



O Social em Questão

ISSN: 1415-1804

ISSN: 2238-9091

osq@puc-rio.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Souza, Diego de Oliveira; Simões Cardoso de
Melo, Ana Inês; Fadel de Vasconcellos, Luiz Carlos
A saúde dos trabalhadores em "questão": anotações para uma abordagem histórico-ontológica
O Social em Questão, vol. 18, núm. 34, 2015, Julho-, pp. 107-136
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552264586006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UABM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem histórico-ontológica¹

Diego de Oliveira Souza²

Ana Inês Simões Cardoso de Melo³

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos⁴

Resumo

Apresentamos um estudo teórico-conceitual, de cunho ontológico, sobre a saúde dos trabalhadores. Esta é por nós apreendida enquanto um processo social, tendo como premissa metodológica fundamental o questionamento sobre sua “essência”. Para tanto, recorremos a algumas categorias analíticas propostas por Lukács, a partir do estudo do método de Marx. Consideramos que a “questão da saúde dos trabalhadores” é expressão do antagonismo entre capital e trabalho, sendo, portanto, um fenômeno exclusivamente capitalista e que acompanha o movimento contraditório do processo histórico-social geral, para o qual a “luta de classes” é decisiva.

Palavras-chave

Saúde dos trabalhadores; Ontologia; Lukács; Marxismo.

The health of workers in “issue”: notes for an historical and ontological approach

Abstract

We present a theoretical and conceptual study of ontological nature, on the health of workers. This is seized by us as a social process, with the fundamental methodological premise questioning about its “essence”. For that, we turn to some analytical categories proposed by Lukacs, from the study of Marx’s method. We consider that the “issue of workers’ health” is an expression of the antagonism between capital and labor, and is therefore a uniquely capitalist phenomenon that accompanies the contradictory movement of the general socio-historical process, for which the “class struggle” is decisive.

Keywords

Workers' health; Ontology; Lukács; Marxism.

Introdução

Antes de qualquer coisa, é preciso esclarecer que a expressão “questão da saúde dos trabalhadores” assume um significado específico em nossa análise. A expressão corresponde a um questionamento a respeito da saúde dos trabalhadores, considerada como processo social. Ou seja, tomamos a saúde dos trabalhadores enquanto “questão”⁵, almejando a resposta sobre o que ela é em si, nas suas determinações mais essenciais.

Esse tipo de abordagem ancora-se na teoria social marxiana, que, segundo Lukács (2012; 2013), é uma teoria geral do ser social, portanto, de caráter ontológico. Lukács (2012), com base no conjunto da obra marxiana, revela que a preocupação de Marx sempre foi a de revelar a “essência” dos objetos estudados, o que implica um método científico capaz de ir além do mundo “fenomênico” apreendido sob a forma da aparência.

Convém deixar claro que a ontologia consiste na abordagem através da qual se busca o movimento da realidade, que se revela em uma práxis efetivamente transformadora e que deve se sustentar na apreensão objetiva da “essência” do ser social. Por isso, o objeto deve ser concebido enquanto um ente de existência autônoma da consciência dos homens; isto é, ele existe independente de termos consciência da sua existência. Conforme Marx (2008, p. 47) afirma, “não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência”.

Aceitar a prioridade ontológica do objeto não significa colocar o sujeito do processo de conhecimento (ou do processo histórico-social como um todo) como um ente contemplativo e passivo. Ao contrário, Marx supera e rompe com a dicotomia entre sujeito e objeto, constituindo um novo método de abordagem do real, pois ao contrário das ontologias anteriores (pensemos na metafísica grega ou

na filosofia medieval), reconhece que o sujeito transforma a realidade, portanto, os objetos (TONET, 2013). Se a realidade é fruto da ação humana, sua transformação estará sempre consignada aos seres humanos. O homem é autor e ator de sua história, mas este processo é orientado pelo seu confronto com a realidade, e esta lhe é externa (externa à sua consciência).

Consoante Lukács (2013) demonstra, pela análise do trabalho (a práxis original), o homem transforma a natureza e ao mesmo tempo se transforma; sua consciência é uma dimensão decisiva para o “pôr teleológico” do trabalho, mas este se move pelas necessidades que busca satisfazer e que são frutos de confronto humano com a realidade objetiva. Portanto, tanto a realidade pré-existente com a qual o homem se defronta, quanto o produto de sua ação, são externos à sua consciência e passam a ter uma existência autônoma. Transformar a realidade requer, pois, a tomada de consciência sobre o processo histórico-social (sobre a “essência” dos objetos inseridos neste processo), o que não pode ser feito com base em conhecimentos descolados da realidade concreta e histórica.

Isso implica que a investigação sobre a saúde dos trabalhadores questione sobre a sua “essência” (sobre o que ela é em si) enquanto o norte da análise. A saúde dos trabalhadores precisa ser apreendida como uma “questão” que possui uma “essência” própria, produzida pela ação dos homens, mas de existência independente da consciência destes. Colocar a saúde dos trabalhadores como “questão” consiste em abordá-la ontologicamente (mas numa perspectiva histórica e dialética, o que a difere das ontologias a-históricas da Antiguidade e da Idade Média), buscando insistentemente responder o que ela é.

Para tanto, recorrer às categorias ontometodológicas apreendidas na análise do ser social constitui um requisito fundamental, haja vista priorizarem a busca de sua “essência” e, por conseguinte, serem os referenciais para a análise das suas “particularidades”. Recorreremos, então, às categorias analíticas definidas por Lukács, com base em Marx, como: “estrutura originária”, “totalidade”, “diferença”, “unidade heterogênea”, “singular”, “particular”, “universal”, “contradição”, “fenômeno”, “essência” e “luta de classes”. Optamos por definir essas categorias ao longo da discussão, para que assumam significado na medida em que são empregadas na apreensão da “questão”.

Este estudo, portanto, possui cunho teórico-conceitual; porém lida com conceitos e categorias que não são frutos da mera construção subjetiva, mas produtos da apreensão de um ente objetiva e historicamente existente. Assim, trata-se de uma aproximação à abordagem histórico-ontológica da “questão”.

A “estrutura originária” da “questão”

A abordagem histórico-ontológica da saúde dos trabalhadores (enquanto “questão”) exige a demonstração, antes de tudo, de qual seja a sua “estrutura originária”, inclusive observando-se como ela se modifica no bojo do desenvolvimento social. Lukács é claro ao afirmar que o método deve ser capaz de:

[...] expor a estrutura originária que se constitui no ponto de partida para as formas posteriores e, simultaneamente, tornar visíveis as diferenças qualitativas que, no curso do desenvolvimento social posterior, se apresentam de maneira espontaneamente inevitável e modificam a estrutura originária do fenômeno de modo necessário, inclusive de maneira decisiva em algumas determinações importantes. (LUKÁCS, 2013, p. 137).

O processo histórico assume, assim, a condição de condutor da análise da “questão”, porquanto permita apreender as diferentes formas de ela se expressar. Convém lembrar que, nesta perspectiva, a história não é uma mera sucessão de fatos, mas possuidora de um caráter dialético, portanto, síntese de contradições. Em se tratando do capitalismo, ela (a história) é a expressão do movimento próprio do antagonismo capital x trabalho.

Tomando essa premissa por base, constatamos que a “questão” tem a sua “estrutura originária” evidenciada no marco da consolidação do capitalismo, cujo momento predominante foi a Revolução Industrial. Sobre isso, Marx (1988b) aponta como a introdução da maquinaria no processo de trabalho confere impulso à produtividade, criando as condições objetivas para o processo de acumulação de capital, mas também para a exploração e consequente pauperização dos trabalhadores – o que compromete a reprodução social do trabalhador – e trazendo uma série de outras repercussões negativas para estes, entre elas, a degradação de sua saúde.

Cabe ressaltar que a maquinaria em si mesma poderia reduzir a intensificação do ritmo de trabalho e proporcionar menor desgaste físico e psíquico para o trabalhador. Sob o modo de produção capitalista, contudo, o uso da maquinaria gera um resultado exatamente oposto, uma vez que a lógica de acumulação requer a maximização dos lucros. Isto é, produção de mais mercadorias em um período igual ou menor. Assim, o trabalhador sempre é submetido a condições extenuantes de trabalho que podem ultrapassar os seus limites fisiológicos (MARX, 1988b).

Marx (1988b) revela que os efeitos imediatos do uso capitalista da maquinaria serão: 1) o prolongamento da jornada de trabalho (é preciso extrair o máximo da força de trabalho, maximizando o uso da maquinaria, numa corrida contra a sua desvalorização); 2) a intensificação do ritmo de trabalho: resultado do permanente desenvolvimento dos meios de produção e da limitação legal da jornada (o nível de intensidade estabelecido depois da instituição das leis fabris do século XIX, na Inglaterra), porquanto impulsionaram a crescente extração da mais-valia, na sua forma relativa.

Nessas condições, o trabalho se torna extremamente extenuante, provocando o esgotamento físico e mental dos trabalhadores. Diversos inquéritos sanitários da época denunciam o grave estado de saúde dos trabalhadores, revelando a relação de diversas doenças com o trabalho excessivo. Marx faz uso destes inquéritos para exemplificar o quão é destrutiva a forma específica de trabalho no capitalismo. Vejamos alguns trechos:

Na maioria das fábricas de algodão, de *worsted* e de seda, um exaustivo estado de tensão, necessário para o trabalho junto à maquinaria, cujo movimento foi acelerado tão extraordinariamente nos últimos anos, parece ser uma das causas da excessiva mortalidade por doenças pulmonares, que o Dr. Greenhow comprovou em seu admirável relatório mais recente (*REPORTS OF INSP. OF FACT*, 1861, p. 25-26 *apud* MARX, 1988b, p. 37, grifos no original).

Percebe-se que o trabalhador era extenuado pela “tensão” do seu trabalho, debilitando-se e, assim, predispondo-se a uma série de patologias, como no caso das doenças pulmonares entre os operários das fábricas de algodão.

São várias as denúncias de adoecimento e morte por conta do trabalho extenuante:

Trabalhar até a morte está na ordem do dia, não apenas na oficina das modistas, mas em milhares de outros lugares, na verdade em cada lugar onde o negócio floresce. [...]. Permita-nos tomar o exemplo do ferreiro. [...] Em Marylebone (um dos maiores bairros de Londres) ‘os ferreiros morrem na proporção de 31 por 1000 anualmente, ou 11 acima da média de mortalidade dos homens adultos na Inglaterra. A ocupação, uma arte quase instintiva da humanidade, em si e para si irrepreensível, torna-se, em virtude do excesso de trabalho, destruidora do homem.’ (RICHARDSON, 1863 *apud* MARX, 1988a, p. 196).

Engels (2008) corrobora, observando que o trabalho excessivo exigia posturas e movimentos inadequados à anatomia e à fisiologia do trabalhador, sendo responsável por dores musculares, desgastes das estruturas articulares e deformações ósseas. De acordo com o autor,

O trabalho excessivo provoca também outras deformações, principalmente os pés chatos [...]. Quando uma alimentação melhorada, uma constituição física mais robusta e outros fatores preservam os jovens desses defeitos mais bárbaros da exploração a que estão sujeitos, o que se constata, no mínimo, são dores constantes nas costas, quadris, pernas, tornozelos inchados, ulcerações nas coxas e na panturrilha (ENGELS, 2008, p. 191).

Ademais, muito representativo do quadro que se inaugurava no século XIX é a quantidade e a gravidade dos acidentes que ocorriam devido à pressão por produção, intensificação do ritmo e condições aviltantes de trabalho. Segundo Marx,

Rodas, cilindros, fusos e teares são, agora, impulsionados com força maior e em constante aumento; os dedos precisam pegar o fio quebrado com mais rapidez e segurança porque se colocados com hesitação ou descuido são sacrificados. [...] Grande número de acidentes é causado pela ansiedade dos trabalhadores em executar rapidamente seu serviço. É preciso recordar que é da maior importância para os fabricantes que sua maquinaria esteja ininterruptamente em movimento, isto é, produzindo fios e tecidos. Cada minuto de parada não é apenas uma perda de força motriz, mas de produção (*REPORTS OF INSP. OF FACTORIES*, 1866, p. 9, 15-17 *apud* MARX, 1988b, p. 43, nota 190a).

Os trechos dos relatórios citados, bem como as observações de Marx e Engels, são suficientes para evidenciar como o processo de trabalho (repleto de novos elementos e novas práticas – tecnologia, ritmo, formas de controle etc.) traduz-se em uma grande quantidade de acidentes de trabalho, adoecimento e agravos à saúde em geral. A grande indústria vai se revelando uma “câmara de tortura” para os trabalhadores, trazendo à tona um conjunto de novos problemas de saúde, provocados diretamente pelo trabalho. Some-se a isso o fato de que os trabalhadores, já degradados diretamente no processo de trabalho, deparavam-se com péssimas condições de habitação, alimentação, vestuário, saneamento etc., constituindo-se um contexto incompatível com a saúde.

Sobre a saúde dos trabalhadores, no âmbito das condições gerais de vida, é possível reportar a Engels (2008) quando descreve o emblemático e pioneiro caso inglês, no qual ocorre o processo de pauperização da classe trabalhadora combinado a uma urbanização caótica. O autor constata como as habitações das principais cidades inglesas eram imundas, sem ventilação, sem água potável, em ruas com ambiente totalmente nauseabundo, em meio a toda sujeira produzida pelas fábricas. As famílias operárias mal tinham o que comer, vestindo trapos e dormindo, muitas vezes, no chão, isto quando tinham a sorte de possuir um lugar onde morar. Não é de se estranhar, como o próprio autor descreve, que várias epidemias fossem frequentes, como cólera, tifo etc.

Analizada por esse ângulo, a “questão” revela todas suas facetas, pois se é verdade que o processo de trabalho degrada o corpo e a mente do trabalhador, o âmbito da reprodução social também é decisivo para as condições de saúde. Portanto, não se pode dicotomizar a “questão”, negligenciando as devidas correlações entre os aspectos internos do trabalho e aqueles presentes na vida social em geral.

Autores mais contemporâneos, como Laurell e Noriega (1986), conseguem desmistificar de forma precisa a referida dicotomia. O seu conceito de “nexo biopsíquico humano” representa a articulação do padrão de desgaste do trabalhador (ocorrido no processo de trabalho) com as suas condições de reprodução social. Dizem estes autores:

A combinação especial entre os processos de desgaste e de reprodução origina o nexo biopsíquico humano, historicamente específico. Nesta concepção, não há uma separação entre o social e o biopsíquico, que logo se unem por um vínculo de mediação externo, pois o processo de trabalho é ao mesmo tempo social e biopsíquico (LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 36).

Fica explicitado o caráter amplo da “questão”, porquanto ela não se limita ao processo de trabalho, o que já pode ser constatado nos escritos de Marx e de Engels. Assim, a partir do breve resgate do marco da introdução da maquinaria no processo de trabalho, constata-se que há o soerguimento de um “fenômeno” social sem precedentes, cujas raízes localizam-se na esfera produtiva. Fica evidenciado que o novo processo de trabalho proporciona a produção/acumulação de riqueza em níveis inéditos, ao mesmo tempo em que destrói a saúde dos trabalhadores em uma velocidade e intensidade também inéditos. Consoante, apontam Mendes e Dias (1991), o novo “fenômeno” é tão alarmante, que a

própria classe burguesa – e aqui, ainda, não pela via do Estado –, mediante a ameaça da queda da produtividade, procura enfrentá-lo, dando origem aos primeiros serviços de Medicina do Trabalho, como forma de garantir, minimamente, a reprodução da força de trabalho.

Apesar de as classes exploradas do escravismo e do feudalismo (escravos e servos, respectivamente) sofrerem com graves problemas de saúde, a dinâmica da problemática enfrentada por eles era outra. Portanto, a “questão” da qual tratamos consiste em um “fenômeno” exclusivamente capitalista. Primeiro, porque a dinâmica da produção nas sociedades pré-capitalistas não era voltada para acumulação de capital, o que resulta numa dinâmica de destruição da saúde completamente distinta. Desse modo, a razão de ser da degradação da saúde não estava hipotecada ao acúmulo de capital, considerando que, segundo Marx (1988b), a produção no escravismo e no feudalismo estava voltada para a subsistência da polis e do feudo, respectivamente, mas não para o mercado; como também não existiam as mediações necessárias para transformar a intensificação da exploração do trabalhador (e todas as doenças e sofrimento daí decorrentes) em propriedade privada de mais meios de produção e mais força de trabalho. Segundo, porque não existiam os meios para que se atendessem às necessidades materiais de todos, pois a produção de riqueza era limitada pelo subdesenvolvimento dos meios de produção, determinando um quadro de escassez responsável por boa parte das doenças. Ao contrário, no capitalismo, os meios de produção se desenvolvem ao ponto de permitirem a superação da escassez progressa, produzindo riqueza material em um novo patamar, mas que se concentra nas mãos da classe capitalista, ao passo que o proletariado enfrenta o processo de exploração e dominação, com a consequente pauperização. Em meio ao pauperismo, a classe trabalhadora tem sérias restrições no atendimento de necessidades elementares, persistindo em padrões de reprodução incompatíveis com a saúde e com a vida.

A partir do momento em que o trabalho passa a ser voltado ao atendimento das necessidades do mercado – o que implica sua subordinação ao processo de valorização (o trabalho, no capitalismo, não produz apenas valor de uso, mas também valor de troca, no qual está cristalizada a mais-valia extraída da força de trabalho) –, a “questão” se coloca como um ente objetivo representativo de um “fenômeno” tipicamente capitalista. Sua origem está consignada no próprio modo de produção capitalista, consolidado no marco da Revolução Industrial.

A “questão” no bojo da “totalidade”

A “estrutura originária” da “questão” não é “imune” ao processo histórico-social, haja vista ela ser dinâmica, expressando-se de diferentes maneiras ao longo da história. Decerto, ela conserva diversos elementos originais, porém articulados às inovações do tempo histórico. Apreender este movimento exige pôr a “questão” sob um crivo ontológico, implicando a observação da categoria da “diferença” como um dos referenciais de análise. Conforme Lukács afirmou, é preciso “[...] tornar visíveis as diferenças qualitativas que, no curso do desenvolvimento social posterior, se apresentam de maneira espontaneamente inevitável e modificam a estrutura originária do fenômeno [...]” (2013, p. 137, grifos nossos).

A dimensão preponderante para o movimento do processo histórico-social é o movimento “particular” da esfera produtiva. Isto porque uma ontologia materialista pressupõe a economia como dimensão fundamental, claro que sem determinismos. Para Lukács (2012, p. 285), “[...] o fato de que a economia seja o centro da ontologia marxiana não significa, absolutamente, que sua imagem do mundo seja fundada sobre o ‘economicismo’”. Mais à frente, o autor complementa a sua interpretação do método de Marx, argumentando que a

[...] realidade vai além dos limites da pura economia. Por mais audaciosas que sejam as abstrações que ele desenvolve nesse campo, com coerência lógica, permanece sempre presente e ativa, nos problemas teóricos abstratos, a vivificante interação entre economia propriamente dita e realidade extraeconômica no quadro da totalidade do ser social [...]. (LUKÁCS, 2012, p. 310).

Por isso que o âmbito da reprodução social não pode ser considerado como algo à parte, mas dialeticamente associado à produção. Essa determinação econômica é o fundamento central para entendermos, por exemplo, o porquê da “questão” se modificar, na medida em que há mudanças substanciais no modo de produção capitalista – em seus padrões de organização e gestão do trabalho para atender, historicamente, às necessidades da acumulação. Pensemos, por exemplo, nas modificações trazidas pela organização taylorista/fordista no século XX. A demanda por novas formas de controle e gerência do trabalho (diante das grandes dimensões que os capitais privados assumiram a partir da fase monopolista) resultou no esvaziamento cognitivo do saber operário em relação ao ofício enquanto um todo, parcelarizando-o em pequenas suboperações (por vezes, um único gesto repetido insistentemente) prescritas pelos gerentes (BRAVERMAN, 1987).

Esse tipo de organização do trabalho traduziu-se em uma enormidade de agravos à saúde dos trabalhadores. Merlo e Lápiz (2005, p. 21) afirmam que “no modelo taylorista, a principal fonte de agressão à saúde do trabalhador é a própria organização do trabalho”, implicando, principalmente, uma exacerbação do desgaste mental. Os referidos autores destacam que a monotonia do trabalho automatizado e o medo em não cumprir as prescrições da gerência levam a uma alteração de comportamento por parte do trabalhador, provocando inúmeros distúrbios psicoemocionais (insatisfação, baixa autoestima, depressão etc.).

Além da maior evidência do desgaste mental, os antigos problemas – já descritos por Marx (1988b) e Engels (2008) – como deformações osteomusculares, distúrbios do sono, pneumonias, entre outros, persistem, conferindo um caráter de maior complexidade e severidade na forma de a “questão” se expressar.

Seguindo a mesma lógica, com o toyotismo, na virada da década de 1960 para a de 1970, há grandes implicações para a “questão”, com destaque para a amplificação do “desgaste mental” (SELIGMANN-SILVA, 1994; 2011), fazendo com que os transtornos psicoemocionais se tornem uma “pandemia”. Neste quesito, Alves (2005) relaciona a nova forma de controle característica do toyotismo, centrada num estágio elevado de “captura da subjetividade operária”, com a intensificação das formas de adoecimento mental. A partir daí, a figura do gerente prescritor se torna obsoleta, uma vez que se criam estratégias de introjeção de uma outra lógica de autocontrole na subjetividade do trabalhador, determinando que esse passe a almejar os objetivos da empresa como sendo os seus próprios.

Complexifica-se a trama das múltiplas dimensões relacionadas a adoecimento dos trabalhadores, agravada, ainda mais, por um padrão de reprodução social consignado à dinâmica neoliberal (paralelo político da reestruturação produtiva que tem no toyotismo sua forma predominante). Esse processo se dá, sobretudo, nos países da periferia capitalista, uma vez que esta lógica aumenta o abismo entre países ricos e pobres, fortalece os monopólios multinacionais e fragiliza as políticas sociais. Segundo Souza (2012), nesse momento, a “questão” assume seu ápice no que diz respeito à degradação da saúde dos trabalhadores.

Essas transformações permitem observar a “totalidade” da “questão” como algo processual, na qual a categoria da “diferença” é determinante. Contudo, suas bases são mantidas, porquanto o trabalho persiste subordinado à dinâmica do valor. A categoria da “diferença”, portanto, implica uma relação estreita e dialética com a “unidade” do ente (neste caso, a “questão”). Ou seja, a “diferença”, pensada ontologicamente, é indissociável da “unidade”. Isto porque a

“totalidade” é concebida como uma “unidade heterogênea”; ela é, ao mesmo tempo, uma e múltipla. Lukács aponta:

Marx adverte aqui contra fazer da unidade última, dialética, contraditória da sociedade, unidade que surge como resultado último da interação entre inúmeros processos heterogêneos, uma unidade homogênea em si, e, desse modo, impedir, por meio dessas homogeneizações simplificadoras e inadmissíveis, seu conhecimento adequado (2012, p. 331).

Se tudo fosse absolutamente permanente, não haveria mudança e, conseqüentemente, não haveria história. Mas também se tudo fosse absolutamente mutável, não existiria continuidade, ou seja, tudo seria sempre novo e não existiria passado nem futuro. Do mesmo modo, se tudo fosse uno, não haveria “diferença” e ficaria difícil falar em história. E se tudo fosse heterogêneo, não poderíamos pensar em ser social (nem nas suas “particularidades”), já que não haveria identidade entre os elementos da realidade, sendo a “totalidade” apenas um conceito formal, mas não real.

A “questão”, assim, apresenta-se como uma “unidade heterogênea” determinada pela sua condição de “objeto singular” no interior de uma “totalidade” mais ampla: a própria sociedade capitalista. Considerando que, na acepção de Lukács (2013), a “totalidade” é uma síntese entre o “singular-particular-universal”, os diversos “fenômenos” sociais são “particularidades” que exercem o papel de mediação para explicar a “universalidade” do capitalismo. Conforme Chasin (1998, p. 19) afirma: “o singular é uma unidade, é um ponto. O universal também é um ponto. O particular é diferente. O particular é um campo infinito. A particularidade é o instrumento da concreção. É um instrumento que vai limitando, determinando a universalidade”.

Do ponto de vista ontológico, a categoria da “totalidade” possui prioridade metodológica. Colocando-a como referencial, é possível abstrair os objetos sociais para uma análise na qual se respeite os seus próprios graus de “totalidade”. De acordo com Lukács (2013, p. 305-6),

É preciso manter incondicionalmente essa prioridade do todo em relação às partes do complexo total, aos complexos singulares que o constituem, porque, do contrário, chega-se – quer se queira, quer não – a uma autonomização extrapolada daquelas forças que, na realidade, determinam apenas a particularidade de

um complexo parcial dentro da totalidade: elas se convertem em forças próprias, autônomas, que não são tolhidas por nada, e, desse modo, tornamos incompreensíveis as contradições e desigualdades do desenvolvimento, que se originaram das inter-relações dinâmicas dos complexos singulares e sobretudo da posição ocupada pelos complexos parciais dentro da totalidade. Exatamente nessas questões se manifesta o perigo que pode representar, para a compreensão adequada da realidade, a prioridade metodológica de uma estruturação ideal consequentemente gnosiológica ou lógica de um complexo parcial. Obviamente cada um tem a sua peculiaridade, como se mostrou aqui repetidamente, sem a qual seria impossível compreender a sua essência. Em termos ontológicos, porém, essa peculiaridade é determinada não só pela legalidade própria do complexo parcial, mas simultaneamente e sobretudo também por sua posição e função na totalidade social.

Devemos conferir prioridade ontológica à “totalidade” (“prioridade do todo sobre as partes”), para compreender os “objetos singulares” (“em sua especificidade própria”), que possuem “leis próprias”, mas que são determinados pela “universalidade”, tendo em vista que só são o que são “pelo lugar e pela função” que possuem na “totalidade”. O “singular” só pode existir na “universalidade”, e o “universal” só pode se concretizar nas “singularidades” (por meio das “particularidades”). Ao se desconsiderar esta relação dialética, corre-se o risco de resumir os objetos a uma espécie de fragmento (como uma “força autônoma”) que se autoexplica, que se autodetermina e que tem início e fim através de uma legalidade sua, indiferente aos outros objetos. Isto implica não conseguir capturar o que o objeto é, restando, ao sujeito, inventá-lo logicamente.

Ademais, convém esclarecer que definir um ente como sendo uma “singularidade”, uma “particularidade” ou uma “universalidade”, depende, obviamente, do recorte da análise. Por exemplo, se a análise incide sobre um “fenômeno” em específico, o modo de produção capitalista será a “universalidade” a partir da qual se abstrai este “objeto singular”. Por este ângulo, a “questão” corresponde, então, a uma “singularidade”, “expressão concreta da dinâmica que se estabelece entre a base técnica, a organização e divisão do trabalho e a organização social dos trabalhadores” (LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 147). Enquanto “objeto singular”, a “questão se torna passível de abstração específica para estudo e intervenção também específicos, mas sempre no bojo da “totalidade”.

Em outro recorte de análise, se o objetivo é explicar uma “universalidade” como o capitalismo, os vários “fenômenos” sociais poderão ser considerados “par-

particularidades” que o explicam. Neste outro ângulo, a “questão” é uma “particularidade” do modo de produção capitalista. Por conta disto, por exemplo, embora Marx (1988) e Engels (2008) não tenham sido estudiosos da saúde, ao procederem suas análises sobre o capital, abordam, dentre outras coisas, a saúde dos trabalhadores. Neste caso, a “questão” corresponde à mediação para estudo de um ente de complexidade maior.

Por último, em seu grau de “totalidade”, a “questão” apresenta diversas formas de se expressar e que podem ser tomadas como “particularidades” que a explicam ou, em outros casos, “objetos singulares” de estudo abstraídos da “universalidade” da “questão”. Estas são, ao mesmo tempo, “particularidades” do próprio capitalismo, ao passo que este é o “complexo” maior do qual se constituem os “complexos” menores. Nesta condição podemos incluir os casos da saúde de categorias profissionais específicas (mineiros, siderúrgicos, trabalhadores agrícolas, dos serviços etc.), fases históricas da saúde dos trabalhadores (como aquelas vividas sob o taylorismo/fordismo e toyotismo), movimentos sindicais e sociais pela saúde – o MOI, as Reformas Sanitárias italiana e brasileira, entre outros – que podem ser apreendidos como “objetos singulares” de investigação/intervenção (MELO, 1993) e/ou “particularidades” que explicam a “questão”, logo, explicam o próprio capital.

Entre essas “particularidades” merecem ser destacados os movimentos de luta pela saúde dos trabalhadores (e pela saúde em geral), devido à sua importância para a transformação da saúde e, também, do processo histórico-social em geral, conforme comentário de Berlinguer:

Para que a saúde se sobreponha à doença, é preciso mudar profundamente o comportamento cotidiano, os modelos de vida, a produção e o consumo, as formas de participação na atividade comunitária, a direção política do governo e das administrações locais. É necessária uma revolução profunda, que envolva todos os partidos e atravesse a existência cotidiana de cada um (BERLINGUER, 1988, p. 3).

Pensando nessa revolução profunda, mas focando no caso da saúde, concebemos que “a saúde operária é a única que se libertando, liberta também a saúde dos demais homens” (MACCACARO, 1980, p. 73), uma vez que estamos sob um antagonismo de classes. Desta feita, a “luta de classes” consiste na “contradição” decisiva para o movimento histórico, como recuperaremos adiante. Assim, para o estudo particular destes movimentos, é preciso apre-

ender, a priori, a “questão” enquanto a “universalidade” que os explicam, em determinado grau de “totalidade”.

Por tal razão, os intelectuais orgânicos do MOI precisavam, antes de construir um modelo de intervenção, desmistificar a relação trabalho-capital-saúde, tarefa para qual as contribuições do marxismo foram decisivas. Vejamos o exemplo de Berlinguer (1983) em seu resgate das contribuições de Marx:

‘O capital’, escrevia Marx há um século, ‘passa por cima não somente dos limites máximos morais da jornada de trabalho, mas também dos puramente físicos. Usurpa o tempo necessário para o crescimento, o desenvolvimento e a sã conservação do corpo. [...] Diminui o tempo das refeições. Reduz o sono a tantas horas de torpor quanto se tornam indispensáveis para o reavivamento de um organismo absolutamente esgotado’ [...] o verdadeiro ‘agente nocivo’ na fábrica moderna é o capital, a exploração, o parcelamento do trabalho (BERLINGER, 1983, p. 71-3).

No caso da Reforma Sanitária brasileira, foi preciso um movimento teórico-prático semelhante, no sentido de entender o que era o capitalismo brasileiro, sua correlação com a saúde e desenvolver a crítica das formas de intervenção na saúde dos trabalhadores (e também na saúde em geral). Representativo disto é um dos enunciados do relatório da I Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador:

As origens do quadro atual da dramática situação de saúde do trabalhador estão na própria formação da sociedade brasileira e na implantação do capitalismo brasileiro, estando o Estado sempre a serviço da classe dominante, situação essa acentuada nos últimos anos da ditadura, com brutal espoliação e amordaçamento das classes dominadas. Assim, a saúde do trabalhador sempre foi e continua sendo, até o presente, subordinada aos interesses do capital nacional e internacional. [...] Neste perverso processo de desenvolvimento do capitalismo no Brasil, é criado um exército industrial de reserva que torna o trabalhador simples peça de reposição, o que explica o descaso para com a sua saúde. Tal fato torna o trabalho um fator de risco porque a preocupação do capital é com o lucro e não com o indivíduo (BRASIL, 1986, p. 3).

Assim, constatamos que a relação “singular-particular-universal” é dinâmica, mas imprescindível para o recorte analítico dos objetos de estudo/intervenção, desde o ponto de vista mais geral até o mais específico. Por isso

que a “questão” pode se mover, no plano ontometodológico, desde a condição de objeto específico de estudo à “universalidade” que explique as lutas dos trabalhadores por saúde, por exemplo. Apenas com um tipo de recorte que respeite a prioridade ontometodológica da “totalidade” é que se pode apreender o movimento da “questão”, considerando suas “diferenças qualitativas”, mas sem perder de vista a sua “unidade”.

A natureza “contraditória” da “questão”

Entendendo a “questão” consignada à dinâmica de produção e reprodução do capital, consideramos que ela esteja numa relação orgânica com a forma de trabalho específica do capitalismo. Todavia, não se deve reduzir a “questão” a um “efeito” do trabalho abstrato, como se houvesse uma relação linear. Ao contrário, levando em conta o movimento da espiral histórica, a “questão” se move apoiada numa “contradição” tipicamente capitalista (especialmente evidente na origem de cada reordenação da esfera produtiva), qual seja: o capital não pode prescindir da exploração sobre o trabalho (porquanto esta seja a sua razão de ser). Essa exploração determina a ameaça permanente das condições de saúde da classe trabalhadora e, por conseguinte, do trabalho como um todo, o que põe em xeque o próprio capital.

O capitalismo produz a “questão”, mas ela se insere nesse modo de produção, enquanto uma “contradição” que o move e que o justifica, ao mesmo tempo em que lhe ameaça, sendo o seu ocaso. A “contradição” aparece aí como uma categoria analítica imprescindível para revelar o “ser-em-si” da “questão”. Os elementos “opostos”, “contraditórios”, põem-se como os elementos basilares que explicam a natureza dos objetos. Lukács (2012, p. 294) destaca: “precisamente quando se trata das questões atinentes ao ser social, assume um papel decisivo o problema ontológico da diferença, da oposição e da conexão entre fenômeno e essência”. Aqui já tratamos da “diferença” e estamos tratando da “oposição”, para mais à frente lidarmos com a relação “fenômeno-essência”.

Quando observamos os marcos históricos universais que determinaram grandes alterações nas formas de a “questão” se expressar, constatamos existir, sempre, a elevação da “contradição” a um novo patamar, determinando a reinvenção do capital. A “questão” se move na medida em que o capital tenta resolver suas contradições, mas ele o faz por meio da recriação permanente de formas de gestão e organização da produção e do trabalho (mesmo que a realidade vá demonstrando uma inexorável tendência de queda da taxa de lucros)

(MÉSZÁROS, 2009). Foi o que aconteceu na corrida desmedida do capitalismo concorrencial, resultando em uma superacumulação que demandou novas formas de organização e gestão do trabalho, como o taylorismo/fordismo. Ou ainda, posteriormente, na crise por superprodução ocasionada pela massificação do próprio taylorismo/fordismo, implicando em novos padrões de “acumulação flexível” (HARVEY, 1992). E, como vimos, nesses marcos históricos, a “questão” se complexificou e se intensificou.

A “contradição” move a “questão” e ela mesma se revela contraditória, haja vista que o capital, na luta contra a constante ameaça de pletora, intensifica a degradação daquilo do que depende a sua existência, estando sob constante ameaça e, portanto, também se movendo.

Desconsiderar essa dinâmica implica cair na mecanicidade da relação causa-efeito, típica da ciência vigente (TONET, 2013). Mesmo em autores que se colocam criticamente frente ao capitalismo, pode-se correr o risco de “mecanizar” a “questão”. Quando se toma, por exemplo, algumas produções teóricas vinculadas ao MOI, como Oddone et al (1986), constata-se que apesar das contribuições desses autores, naquele momento, no sentido de revelar que a exploração capitalista resultava em adoecimento dos trabalhadores italianos, ainda se colocam as relações trabalho-saúde mecanicamente. Ou seja, o trabalho assume a condição de causa, enquanto a saúde (ou a falta dela) constitui-se em um mero “efeito”.

De fato, é incontestável a contribuição daqueles autores em uma perspectiva que avançava em relação aos marcos dos modelos explicativos e/ou de intervenção em vigor no que se refere à saúde no trabalho – tanto naquele contexto, quanto como referência para a constituição de uma perspectiva de Saúde do Trabalhador, nos marcos da Reforma Sanitária no Brasil. É possível identificar, na argumentação dos teóricos italianos, a influência do referencial marxista e a incorporação de uma postura anticapitalista; no entanto, na leitura que se faz hoje, é passível de questionamento a ausência, naquela produção, de uma postura ontológica, sendo os questionamentos e a crítica ao capitalismo realizados, principalmente, pelos seus “efeitos”, e não por suas contradições.

Vejamos o que dizem Oddone et al. (1986, p.20):

Os critérios com base nos quais pode ser construído um esquema de análise são dois. O primeiro está representado pela possibilidade de medir a intensidade de um fator com meios objetivos (instrumentos como um termômetro para medir a temperatura) ou não (como a intensidade dos ritmos para os quais não existe

um instrumento de medição). O segundo está representado pela existência ao menos de uma faixa de valores ótimos para um determinado fator. Por exemplo, para a temperatura existe um máximo e um mínimo, entre os quais o homem se encontra nas melhores condições de vida, enquanto que para a sílica somente o valor zero, isto é, a ausência de sílica representa a situação ótima.

Ainda que contestem o capitalismo e confirmem importância à luta dos trabalhadores, permanecem colocando a velha correlação risco-limite de tolerância (típica da Medicina do Trabalho/Saúde Ocupacional – de caráter burguês) como base da análise. Nesse sentido, concordamos com Laurell e Noriega (1989, p.22), quando afirmam que,

Esta parcialização encontra seu sustentáculo científico naquilo que hoje se conhece como Modelo Médico, que coloca a doença como resultado da ação de agentes específicos [...] O resultado desta visão é, pois, o de obscurecer o complexo entendimento da relação entre processo de trabalho e saúde, enquanto uma parte importante dela é colocada fora do trabalho, como uma ‘doença geral ou natural’. A outra parte, reconhecida como do trabalho, se restringe aos riscos físicos, químicos, biológicos e mecânicos, às vezes abordados com a prevenção e, se não, indenizados de alguma forma.

A crítica da Medicina Social latino-americana vê aí a necessária ruptura, uma vez que essa propõe a perspectiva de “determinação social” da doença, em contraposição à multicausalidade – presente na concepção de Saúde Ocupacional e que se pretendia como um desenvolvimento teórico frente à unicausalidade própria ao modelo explicativo da Medicina do Trabalho (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997). Não obstante, embora o modelo proposto pelos italianos ainda se prenda a parâmetros conservadores, apresentando-se ambíguo, uma vez que ainda que conteste as práticas da Medicina do Trabalho/Saúde Ocupacional, constrói algumas estratégias que levam em conta essas mesmas referências, é necessário ressaltar que o modelo não deixou de estar ancorado na visão totalizadora da “questão” como fenômeno imerso na contradição que move a questão.

Pode ser exemplificado, nesse sentido, os princípios presentes no modelo explicativo, relacionado ao MOI, que, além de considerar os “grupos homogêneos”, destacam a centralidade dos trabalhadores, na perspectiva da investigação e da

intervenção da saúde no trabalho, ao reconhecê-los como os verdadeiros protagonistas desse processo. Reportamos aqui aos princípios de “não delegação” e da “validação consensual” (LAURELL; NORIEGA, 1989). Em publicação italiana, cujo original é de 1974, auge do movimento, observamos o mote teórico-conceitual que servia de pano de fundo no cenário da luta: “[...] se a medicina do capital serve para administrar a patologia do capital, a saúde da classe operária requer uma medicina da classe operária, em que esta possa se expressar como sujeito médico e político” (MACCACARO, 1980, p. 86).

O tensionamento existente entre a capacidade de luta da classe trabalhadora por melhores condições de saúde, compartilhada pelos intelectuais orgânicos da Itália daqueles anos, e o sistema político-econômico vigente, confere à dinâmica da luta um balizamento limitante de seu alcance, pela própria natureza capitalista do sistema em última instância. Nesse contexto, as conquistas dessas lutas estão vinculadas à busca de estratégias que acabaram por reproduzir os valores da ciência e da ética burguesas em relação à saúde no trabalho. A radicalidade ali presente não avançou, contudo, a patamares que significariam colocar em questão a própria ordem societária.

É preciso considerar no trato da “questão”, portanto, qual a arena de lutas que se frequenta, de modo a inserir as estratégias de enfrentamento com a exploração do trabalho, utilizando o jogo dialético das “contradições” do capital em relação à “questão”, enquanto ente objetivo, com suas próprias “contradições”.

Relação “fenômeno-essência”: indissociabilidade entre natural e social

À primeira vista, numa análise superficial, pode-se concluir que a “questão da saúde dos trabalhadores” é um processo biológico, isto é, uma série de respostas fisiopatológicas do trabalhador ao processo de trabalho. Nesta concepção, a problemática que estudamos assume uma condição estática, explicada pela relação causa-efeito entre trabalho e saúde-doença. Contudo, esta condição não passa de sua expressão fenomênica.

A dimensão biológica não pode ser ignorada, uma vez que é através dela que a “questão” se manifesta mais imediatamente. Caracterizar esta expressão mais imediata é um passo importante, porém insuficiente para explicitar o “ser-em-si” do objeto. Ao se restringir aos elementos imediatos, perde-se de vista o pano de fundo da problemática, aquela esfera de elementos “essenciais” que põem o campo de possibilidades de desenvolvimento das formas “fenomênicas”. A principal consequência em reduzirmos os objetos à esfera fenomênica consiste no fato de

que “na vida cotidiana, os fenômenos frequentemente ocultam a essência do seu próprio ser em lugar de iluminá-la” (LUKÁCS, 2012, p. 294). É preciso estabelecer a relação entre esta dimensão imediata e a sua “gênese”, ou seja, a relação “fenômeno-essência”. Lukács (2012, p. 295) afirma que

[...] parte importante dessa relação é que, em todo processo – relativamente – acabado, o resultado faz desaparecer, de imediato, o processo de sua própria gênese. Em inúmeros casos, as problematizações científicas nascem quando o pensamento abandona a ideia do caráter acabado imediato, aparentemente definido, do produto, e o torna visível apenas em sua processualidade – não perceptível imediatamente no nível fenomênico. [...] No âmbito do ser social, porém, o processo genético é um processo teleológico. Disso resulta que seu produto assume a forma fenomênica de produto acabado e definido, fazendo desaparecer a própria gênese em nível imediato tão somente quando o resultado corresponde à finalidade; em outras palavras, é precisamente o seu caráter inacabado que impõe uma referência direta ao processo genético.

A forma como o objeto se expressa imediatamente não representa, portanto, o que ele é em si, enquanto “totalidade”. Neste exato sentido, Lukács resgata uma afirmação de Marx: “toda ciência seria supérflua se a essência das coisas e sua forma fenomênica coincidissem diretamente” (2012, p. 294-5). Todavia, cabe uma ressalva: o “fenomênico” não pode ser considerado como algo não real, como sendo menos “ser” do que a “essência”. Ao contrário, o “fenômeno” é parte constituinte do objeto, ele é concretamente existente, uma vez que vai orientar os atos teleológicos singulares dos seres humanos, além de direcionar o desenvolvimento coletivo – o fato de o “fenômeno” conduzir a uma práxis alienada consiste noutro problema.

Para Lukács, o “fenomênico” não é uma mera derivação linear da “essência”, como se esta última consistisse na única representante do “ser-em-si” do objeto. O “fenômeno” é tão “ser” quanto a “essência”, e se a “essência” coloca determinações decisivas para o “fenômeno”, este, por sua vez, tem a capacidade de interferir na processualidade histórica da “essência”. Sobre isso, Lessa (1999, p. 24) comenta que

Apenas por ser realidade é que esta esfera fenomênica – mesmo que alienada – pode se consubstanciar, nas palavras de Lukács, em ‘base real imediata das posições teleológicas [, ou seja,] a constituição assim dada deste mundo fenomênico é o fundamento real imediato de todas aquelas posições pelas quais a reprodução

real de todo o sistema econômico é capaz de se conservar e crescer posteriormente'. (vol. II, 359-60) [...] invertida ou não, essa dimensão fenomênica é tão real quanto as relações essenciais que estão na sua gênese.

O autor acrescenta:

Estas palavras assinalam cristalinamente um primeiro momento da superação, por Lukács, da antinomia a que nos referimos acima. Como é sabido, de Platão a Hegel, a essência foi concebida como portadora de um quantum maior de ser que o mundo fenomênico. A esfera fenomênica seria apenas expressão da essência, não cabendo à primeira qualquer papel na conformação da última. Sendo a essência o ser em sua pureza, em seu estado absoluto; o fenômeno é necessariamente o momento de queda do ser, uma sua aparição fugidia, efêmera – e, portanto, parcial, incompleta, restrita, etc. Entre essas duas esferas teríamos, sempre segundo as concepções tradicionais, uma distinção de estatuto ontológico: o quantum de ser que caberia ao fenômeno seria menor que aquele pertencente às determinações essenciais. Por isso, a essência seria eterna e o fenômeno fugaz, histórico. Exatamente o oposto é postulado por Lukács: segundo ele, essência e fenômeno têm o mesmo estatuto ontológico (LESSA, 1999, p. 24).

Fica demonstrado que o “fenômeno” também possui determinação sobre a “essência”, uma vez que ambos são históricos, possuindo o mesmo estatuto ontológico. Ou seja, “não apenas há uma esfera de determinações da essência sobre os fenômenos, como também há outra, dos fenômenos sobre o desenvolvimento das determinações essenciais” (LESSA, 1999, p. 24). O “fenomênico” consiste na consubstanciação das possibilidades postas pela esfera “essencial”; isto significa dizer que enquanto o “fenômeno” representa a “particularização” do objeto, a “essência” se põe como um conjunto de séries causais para esta “particularização”, sendo o momento predominante para o processo total. Contudo, tais séries causais são mutáveis, uma vez que tanto o “fenômeno” quanto a “essência” são radicalmente históricos.

Segundo Lessa (1999), com base em Lukács, a “essência” só pode se tornar o momento predominante (o campo de possibilidades para o “fenômeno”) por ser radicalmente histórica. Ela (“essência”) só pode ser concretamente real por estar numa relação dialética com o “fenômeno”. Isto é:

A relação que se desdobra entre essência e fenômeno, por outro lado, tem sua razão de ser no fato de que as determinações essenciais, por serem históricas, apenas podem se objetivar ao longo do tempo através de processos de particularização. E a particularidade de uma determinação genérica é o solo ontológico da gênese dos momentos fenomênicos. Por isso, sem os fenômenos a essencialidade jamais poderia alcançar a uma plena explicitação categorial – a rigor, não poderia sequer existir (LESSA, 1999, p. 26).

Compreender a historicidade da relação “fenômeno-essência” supera a dicotomia entre as duas, mas, à primeira vista, põe o problema de distingui-las. Na perspectiva lukacsiana, a “essência” representa aqueles elementos de maior continuidade no processo, sendo o campo no qual predomina a “universalidade”, ao passo que o “fenômeno” representa os elementos mais imediatamente mutáveis, sendo o campo no qual predomina a categoria da “diferença”, permitindo o desenvolvimento das “singularidades”, bem como a “particularização” do processo total – apesar de as esferas “universal” e “singular” estarem presentes em todo o processo.

Diante disso, ao tomarmos a “questão” para estudo, não podemos reduzi-la à esfera biológica, uma vez que sua “essência” consiste em ser uma via de expressão do antagonismo entre capital e trabalho – sendo de caráter eminentemente social. Assim, sua dimensão social precisa ser colocada em evidência, mas, claro, sem anular sua faceta biológica. Tal premissa tem seu fundamento na própria ontologia do ser social, tão bem explanada por Lukács. Segundo este autor,

Como ser biológico, ele [o homem] é um produto do desenvolvimento natural. Com a sua autorrealização, que também implica, obviamente, nele mesmo um retrocesso das barreiras naturais, embora jamais um completo desaparecimento delas, ele ingressa num novo ser, autofundado: o ser social (LUKÁCS, 2013, p. 82).

Mais à frente, acrescenta o autor:

Em termos objetivamente ontológicos surge a nova constituição, já por nós descrita sob vários aspectos, da consciência humana, que deixa de ser um epifenômeno biológico e se torna um momento essencial ativo do ser social que está nascendo. Quando nos referimos de maneira simples ao afastamento da barreira natural provocado pelo trabalho, vimos que desempenhava um papel sumamente

importante essa nova função da consciência como portadora dos pores teleológicos da práxis. No entanto, se queremos, a respeito desse complexo de questões, proceder com uma crítica ontologicamente rigorosa, devemos entender que certamente se verifica um ininterrupto afastamento da barreira natural, mas jamais a sua supressão completa; o homem, membro ativo da sociedade, motor de suas transformações e de seus movimentos progressivos, permanece, em sentido biológico, um ente ineliminavelmente natural: sua consciência, em sentido biológico, — apesar de todas as decisivas mudanças de função no plano ontológico —, está indissociavelmente ligada ao processo de reprodução biológica do seu corpo; considerando o fato universal dessa ligação, a base biológica da vida permanece intacta também na sociedade (LUKÁCS, 2013, p. 129-130).

Com base na ontologia do ser social, podemos afirmar que a “questão da saúde dos trabalhadores” possui uma base biológica ineliminável, apesar de se desenvolver “essencialmente” no campo da vida social. Sua dimensão social é uma das componentes do salto ontológico do ser natural à condição de ser social; é uma dimensão superior (no sentido de nível ontológico), mas tem sua existência hipotecada ao natural.

Essa premissa está presente na discussão sobre processo saúde-doença, empreendida pelas vertentes mais críticas da Saúde Coletiva, inspiradas pela Medicina Social Latino-Americana. Laurell (1982, p. 15) afirma que

A evidência empírica [...] permite-nos demonstrar que existe uma relação entre o processo social e o processo saúde-doença. Sem dúvida, esta observação, por si mesma, não resolve qual é o caráter desta relação. Isto porque temos, por um lado, o processo social e, por outro, o processo biológico, sem que seja imediatamente visível como um se transforma no outro. Na verdade, enfrentamos uma ‘caixa negra’, na qual o social entra de um lado e o biológico sai de outro, sem que se saiba o que ocorre dentro dela. Esse é, talvez, o problema mais candente para a explicação causal social do processo saúde-doença. Este problema não está resolvido. A reflexão sobre o caráter do processo da saúde-doença, porém, abre alguns caminhos para serem explorados.

O que nos permite compreender o que ocorre dentro dessa “caixa negra” é o suporte dado por uma teoria social que, observando o real, demonstre ontologicamente quais são os fundamentos, a dinâmica e as tendências gerais do modo de

produção capitalista. Apenas desta forma pode-se compreender a “singularidade” da “questão” (e do processo saúde-doença em geral) enquanto um espaço para a concretização da “universalidade” do antagonismo entre capital e trabalho.

Isso também pode ser visualizado no que tange à relação indivíduo-coletividade. Aqui nos reportamos novamente a Laurell (1982, p. 3-4):

A melhor forma de comprovar empiricamente o caráter histórico da doença não é conferida pelo estudo de suas características nos indivíduos, mas sim quanto ao processo que ocorre na coletividade humana. A natureza social da doença não se verifica no caso clínico, mas no modo característico de adoecer e morrer nos grupos humanos. [...] antes de discutir-se a forma de constituir os grupos a estudar, deveria ser possível constatar diferenças nos perfis patológicos ao longo dos tempos como resultantes das transformações da sociedade. Mesmo assim, as sociedades que diferem em seu grau de desenvolvimento e organização social devem apresentar uma patologia coletiva diferente. Finalmente, dentro de uma mesma sociedade, as classes que a compõem mostrarão condições de saúde distintas.

Constata-se que o caráter social do processo saúde-doença é evidenciado, sobretudo, na observação das coletividades, ainda que a dimensão social também esteja presente nos casos individuais. Isso nos remete à conclusão de que a “essência” da “questão” só pode ser apreendida em um movimento que vá além do nível individual e biológico, alcançando a dinâmica das coletividades, portanto, no bojo da “totalidade”. Conforme a autora expõe, as diferentes sociedades apresentam formas distintas de manifestação das patologias e, mesmo dentro de uma mesma sociedade, o processo é diverso considerando-se as várias classes sociais. A questão de classe, na verdade, assume papel preponderante para explicar o processo saúde-doença em face do capital, o que confere importância ao estudo específico da “questão”. Neste prisma, investigar o desenrolar do movimento histórico da “questão” fica consignado à dinâmica empreendida pela “luta de classes”, consoante discutimos a seguir.

Lutas pela saúde dos trabalhadores: expressão da “luta de classes”

Na perspectiva marxista, a história é concebida dialeticamente, haja vista que a “luta de classes” consiste no seu “motor”. Lukács (2013) esclarece que este movimento dialético demarca a natureza contraditória do capitalismo; e a “luta de classes” é a máxima expressão disto.

A “questão”, enquanto “objeto singular” do modo de produção capitalista, também encontra na “luta de classes” a máxima expressão de sua natureza contraditória. Não obstante, suas formas de se expressar estão sob determinação das relações sociais de produção – lembremos do movimento disparado a cada reorganização das formas de controle – mas de modo indissociável da “luta de classes”, no plano político.

Com isso, a análise das lutas pela saúde dos trabalhadores – desde que consideradas expressões da “luta de classes” – constitui ponto indispensável à nossa discussão. Devemos observar as conexões que existem entre as lutas gerais e a saúde, levando em conta que, mesmo quando a saúde não seja pauta específica na agenda de luta, as reivindicações a respeito das condições de trabalho e de vida possuem desdobramentos para a saúde.

Exemplar deste tipo de luta foram aquelas por direitos trabalhistas – como por menores jornadas, descanso semanal, férias, melhores salários etc. – e direitos sociais em geral. Contudo, é preciso destacar que essas lutas não podem (ou não deveriam) deslocar ou eliminar a saúde como ponto de reivindicação. Não deveriam, muito menos, restringir-se a objetivos imediatos que, embora legítimos, não afetam substancialmente o antagonismo entre capital e trabalho (e, portanto, o processo de valorização).

Gaze, Leão e Vasconcellos (2011, p. 261) afirmam que existem dois níveis de luta pela saúde dos trabalhadores:

Um, o da luta pela saúde de forma implícita, indireta, inespecífica, cujo objeto de reivindicação se situa nas condições salariais, temporais e de relações de trabalho e em que a questão do risco à saúde não é pautada prioritariamente em sua especificidade. Outro, o da luta pela saúde de forma explícita, direta, específica, em que a questão do risco à saúde é a prioridade da agenda de reivindicações.

Esses autores identificam os dois níveis tecendo uma crítica quando da condição das lutas inespecíficas anularem as específicas. O argumento reitera que as lutas específicas pela saúde dos trabalhadores precisam ganhar evidência, mas não podem ser um fim em si mesmo, e sim uma das vias ofensivas ao capital, encorpando as lutas em geral (inespecíficas), de modo a alcançar um horizonte além de objetivos pontuais. Aqui, aparece, novamente, a importância da relação entre “singular-particular-universal”.

Assim, lutas como a do movimento operário italiano foram marco histórico quanto ao estabelecimento dessa associação entre o específico e o geral. Berlinguer (1983) demonstra que, a partir da problematização do adoecimento no trabalho, os próprios trabalhadores italianos começaram a entender que o modo de produção capitalista se constituía uma ameaça às suas vidas, dentro e fora das fábricas, o que demandava lutas nos locais de trabalho, mas também em todos os outros espaços sociais.

Ainda que o caso italiano tenha tido uma limitação frente à própria dinâmica do capital, dissolvendo-se sem grandes avanços políticos, ele possui o mérito de ser pioneiro no que concerne a evidenciar que as lutas específicas pela saúde dos trabalhadores devem ser uma das vias para se alcançar a generalidade do antagonismo entre capital e trabalho. De algum modo, esse horizonte também esteve presente nas lutas pela saúde no Brasil, entre os anos 1970 e meados da década de 1980, tendo considerável influência, inclusive, da experiência italiana. Tanto num caso, quanto noutro, constatamos que o grande avanço tenha sido o desencadear da construção de um “campo” de investigação/intervenção contra-hegemônico.

O “campo da saúde do trabalhador” se opõe à lógica pragmática da Saúde Ocupacional, indo além da dualidade risco-limite de tolerância e, inspirada pela Medicina Social Latino-Americana, incorpora a saúde enquanto processo social. Sua implicação prática será a tentativa de articulação entre saber técnico e saber operário, conferindo protagonismo ao último – e, neste quesito, o “campo” é devedor da experiência italiana (VASCONCELLOS, 2011). Isto se desdobra na possibilidade de problematização do antagonismo entre capital e trabalho a partir da saúde dos trabalhadores (tomada, então, enquanto “questão”), bem como em uma prática na qual as lutas dos trabalhadores se constituem num pilar fundamental. Esta possibilidade é um avanço indiscutível, ainda que o “campo” se constitua, cientificamente, enquanto expressão da divisão da ciência sob a lógica (fragmentadora) do capital e se institucionalize em espaços genuinamente capitalistas – ainda que por dentro do Estado. O “campo” em si não pode se colocar fora do sistema do capital, mas pode colocar em evidência questões que compõem uma agenda revolucionária.

Enfim, o “campo” põe em destaque a “questão”; esta é o seu objeto central de estudo, embora ela possa (e deva) extrapolar os limites de um campo, alcançando outros – na verdade, mais precisamente, sendo submetida a uma análise de cunho histórico-ontológico – em um processo de ruptura teórico-prática com a ciência vigente.

Considerações finais

Vimos que a “questão da saúde dos trabalhadores” se torna clarividente no marco da introdução da maquinaria no processo de trabalho. Ela se mostra um “fenômeno” tipicamente capitalista, uma vez que sua origem está consignada à origem do próprio capital. Assim, a subordinação do trabalho ao processo de valorização determina uma relação de degradação entre trabalho e saúde, mas não em um sentido linear. Ao contrário, trata-se de um processo dialético, porquanto o capital degrada aquilo do que depende a sua existência: o trabalho (para o nosso caso específico, a saúde dos trabalhadores).

Tendo sua “estrutura originária” demarcada pela origem do capital, a “questão” acompanha o movimento “universal” do próprio modo de produção capitalista, o que determina suas diferentes formas de se expressar. Constitui-se, pois, em uma “unidade heterogênea”, dinâmica, mutável, mas que conserva seus elementos basilares. Dessa maneira, enquanto “objeto singular” da “totalidade” social, a “questão” é, em sua “essência”, uma expressão do antagonismo entre capital e trabalho, sendo uma das diversas vias através das quais este antagonismo se reproduz. Esta condição explica o porquê de as lutas (inespecíficas e/ou específicas) pela saúde dos trabalhadores serem tão decisivas para o seu desenrolar histórico.

Essa “essência”, de caráter eminentemente social, é o cerne do questionamento que colocamos como o norte da análise, devendo ser, também, o norte para as intervenções sobre as relações trabalho-saúde, mas sem ignorar a importância do nível de ação que incide sobre as manifestações da “questão”, como aquelas de caráter eminentemente biológico, haja vista que “essência” e “fenômeno” se articulam dialeticamente e são ontologicamente indissociáveis. A nosso ver, essa perspectiva deve ser incorporada por todos os intelectuais/militantes que se dedicam à saúde dos trabalhadores, a exemplo daqueles pertencentes ao “campo da saúde do trabalhador”, sendo um referencial que lhes permita, inclusive, ultrapassar os limites de um campo científico e/ou institucional.

Referências

- ALVES, G. Trabalho, corpo e subjetividade: toyotismo e formas de precariedade no capitalismo global. *Trabalho, educação e saúde*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, 2005.
- BERLINGUER, G. *A saúde nas fábricas*. Tradução Hanna A. Rothschild; José Rubem A. Bonfim. São Paulo: Cebes-Hucitec, 1983.

_____. Uma reforma para saúde. In: BERLINGUER, G.; FLEURY-TEIXEIRA, S.M.; CAMPOS, G.W.S. *Reforma Sanitária: Itália e Brasil*. Tradução Tânia Pellegrini. São Paulo: HUCITEC/CEBES, 1988.

BRASIL. *1ª Conferência Nacional de Saúde dos Trabalhadores*. Boletim Informativo. Brasília: Fiocruz, Fundacentro, Ministério da Previdência e Assistência Social – Inamps, Ministério da Saúde-SG-Snabs, Ministério do Trabalho-SSMT, 1986b.

BRAVERMAN, H. *Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX*. Trad. Nathanael C. Caixeiro. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1987.

CHASIN, J. *O método dialético*. Aulas ministradas durante o curso de pós-graduação em Filosofia Política, promovido pelo Departamento de Filosofia e História da Universidade Federal de Alagoas, 1998. Mimeografado.

ENGELS, F. *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. Tradução B. A. Schumann. Ed. José Paulo Netto. São Paulo: Boitempo, 2008.

GAZE, R.; LEÃO, L.H.C.; VASCONCELLOS, L.C.F. Os movimentos de luta dos trabalhadores pela saúde. In: VASCONCELLOS, L.C.F.; OLIVEIRA, M.H.B.O. (Org.). *Saúde, trabalho, direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

HARVEY, D. *A condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural*. São Paulo, Loyola, 1992.

LAURELL, A. C. La salud-enfermedad como proceso social. *Revista Latinoamericana de Salud*. Tradução E. D. Nunes México, v. 2, 1982..

_____; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. Tradução Amélia Cohn et al. São Paulo: Hucitec, 1989.

LESSA, S. Lukács: ontologia e método: em busca de um(a) pesquisador(a) interessado(a). *Praia Vermelha*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, 1999.

LUKÁCS, G. *Para uma ontologia do ser social I*. Tradução Carlos Nelson Coutinho; Mario Duayer; Nélcio Schneider. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2012.

_____. *Para uma ontologia do ser social II*. Tradução Nélcio Schneider; Ivo Tonet; Ronaldo Vielmi Fortes. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2013.

MACCACARO, G. Clase y salud. In: BASAGLIA, F; GIOVANNINI, E; MINIATI, S.; PINTOR, L.; PIRELLA, A. *et al. La salud de los trabajadores: aportes para una política de salud*. México: Editorial Nueva Imagen, 1980.

MARX, K. *O Capital: crítica da economia política*. Livro primeiro, Tomo I. Tradução Regis Barbosa; Flávio R. Kothe. 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988a.

_____. *O Capital: crítica da economia política*. Livro primeiro, Tomo II. Tradução Regis Barbosa; Flávio R. Kothe. 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988b.

_____. *Contribuição à crítica da economia política*. Tradução Florestan Fernandes. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MELO, A.I.S.C. *Contracena de diferentes: a saúde do trabalhador como prática social e a percepção dos trabalhadores*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Rio de Janeiro, 1993.

MENDES, R.; DIAS, E.C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, 1991.

MERLO, Á.R.C.; LÁPIS, N.L. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: algumas considerações. *Boletim da saúde*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, jan-jun., 2005.

MÉSZÁROS, I. *Para além do capital: rumo a uma teoria da transição*. Tradução Paulo César Castanheira; Sergio Lessa. 1. ed, 3. reimp. São Paulo: Boitempo Editorial, 2009.

ODDONE, I. *et al. Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. Tradução Salvador O. Freitas. São Paulo: Hucitec, 1986.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. São Paulo. Hucitec, 1994.

_____. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

SOUZA, D.O. *A questão da saúde dos trabalhadores na perspectiva histórico-ontológica*. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2012.

TONET, I. *Método científico: uma abordagem ontológica*. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

VASCONCELLOS, L.C.F. Entre a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares. In: _____; OLIVEIRA, M.H.B.O. (Org.). *Saúde, trabalho, direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam, 2011.

Notas

- 1 D. de O. Souza concebeu e desenvolveu o estudo, fruto do tema de sua tese de doutorado. A.I.S.C. de Melo e L.C.F. de Vasconcellos colaboraram debatendo o tema, em seu desenvolvimento, na revisão do manuscrito, especialmente no que se refere ao tema da saúde dos trabalhadores, bem como na aprovação da versão final.
- 2 Enfermeiro, docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e doutorando do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ) em parceria (DINTER/CAPES) com a Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Correspondência: Av. Nossa Senhora de Fátima, 145, Alto do Cruzeiro, Arapiraca/AL, CEP: 57313-040. E-mail: <enf_ufal_diego@hotmail.com>.
- 3 Assistente social, doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca / Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) e docente do Departamento de Política Social da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FSS/UERJ). Correspondência: R. São Francisco Xavier, 524, bloco D, sala 8034, Maracanã, Rio de Janeiro/RJ, CEP: 20550-090. E-mail: <iness@infolink.com.br>.
- 4 Médico, doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca / Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) e docente pesquisador do Grupo de Direitos Humanos e Saúde (DIHS) da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Correspondência: R. Toneleros, 131/ 1002. Copacabana. Rio de Janeiro/RJ. CEP: 22030-000. E-mail: <elfadel@globo.com>.
- 5 Daqui em diante poderemos nos referir à “questão da saúde dos trabalhadores” apenas como “questão”.

Artigo recebido para publicação em julho de 2015 e aprovado para publicação em setembro de 2015.

