, Macedo, 2001).

Conforme as autoras, consolidou-se a criação da Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador (CIST) no Conselho Municipal de Saúde, com a efetiva participação da Universidade de Santa Cruz do Sul e Coordenadoria Regional de Saúde, junto aos sindicatos de trabalhadores e representantes dos usuários. Foram realizadas diversas reuniões da CIST para a elaboração da exaustiva, mas prazerosa tarefa que a comissão havia assumido, que era a elaboração do projeto do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), visando à aprovação no Conselho Municipal de Saúde, pleiteando-se parte da verba da Municipalização Solidária (forma de repasses de verbas estaduais do setor de saúde aos municípios, que começou a reestruturar as relações de poder entre as esferas administrativas e a consolidar a participação popular no SUS). Realizaram-se também reuniões da comissão com o movimento sindical, cujo foco foi a sustentação política do CEREST. Também aconteceu reunião ampliada da CIST com o movimento sindical e o Governo do Estado, na

qual, após esclarecimento sobre as responsabilidades do âmbito municipal e estadual, optou-se pela readequação do projeto.

Assim, o projeto foi desmembrado em duas frentes, passando o CEREST a ter abrangência regional, conforme a proposta estadual de construção da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. A outra frente foi a elaboração de um projeto que cria a Unidade de Referência em Saúde do Trabalhador (UREST), de responsabilidade do município. Com a conclusão dessa etapa de implementação do CEREST, houve uma reunião no Conselho Municipal de Saúde, na qual os dois projetos foram apresentados, discutidos e aprovados. Assim, uma parte da verba da Municipalização Solidária passa a ser destinada para a implantação da UREST.

Atualmente, o Governo de Estado, o município de Santa Cruz do Sul e demais municípios da região estão em fase de tratativas para a viabilização do projeto do Centro Regional, tendo ocorrido, no ano de 2000, a assinatura do convênio entre o município de Santa Cruz do Sul e o estado do Rio Grande do Sul, em que este disponibiliza um terreno e repassa a averba para que o município efetive a construção do CEREST. A Unidade de Referência em Saúde do Trabalhador foi inaugurada em dezembro de 2001, após diversos encontros e reuniões entre a CIST e o Secretário Municipal de Saúde, definindo-se sua estrutura física, equipamentos e recursos humanos, que atualmente é composta por profissional médica do trabalho, enfermeira do trabalho, psicóloga e um secretário. Ressalta-se que a unidade já é hoje, também, campo de estágio curricular dos acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem na disciplina de “Estágio Supervisionado em Enfermagem em Saúde do Trabalhador”.

Podemos considerar que os aspectos que envolvem o fator trabalho, aqui considerado como as atividades de elaboração e realização das ações realizadas pelos integrantes da CIST, que culminaram na implementação da atual Unidade e do futuro Centro de Referência em Saúde do Trabalhador no município de Santa Cruz do Sul, expostos no presente texto, e não o trabalho como fator que vêm incutido na expressão Saúde do Trabalhador, é entendido por Agnes Heller como um fator incluso na genericidade da vida do ser humano. “ El hecho es que el trabajo presenta dos aspectos: como ejecución de un trabajo es parte orgánica de la vida cotidiana, como actividad de trabajo es una objetivación directamente genérica (Heller, 1991, p. 119).

Neste âmbito, expressa-se como o valor de um trabalho criativo, novo, idealizado, em que a vida cotidiana, entendida por Heller (1991) em seus estudos, como um conjunto de atividades que caracterizam a reprodução dos homens particulares, que, por sua vez, criam a possibilidade da reprodução social, foi superada, levando aos resultados e conclusões como as efetivadas pelos membros da Comissão Interinstitucional em Saúde do Trabalhador. Superou-se a cotidianidade das objetivações *em-si*, presentes na particularidade de cada um dos membros integrantes da CIST, com seus valores únicos e suas crenças próprias e individuais a respeito de sua vida, de seu trabalho e partiu-se para as objetivações *para-nós*, como fator da autoconsciência do ser humano, em que o que estava sendo considerado era uma integração de diversos esforços e conhecimentos para a efetivação de um único resultado, que foi a assistência à saúde do trabalhador no município de Santa Cruz do Sul. Para se chegar ao coletivo, é preciso superação de si mesmo. Entende-se que a idéia fundamental da teoria das objetivações é que estas representam diversos níveis, conforme nos diz Heller (1991, p. 7):

Cuanto menos enajenada es la vida cotidiana, en mayor grado se relaciona el hombre, dentro también de lo cotidiano, con otros niveles – superiores– de las objetivaciones. Tal superposición de las relaciones con los niveles de objetivación cotidianos y no cotidianos se considera detenidamente desde sus distintos aspectos.

Ressalta-se que, segundo seus estudos, Heller refere que a superação da vida cotidiana, o não cotidiano, se dá através de valores como o trabalho criativo, a arte, a ciência, a filosofia e a moral. Estes contribuem para alavancar atributos do ser genérico, a genericidade, em um nível de superação que leva o homem ao *ser inteiro*, ao *homem inteiramente*. Esses atributos desse ser social vinculam-se, então, a valores como trabalho, sociabilidade, universalidade, consciência e liberdade.

Reportando-se aos fatos vivenciados em Santa Cruz do Sul, em que a autora do presente texto também participou como representante da universidade, percebe-se que o trabalho no seu mais profundo conceito epistemológico está envolvido no âmago da questão abordada, como tema analisado e também como valor de superação da vida cotidiana em um nível de criatividade.

Percebemos que a conjunção de esforços que culminou na conquista de investimentos oriundos da verba da Municipalização Solidária, para a implementação de uma política pública municipal, de atenção integral à saúde do trabalhador, representa um avanço histórico sem precedentes, em nível local. Nesse sentido, a diferença de campo de atuação aliada a uma significativa coerência entre as bases teóricas que sustentam cada uma das organizações e entidades que levaram à frente o processo, é que parece garantir a riqueza do diálogo, o planejamento participativo e a força da ação, criando-se, assim, uma trajetória histórica e memorável aos integrantes da CIST nos aspectos acima referidos. Quanto às ações em Saúde do Trabalhador em Santa Cruz do Sul, seguem-se os encontros, agora também com a equipe da Unidade de Referência, o que já culminou na realização da 1ª Conferência Municipal em Saúde do Trabalhador.

Diante dessa experiência, entendemos que podemos legitimar o controle social e a participação popular nas diretrizes da saúde, à medida que sejam efetivamente ocupados os espaços de encontro entre os diversos segmentos que vêm escrevendo essa história, com a revisão do poder que exercem e com a possibilidade de confrontos e cooperação. Nesse contexto, a experiência do município de Santa Cruz do Sul, principalmente através da CIST (Comissão Interinstitucional de Saúde do Trabalhador) do Conselho Municipal de Saúde, com as características da genericidade da vida cotidiana, tão bem analisadas por Agnes Heller e perfeitamente aplicadas na experiência aqui apresentada, superou o exercício de cidadania plena, através do exercício do controle social realizado. Tem-se, assim, constituída uma força presente, demonstrando que é possível a construção de políticas públicas de saúde de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Referências

AMADOR; SANTORUM. *Saúde e trabalho: perspectivas de ação*. Projeto de Extensão. Universidade de Santa Cruz do Sul, 2000.

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.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, n. 54, v. 14, abr./jun. 1986.

_____. Por uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In: CHANLAT, J. F. (coord.). *o indivíduo na organização – dimensões esquecidas*. São Paulo: Atlas, 1996.

DIAS, E. C. Aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. 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.

_____. Saúde do trabalhador. In: *Relatório do Seminário Nacional da CUT sobre Saúde, Meio Ambiente e Condições de Trabalho: conteúdos básicos para uma ação sindical*. São Paulo, 1996.

FACCHINI, A. Por que a doença? A inferência causal e os marcos teóricos de análise. 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.

HELLER, Agnes. *Sociologia de la vida cotidiana*. Barcelona: Península, 1991.

NARDI, H. Saúde do trabalhador. In: CATTANI, A. D. (org.). *Trabalho e tecnologia. Dicionário crítico*. Porto Alegre: Editora da Universidade; Petrópolis: Vozes, 1997.

SANTORUM, K.; MACEDO, M. L. A intersectorialidade na construção de políticas públicas em saúde do trabalhador: por um SUS de verdade. In: *Divulgação em Saúde para Debate*, Rio de Janeiro, n. 23. p. 74-85, dez. 2001.

SELIGMANN-SILVA, E. *desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo: Cortez, 1994.