

# Saúde do(s) trabalhador(es): do ‘campo’ à ‘questão’ ou do sujeito sanitário ao sujeito revolucionário

*Health of the worker(s): from ‘field’ to ‘issue’ or from the health subject to the revolutionary subject*

Diego de Oliveira Souza<sup>1</sup>, Ana Inês Simões Cardoso de Melo<sup>2</sup>, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos<sup>3</sup>

**RESUMO** Por meio da distinção entre o ‘campo da Saúde do Trabalhador’ e a ‘questão da saúde dos trabalhadores’, o objetivo deste ensaio é o de problematizar quais são seus sujeitos fundamentais e qual a relação que podem estabelecer. São, assim, apresentadas as limitações e possibilidades postas ao sujeito sanitário, enquanto sujeito ativo na construção da cidadania no âmbito da ‘Saúde do Trabalhador’, mas ainda confinado no interior do capitalismo e, portanto, do ‘campo’ que dele faz parte. Já o sujeito revolucionário tem a tarefa histórica de romper com os limites do capitalismo e, dessa forma, enfrentar a ‘questão’ nas suas raízes, para além das fronteiras de qualquer campo.

**PALAVRAS-CHAVE** Direito Sanitário. Comunismo. Política de saúde. Saúde coletiva. Saúde do trabalhador.

**ABSTRACT** *Through the distinction between the ‘Health of Worker field’ and the ‘health of workers issue’, the aim of this article is to discuss who their fundamental subjects are and what kind of relation can be established. We presented, thus, the limitations and possibilities given to the health subject, as an active subject in the construction of citizenship in the ‘Health of the Worker’ scope, but who is still confined within capitalism and, therefore, within the ‘field’ on which they take part. The revolutionary subject, on the other hand, has the historical task of breaking the limits of capitalism and, in this way, facing the ‘issue’ in its roots, beyond the boundaries of any field.*

**KEYWORDS** *Health law. Communism. Health policy. Public health. Occupational health.*

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas (Ufal) – Campus Arapiraca (AL), Brasil.  
enf\_ufal\_diego@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Faculdade de Serviço Social (FSS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
anines.melo@gmail.com

<sup>3</sup> Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.  
elfadel@globo.com

## Introdução

A questão social, em suas diferentes expressões, demanda especial atenção por parte da investigação/intervenção nas áreas que com ela lidam. Quando se trata do campo da saúde, essa condição não é menos presente. Já no nascedouro da atual forma de sociabilidade, os problemas de saúde, sobretudo no que tange à classe trabalhadora, revelavam-se uma marca da nova sociedade, com uma inédita dinâmica de desgaste dos trabalhadores, em função do aumento da produção de riqueza material no capitalismo (SOUZA; MELO; VASCONCELLOS, 2015).

Maccacaro (1980) já havia apontado a importância em se observar a centralidade que o processo saúde-doença da classe trabalhadora possui no bojo da saúde em geral, tendo em vista o antagonismo de classe que rege a sociedade do capital. Assim, a ‘questão da saúde dos trabalhadores’ (ou, simplesmente, ‘questão’) compõe o largo espectro das expressões do caráter destrutivo e contraditório da sociabilidade vigente, demandando respostas particulares no interior do movimento universal para o seu enfrentamento.

Desse contexto, depreende-se a dimensão do antagonismo entre capital e trabalho que demanda respostas concretas, não apenas no sentido de entendê-la, mas de enfrentá-la; não somente para dirimi-la, mas para transformá-la e, se possível, exterminá-la. Essa tem sido a preocupação e o desafio da perspectiva revolucionária, de cariz marxiano. O próprio Marx argumentava isso em ‘Teses ad Feuerbach’: “os filósofos apenas interpretaram o mundo de diferentes maneiras; porém, o que importa é transformá-lo” (2007, p. 538).

Com essa premissa, Marx (2007) coloca a questão da transformação do mundo como central na relação entre subjetividade e objetividade, considerando que a mera interpretação do mundo corresponde a uma tarefa desprovida de nexos com a realidade, pois essa se estabelece mediante a apreensão da indissociabilidade entre o pensar e o fazer, nas idas e vindas entre subjetividade e

objetividade, o que caracteriza a concepção marxiana de práxis.

Para isso, o caráter ativo do sujeito ante o mundo é imprescindível para a sua transformação e, conseqüentemente, dele mesmo enquanto sujeito.

No que concerne à saúde dos trabalhadores, desde o movimento operário italiano, com Maccacaro (1980), Berlinguer (1983), Oddone *et al.* (1986), entre outros, a importância do sujeito e da transformação societária (em particular da saúde) são destacadas, sendo corroboradas, posteriormente, por autores latino-americanos, como Tambellini *et al.* (1986) e Laurell e Noriega (1989). Conclamada a classe trabalhadora como protagonista do enfrentamento de seus problemas de saúde, convergiu-se para o que se convencionou denominar de ‘campo da Saúde do Trabalhador’ (podendo ser chamado, ainda, de ‘Saúde do Trabalhador’, ou, apenas ‘campo’<sup>1</sup>), transformando-se ao longo de sua construção e balizando a discussão sobre o sujeito da transformação ao âmbito sanitário.

A discussão sobre o sujeito na saúde não é muito frequente, sobretudo quando se trata de pensar as conexões que existem entre esse sujeito particular e o sujeito universal, revolucionário (VASCONCELLOS; OLIVEIRA, 2013). Recuperar e aprofundar essa discussão, desvelando as limitações e as possibilidades do sujeito do ‘campo’ ante a ‘questão’, é tarefa para aqueles que estão alinhados a uma perspectiva crítica e transformadora. O presente estudo, de caráter teórico, objetiva problematizar limitações e possibilidades, o que implica distinguir ‘questão’ e ‘campo’, quais são seus sujeitos fundamentais e qual a relação que podem estabelecer.

## A ‘questão’ e o ‘campo’

Cumprido destacar que a ‘questão da saúde dos trabalhadores’ e o ‘campo da Saúde do Trabalhador’ não possuem absoluta identidade, apesar de sua estreita relação. Comumente, essas duas expressões são

<sup>1</sup> O termo ‘campo’ aspeado sempre será utilizado para designar a ‘Saúde do Trabalhador’. Quando comparecer sem aspas, estará indicando qualquer campo técnico-científico, de modo genérico ou se referindo a campos específicos que não o da ‘Saúde do Trabalhador’, como os campos da Saúde, do Direito, da Filosofia, da Saúde Ocupacional etc.

utilizadas como equivalentes, especialmente no uso da 'questão' como forma de expressar algo que se refere ao 'campo' (enquanto área científica e político-institucional). O uso equivalente das duas expressões reduz a dimensão da 'questão' e alça o 'campo' a uma dimensão inalcançável.

A 'questão' vai além dos questionamentos sobre o 'campo', tem uma dimensão que ultrapassa os limites deste último, apesar de também a ele se referir. O 'campo', enquanto tal, investiga e intervém sobre a 'questão' e, na medida em que o faz, passa a compô-la, o que revela a indissociabilidade que possuem na realidade concreta. Apesar dessa indissociabilidade, não se pode conferir a eles absoluta identidade (SOUZA; MELO; VASCONCELLOS, 2015; SOUZA, 2016).

A 'questão' se refere a um processo social objetivo, construído nas relações sociais, que existe independentemente da consciência que os sujeitos envolvidos tenham sobre isso. Ela diz respeito ao conjunto de problemas de saúde da classe trabalhadora, sejam os oriundos do processo de trabalho, sejam os decorrentes dos aspectos da vida fora do trabalho, bem como as respostas (políticas, técnico-científicas, sociais em geral) que esse conjunto demanda.

A 'questão', portanto, tem sua origem no marco da sociedade capitalista, a partir do momento que se estabelece o antagonismo de classe fundante dessa sociedade, com todas as repercussões para a saúde que ele produz. Ganha evidência com a Revolução Industrial – haja vista ser esse o momento de consolidação do modo de produção capitalista como sistema universal –, na medida em que os mais variados setores da sociedade reconhecem que se adoecem em uma velocidade e patamar nunca antes vistos, concomitantemente a uma produção de riqueza de amplitude também inédita. Marx (1988) e Engels (2008) demonstram tal condição ao analisarem os efeitos da produção de capital sobre o trabalhador, trazendo dados representativos do adoecimento, acidentes e mortes no (ou pelo) trabalho, revelando como a transformação de antigas oficinas em indústrias (do

velho regime em modo de produção capitalista) produz riqueza em função da pauperização e adoecimento de quem a produziu.

Com efeito, o fato de a degradação da saúde dos trabalhadores comparecer no bojo da produção de valor (logo, de mais-valia) consubstancia uma 'questão' inédita, atribuindo-lhe um caráter inerente ao capitalismo. Ademais, evidencia-se a natureza contraditória da 'questão', uma vez que, ao degradar o trabalho e a saúde dos trabalhadores, o capital ameaça a si próprio, porquanto não existe capital sem trabalho. Estabelece-se uma espiral contraditória, na qual a 'questão' é um resultado necessário ao capital, ao mesmo tempo que contribui para o seu ocaso (SOUZA ET AL., 2015; SOUZA, 2016).

Ao longo da história, o capital lança mão de estratégias para conservar minimamente a saúde dos trabalhadores – a 'questão' – (como, por exemplo, na constituição do campo da Saúde Ocupacional), mas em um contexto de reorganização da esfera produtiva, com intensificação e sofisticação do controle e exploração do trabalho, resultando em intensificação e maior complexidade das formas de adoecimento. Isso fica bem explícito nos dois grandes movimentos de reorganização do trabalho no século XX. O primeiro, quando do surgimento do binômio taylorista/fordista e suas prescrições gerenciais rígidas, com graves repercussões para a saúde. O segundo, com o regime de 'acumulação flexível', a partir dos anos 1960 e 1970, transformando os transtornos mentais em pandemias, sofisticando velhos problemas de saúde, sobretudo agravados pelo desmantelamento de mecanismos de proteção social (de direitos trabalhistas, sociais) antes consolidados. Um movimento de luta (de classe), com os trabalhadores, ora com poder de interferência, ora cooptados, assume um caráter cíclico e permanente desde a origem da 'questão' com o surgimento da relação capital-trabalho.

Por parte da classe capitalista, a história revela o surgimento de campos técnico-científicos responsáveis por manejar a saúde da classe trabalhadora, ao ponto em que fosse

conservada a vitalidade necessária à produtividade. Isso ocorre no contexto da Revolução Industrial, com o surgimento da Medicina do Trabalho, e se aprimora na entrada do século XX, com a Saúde Ocupacional. Por outro lado, um pouco à frente, nas décadas de 1960/1970, surge uma proposta de intervenção consubstanciada nas lutas dos trabalhadores contra a exploração e a degradação que sofriam, tendo os próprios trabalhadores como protagonistas do enfrentamento da ‘questão’, para o que o caso italiano foi emblemático (MENDES; DIAS, 1991).

Essa experiência traz novos preceitos para as relações trabalho-saúde, inaugurando um novo campo técnico-científico, que passa a almejar a sua institucionalização enquanto política social pública, isto é, para além da esfera privada. Surge o ‘campo da Saúde do Trabalhador’ como contraponto aos tradicionais campos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, embora seja fruto da incorporação/superação destes.

Vemos, então, que a ‘questão’ se coloca na realidade independentemente da existência de campos técnico-científicos, de políticas públicas ou iniciativas diversas para o seu enfrentamento. Embora a ‘questão’ seja tomada por seus objetos de investigação ou intervenção – no caso do ‘campo da Saúde do Trabalhador’, investigação e intervenção sempre comparecem de forma indissociável, integrando-o –, a ‘questão’ em si extrapola os limites de qualquer campo. Diante disso, será visto um pouco mais a respeito da dinâmica dos campos que vão sendo demandados pela ‘questão’.

De acordo com Mendes e Dias (1991), a Medicina do Trabalho surgiu na Inglaterra do século XIX, em meio à Revolução Industrial, para suprir demandas bem específicas, tais como: o controle direto da força de trabalho, a diminuição do prejuízo gerado pelo absenteísmo por motivo de doença e a seleção de força de trabalho menos propensa ao adoecimento. Isto é, surge como proposta do capital para a intervenção na ‘questão’, ‘orienta-se pela teoria da unicausalidade’ e, em uma perspectiva “biológica e individual,

no espaço restrito da fábrica [...] buscam-se as causas das doenças e acidentes”, medicalizando “em função de sintomas e sinais [...]” (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, P. 23).

Percebe-se o caráter reducionista da Medicina do Trabalho, cientificamente direcionada por uma perspectiva pragmática, que anula a dinamicidade histórica do processo de trabalho e trata as relações trabalho-saúde de forma mecânica (causa-efeito). As intervenções propostas são típicas do modelo biomédico, centradas na doença e na medicalização. Além disso, do ponto de vista ideopolítico, também se constata o caráter pró-capital, tomando o trabalhador como objeto de intervenção e mera engrenagem da produção.

No período pós-Segunda Guerra Mundial, essa forma de atenção à saúde dos trabalhadores mostrou-se insuficiente para as novas demandas, o que exigiu a incorporação de novas disciplinas científicas e profissões, marcando o surgimento da Saúde Ocupacional (MENDES; DIAS, 1991). Este modelo se fundamenta na teoria da multicausalidade, dirigindo-se a identificação de “um conjunto de fatores de risco, [que] é considerado na produção da doença” (MINAYO-GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997, P. 23).

Apesar de suscitar discussões sobre a intervenção interdisciplinar no ambiente de trabalho, esse modelo “não concretiza o apelo à interdisciplinaridade: as atividades apenas se justapõem de maneira desarticulada e são dificultadas pelas lutas corporativas”, mantendo-se o caráter mecanicista da Medicina do Trabalho e sua circunscrição ao “âmbito do trabalho, em detrimento do setor saúde” (MENDES; DIAS, 1991, P. 344). Na prática, constitui uma maneira de continuar a atender às necessidades da produção, sendo que os trabalhadores continuam a ser abordados “como ‘objeto’ das ações de saúde” e

a capacitação de recursos humanos, a produção de conhecimento e de tecnologia de intervenção não acompanham o ritmo da transformação dos processos de trabalho. (MENDES; DIAS, 1991, P. 344).

Ao contrário desses dois modelos, o 'campo' da 'Saúde do Trabalhador' propõe ir além do âmbito contratualista estabelecido entre patrão e empregado e, principalmente, romper com a delegação da saúde ao capital. Na verdade, o 'campo' surge a partir da contestação desses modelos tradicionais (Medicina do Trabalho/Saúde Ocupacional), ressaltando-se que ambos possuem sua estrutura originária também constituída no enfrentamento da 'questão', mas consignada às intervenções propostas pelo empresariado e profissionais de saúde e segurança, sem participação da classe trabalhadora e sem vínculo algum com as suas lutas. Essa contestação, originalmente realizada pelo movimento operário italiano, posteriormente, incorporou contribuições da Medicina Social Latino-Americana (MENDES; DIAS, 1991).

Contrariamente aos marcos da saúde ocupacional, em que os trabalhadores são vistos como pacientes ou como objetos da intervenção profissional, na visão da saúde do trabalhador eles constituem-se em sujeitos políticos coletivos, depositários de um saber emanado da experiência e agentes essenciais de ações transformadoras. A incorporação desse saber é decisiva, tanto no âmbito da produção de conhecimento como no desenvolvimento das práticas de atenção à saúde. (MINAYO-GOMEZ, 2011, P. 27).

Constata-se que a incorporação da concepção de 'não-delegação' da saúde – isto é, o ato de o trabalhador não delegar, seja ao empresariado, seja ao profissional de saúde, a autoridade sobre o processo saúde-doença – e, em consequência da 'não-delegação', a incorporação do 'saber operário', como protagonista, sobre as relações trabalho-saúde, constituem o eixo teórico-prático do novo 'campo' (princípios esses oriundos da experiência italiana). A principal implicação dessa condição será a elevação do trabalhador a sujeito ativo do processo, em contraposição à sua passividade nos dois modelos

anteriores. Ante essa condição, convém indagar: quais as possibilidades e limitações desse novo sujeito (logo, do 'campo')?

## O sujeito do 'campo': forma particular do sujeito sanitário

O termo sujeito não possui sentido unívoco. Segundo Vasconcellos e Oliveira:

Desde a sua expressão latina mais remota *subjectu* – posto de debaixo – o termo oscila na gangorra ente sujeito, enquanto ser dependente, e sujeito, aquele que se insurge, portanto, [...] independente; entre sujeito – escravizado, cativo, obediente, dócil – e sujeito – titular de qualidades, ações, capacidades e direitos. (2013, P. 28).

Ao tomar o sentido de sujeito que se insurge, titular de qualidades e direitos, admite-se que indivíduos ou grupos (sujeitos individuais ou coletivos) sejam os autores e atores de suas histórias.

Isso remete a fazer uma reflexão em duas instâncias, com dois horizontes diferentes: a primeira, aquela que, embora conteste a sociabilidade estabelecida, almeja avanços por dentro dela; a segunda, a que coloca o enfrentamento do sistema do capital como prioridade e condição decisiva para o enfrentamento de qualquer particularidade, como no caso da própria 'questão'. A primeira diz respeito a um posicionamento particular no interior do campo sanitário, mas se voltando, especificamente, à saúde dos trabalhadores. Portanto, trata-se do sujeito do 'campo' como uma particularidade do sujeito sanitário. A segunda se refere a um horizonte que transcende os limites de um campo, tomando a 'questão' na sua totalidade, como expressão do antagonismo (irremediável) entre capital e trabalho e que, por isso, demanda um posicionamento revolucionário – trata-se, por

conta disso, de uma via particular de ação do sujeito revolucionário.

Para compreender as diferenças e articulação possível entre essas duas posturas ativas diferentes, faz-se necessário esclarecer em que consiste o sujeito sanitário, quais são as limitações e possibilidades dele no interior do ‘campo’, assim como o que seja o horizonte revolucionário e o seu sujeito fundamental.

Vasconcellos e Oliveira (2013, p. 29) afirmam que o sujeito sanitário representa um posicionamento crítico e corresponsável na construção da Saúde Coletiva, um “[...] ‘sujeito’ construtor de sua própria cidadania no âmbito da saúde pública, no caso, como portador de uma cidadania sanitária”. No caso do Brasil, podemos afirmar que o apogeu desse sujeito se deu no contexto da Reforma Sanitária, entre as décadas de 1970 e 1980 (TAMBELLINI *ET AL.*, 1986).

No que diz respeito especificamente à ‘Saúde do Trabalhador’ – no Brasil, inscrita no âmbito da Saúde Coletiva –, Oddone *et al.* (1986) esclarecem que esse sujeito (sanitário) é formado pelos próprios trabalhadores, reivindicando seu protagonismo. Berlinguer (1983) também o afirma e destaca que tal protagonismo é condição imprescindível para construir uma forma de lidar com as relações trabalho-saúde que conteste a objetificação do trabalhador, até então considerado mera peça na engrenagem produtiva.

Diante disso, pode-se afirmar que a classe trabalhadora, na posição de sujeito na construção de políticas e direitos no ‘campo’, enfrenta facetas da ‘questão’ que são negligenciadas pela Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, engendra avanços na conquista de direitos e, portanto, torna-se sujeito sanitário particularizado no interior do ‘campo da Saúde do Trabalhador’, isto é, no interior de um campo científico e político-institucional específico.

Apesar disso, as contribuições do ‘campo’ são insuficientes para o enfrentamento da ‘questão’, porquanto dois conjuntos de

limitações podem ser apontados: o de cunho científico e o político-institucional.

Sobre o primeiro conjunto, cabe observar os limites da ciência vigente no enquadramento de campos particulares e, com isso, a constituição de isolamentos artificiais que sugerem questionamentos ao próprio significado de ‘campo’ e, mais especificamente, de ‘campo científico’. Lukács (2012) crítica o fato de que, muitas vezes, os ideólogos da ciência vigente enquadram o pensamento de Marx em campos particulares próprios a esse padrão de cientificidade (vigente), quando, na verdade, a teoria marxiana propõe uma abordagem na perspectiva da totalidade social.

Ao isolar a realidade cognoscível em nichos, em territórios isolados de conhecimento, engendra-se uma lógica hermética, na qual se confinam os objetos em campos, com seu instrumental teórico-metodológico próprio que, embora traga contribuições para conhecer tal ou qual objeto, representa uma via para se conhecer cada vez mais sobre partes cada vez menores, de se aproximar do singular, afastando-se da totalidade dialética.

Por conta dessa estrutura hermética é que o ‘campo da Saúde do Trabalhador’ (enquanto campo) não consegue superar algumas insuficiências na apreensão da ‘questão’.

Com uma dinâmica fragmentadora que produz espaços de confinamento e compartimentação do conhecimento, desemboca-se no particularismo reducionista, que pode até ser funcional para a resolução de problemas mais imediatos, sobretudo aqueles que são necessários ao funcionamento da ordem estabelecida, mas que é incapaz de questionar essa mesma ordem, muito menos transformá-la em suas bases.

Para o caso do ‘campo’, estabelece-se um paradoxo, pois mesmo sua proposta original tendo um potencial questionador da ordem, para se legitimar enquanto campo, adentra a arena científica burguesa, passa a compô-la, incorporando sua lógica limitadora. Isso não anula a possibilidade de levantar questionamentos importantes, especialmente quando

se coloca crítico ante os campos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional, mas não consegue investigar e enfrentar a 'questão' em uma perspectiva da totalidade dialética, por lhe faltar instrumentos que a configuração da cientificidade vigente não pode oferecer.

Nesses moldes, o sujeito sanitário no interior do 'campo', enquanto sujeito científico nas investigações/intervenções sobre as relações trabalho-saúde, é limitado aos problemas que podem ser colocados segundo a lógica estabelecida. Romper esses limites requer que esse sujeito alcance um novo patamar: revolucionário. Na ausência de um espaço, necessário, para evidenciar e desenvolver, em detalhes, as limitações científicas, cabe avançar ao segundo conjunto; isto é, aquele das limitações político-institucionais para o sujeito do 'campo'.

## **Sujeito sanitário e sujeito revolucionário: pensando a partir das limitações político-institucionais postas ao sujeito do 'campo'**

A esfera científica, ou, caso se preferirmos, técnico-científica, coloca os conhecimentos que se metamorfoseiam em instrumental a ser utilizado pelos agentes (pelos sujeitos) do 'campo', nas instituições que atua. Isto significa dizer que, no seu processo de institucionalização, o 'campo' transcende a posição de ser apenas campo científico, ocupando um espaço político-institucional. Daí se desdobra esse segundo conjunto de limitações que aqui desenvolve-se.

Isso porque deve-se considerar a natureza e dinâmica próprias da arena na qual o 'campo' busca se institucionalizar. Embora o fato de ele extrapolar a arena privada, à qual se submetem a Medicina do Trabalho e a Saúde Ocupacional, e constituir uma margem maior de atuação com os trabalhadores, contra a 'questão', ao se

institucionalizar enquanto política social pública, passa a lidar com o *modus operandi* do Estado burguês, com todas as suas limitações no que tange à emancipação humana. É a natureza e a dinâmica universais desse espaço sob o capitalismo – considerando as diferenças históricas e regionais para cada caso – que colocam as limitações para o enfrentamento da 'questão' por tal via.

Como observam Behring e Boschetti (2011), o Estado intervém nos diversos 'problemas sociais' – a rigor, nas diversas expressões da 'questão social' –, sobretudo com a implementação de políticas sociais consubstanciadas em face das demandas sociais institucionalizadas. Considerando essa dinâmica, o Estado coloca-se como a arena para a institucionalização do 'campo', no sentido de dar respostas à 'questão', mas a partir de demandas bem específicas, aquelas assimiláveis pelo capital. Entretanto, as demandas institucionais não correspondem às necessidades sociais da classe trabalhadora, uma vez que são fruto da tensão entre capital e trabalho, quando algumas demandas do trabalho são até consideradas, mas no limite em que não seja comprometido o atendimento das 'necessidades alienadas' (leia-se: necessidades do capital) (HELLER, 1986). O Estado age como instituição que filtra as demandas sociais assimiláveis pela lógica do capital e que, portanto, poderão se tornar demandas institucionais.

Não à toa, as demandas institucionais são terreno de hegemonia da classe burguesa, uma vez que o Estado não é uma arena neutra, conforme a perspectiva marxista tem demonstrado. Mais especificamente, o Estado é uma instituição a serviço dos exploradores/dominadores, embora não seja imune à luta de classes. Sua origem está consignada à divisão da sociedade em classes, portanto, à exploração do homem pelo homem, sendo que o Estado atende aos interesses da classe economicamente dominante e que, por meio dele, torna-se também dominante no plano político. Diferentes momentos históricos

lhe conferiram essa característica: desde o Estado antigo quando foi o ‘dos senhores de escravos para manter os escravos subjugados’. Também o Estado feudal quando foi aquele

[...] de que se valeu a nobreza para manter a sujeição dos servos e camponeses dependentes; e o moderno Estado representativo é o instrumento de que se serve o capital para explorar o trabalho assalariado. (ENGELS, 2010, P. 215-216).

De fato, a forma de atuação genérica do Estado não impossibilita, sob certas condições históricas, interferências políticas da classe trabalhadora, engendradas a partir das (e nas) suas lutas ante o capital. Marx (2011) confere destaque a essa questão, sobretudo, na sua análise dos confrontos de classe na França, quando discute a Comuna de Paris e as possibilidades ali criadas pelos proletários franceses. Embora as forças burguesas reacionárias logo tenham destituído a Comuna, pode-se constatar o grande potencial transformador consubstanciado na luta de classes, inclusive por evidenciar as demandas da classe trabalhadora.

Nessa discussão sobre a luta de classes, revela-se a possibilidade de avanços parciais na arena estatal burguesa, mesmo que não representem a superação da exploração/dominação a que estão submetidos os trabalhadores. Nesse âmbito, enquadra-se a luta por direitos que garantam o atendimento de algumas demandas da classe trabalhadora, embora, muitas vezes, apenas para parte dela e por tempo determinado. Ainda assim, trata-se de uma instância de luta importante, pensando na temporalidade imediata, da qual a classe trabalhadora, como sujeito, busca conquistas nos vários campos sociais, inclusive no sanitário.

É este sujeito que comparece no ‘campo’ enquanto protagonista da investigação/intervenção sobre a ‘questão’. Como já apontado, esse sujeito (sanitário) possui

sua ação limitada pela própria dinâmica do Estado. Vasconcellos e Oliveira (2013) destacam tal limitação, apontando a sua diferença em relação ao sujeito debatido por Marx, quando da discussão sobre os processos revolucionários. Na palavra dos autores:

A ideia de emancipação do sujeito no marxismo, desse modo, entra em linha de antagonismo com o novo sujeito de direitos do Estado democrático moderno, já aí do século XIX, que, ao garantir os direitos civis e o direito de propriedade, garante a perpetuação do sujeito obediente e dócil, subjugado pelo mercado, nas emergentes relações econômicas pós-Revolução Industrial. [...]. Um sujeito civil, titular de direitos e deveres, individual e personalístico, vinculado às relações jurídicas, cidadão obediente às regras das novas relações econômicas para, em última instância, garanti-las. Outro, o sujeito em Marx, coletivo, fundado na centralidade do trabalho e na luta de classes para, em última instância, mudar as novas relações econômicas. (VASCONCELLOS; OLIVEIRA, 2013, P. 32).

Como visto, ainda que se deva reconhecer que há alguma importância na conquista de direitos sanitários no interior do ‘campo’, ela será sempre parcial e incapaz de abalar as raízes do sistema do capital, porquanto também faça parte dele. Entretanto, uma outra possibilidade se abre quando a classe trabalhadora se coloca contra o capital, considerando a generalidade deste e assumindo seu papel revolucionário enquanto sujeito.

Dessa maneira, é preciso atentar que a discussão marxiana sobre Estado (consequentemente, sobre a luta de classes), revela a potencialidade de constituição de uma luta universal que conteste as estruturas burguesas pela raiz (inclusive o próprio Estado), propondo uma nova forma de organização política, para o que o exemplo da Comuna de Paris foi emblemático. Para tanto, é necessário diferenciar as possibilidades existentes no âmbito da emancipação política



daquelas que almejam superar, efetivamente, o domínio do capital.

Essa tese atravessa o conjunto da obra de Marx, desde as obras da juventude, como em 'Para a questão judaica', quando discute as limitações da emancipação política, ainda que de forma preliminar. Da crítica que tece a Bruno Bauer, Marx (2009) conclui que a emancipação do judeu ante o Estado cristão, ou, até mesmo, a emancipação do Estado em face da religião, não representa a emancipação do judeu, do conjunto da humanidade, diante da religião. De modo análogo, a emancipação dos homens, seja em qualquer aspecto, obtida na (e partir da) esfera política, não pode ser confundida com a emancipação efetivada ante esses aspectos (processos) fetichizadores. Portanto, a emancipação política não corresponde à emancipação humana em face do capital, embora tenha sua importância.

Marx (2009) reconhece o fato de a emancipação política ser um avanço do ponto de vista da igualdade formal, jurídica, dos homens em face do Estado, sobretudo quando comparada à situação estabelecida nas sociedades pré-capitalistas. Todavia, de modo algum, ela representa a igualdade real, considerando a dinâmica do complexo do trabalho entre exploradores e explorados. Essa premissa permite entender que, mesmo admitindo o fato de o Estado não ser 'imune' à luta de classes, aquela premissa inicial (genérica) – de ele atuar reproduzindo as relações sociais de produção – põe ferrenhas restrições aos avanços possíveis no interior dos limites capitalistas. Logo, estamos diante de uma seara de atuação na qual a classe trabalhadora (como sujeito) não consegue romper com o 'sociometabolismo do capital' (MÉSZÁROS, 2009), ao invés disso, integra-o.

Fica evidenciado que, mesmo que os trabalhadores organizados para a luta possam pôr (e repor) pautas a serem consideradas na arena jurídico-política formal, elas ficam limitadas ao imperativo lógico do capital, considerando o mecanismo autômato de

dominação que o valor exerce sobre a humanidade, no modo de produção capitalista. Portanto, ratifica-se que a emancipação política não emancipa o homem do fetichismo que o valor – que a mercadoria, enquanto força social regente – exerce sobre o conjunto das relações sociais. Assim, ela não altera o fato de o Estado ser a instituição de comando político que, antes de qualquer coisa, complementa a dinâmica capitalista e garante a legitimação da desigualdade econômica entre as classes sociais, escamoteando-a por trás da igualdade jurídica (MÉSZÁROS, 2009).

Diante disso, é preciso que o horizonte seja ampliado, ainda mais considerando o atual contexto de crise estrutural, no qual se reduzem, cada vez mais (por meio da ideologia neoliberal e de processos econômicos como a financeirização), os espaços para implementar direitos e políticas sociais mais próximas das demandas sociais dos trabalhadores. Se nos chamados 'anos dourados' (meados da década de 1940 até fins da década de 1960), principalmente em alguns países europeus no pós-Segunda Guerra Mundial, as taxas de lucros do capital atingiam patamares suficientes para se reinvestir na produção e, ainda, financiar as políticas sociais, hoje (mais especificamente a partir da década de 1970), mediante o fracasso do capital em conter a sua inerente tendência de queda relativa da taxa de lucro, é imperativo que seja garantida e até acelerada a rotação de capital, a todo custo, mesmo que seja sobre lucro de produção futura (especulação financeira) e, com isso, sacrificando-se muitos direitos e políticas sociais. Obviamente, naqueles países que sequer possuem o legado social daqueles 'anos dourados', essa lógica é ainda mais avassaladora (MÉSZÁROS, 2009).

Isso é perceptível quando observa-se o caso da institucionalização do 'campo' no País, pois, como descreve Fernandes (1986), a formação econômica e social brasileira ocorre de maneira dependente e subordinada ao capital internacional. Esse processo histórico de formação resultou em desigualdades estruturais ainda mais severas do que as encontradas nos países

de capitalismo avançado. Aqui se tem a ‘questão social’ em expressões ainda mais graves e complexas, inclusive amplificadas pela inconsistência do tipo de democracia burguesa instaurada. Conforme Coutinho (1999), a mistura das velhas estruturas com a ‘modernidade’ do capitalismo faz com que a esfera política nacional tenha se notabilizado pelos acordos ‘pelo alto’, alijando as massas. As mudanças políticas têm tido como protagonista o próprio Estado, implicando uma fragilização das políticas sociais, por exemplo. Obviamente, isso tem-se desdobrado em uma grande herança de obstáculos para o campo da Saúde e da ‘Saúde do Trabalhador’, agravando a ‘questão’.

Nesse processo, em que o ‘campo’ se institucionaliza, portanto, percebe-se que, embora haja uma proposta contra-hegemônica, ao lado de um dos processos de luta pela saúde mais representativos da história (todo o processo da Reforma Sanitária nas décadas de 1970 e 1980), a efetivação desta se distancia, cada vez mais, do idealizado. Decerto, o ‘campo’ surge no Brasil em um momento em que se instala uma ordem mundial que vai na contramão da proposta da ‘Saúde do Trabalhador’, não deixando muitos espaços para sua efetivação. Em suma, se há algum tempo era perfeitamente compreensível o entusiasmo e expectativas sobre o sujeito sanitário, haja vista a existência de ganhos concretos naquela conjuntura, agora, com a crise estrutural, seus limites são muito mais evidentes (sobretudo nos países da periferia). Contudo, também, fica evidente a necessidade de a classe trabalhadora assumir um posicionamento em outra instância, muito mais radical, enquanto sujeito revolucionário (SOUZA, 2016).

Lessa e Tonet (2012) assinalam que o proletariado, como sujeito fundamental do processo revolucionário, não pode ‘frear’ o capital utilizando as regras do jogo do próprio capital, mas possui o potencial de derrubá-lo, desde seus pilares, colocando-se radicalmente contra ele.

A alternativa pelas reformas – a tentativa de

se alcançar o socialismo pelo aprofundamento do Estado democrático – possui uma limitação imanente ante o capital. Ontologicamente, pode-se afirmar que o enfrentamento da ‘questão’ via políticas sociais, no máximo, atinge elementos da esfera fenomênica, deixando sua essência intacta, até mesmo porque eliminar a ‘questão’ pela raiz requer destruir a estrutura originária do próprio Estado. Ou, ainda, enfrentam-se particularidades da ‘questão’, casos pontuais, singulares, até porque sua apreensão é parcial. Sua universalidade é ignorada, sendo substituída por prioridades imediatas do aqui e agora. Não à toa, a crítica e o combate ao capitalismo, por parte considerável da esquerda (inclusive com reverberações no ‘campo’), atualmente, é direcionada a uma fase do capitalismo (marcada pelo neoliberalismo), e não ao sistema do capital. Embora tal combate não seja desprezível, ele substitui a universalidade pela sua expressão particular ou singular; o mesmo ocorre quando se trata de enfrentar a ‘questão’ por dentro do Estado.

Por tais razões, historicamente, a luta nessa instância tem mistificado os objetivos da classe trabalhadora, posicionando-os, de forma unidirecional, à conquista de melhores salários, direitos trabalhistas e sociais em geral (no caso da ‘questão’, a conquista de adicionais de insalubridade/periculosidade, de atendimento de saúde ou, na melhor das hipóteses, de uma política social capaz de minorar alguns dos efeitos da ‘questão’). Ao se colocar o centro da luta nessa instância, o movimento operário faz das reformas um processo autônomo, capaz de destruir o capitalismo. Todavia, quando se depara com a impossibilidade (por este caminho), altera sua tática e coloca a prioridade nas conquistas práticas do aqui e agora, rebaixando seu horizonte, o que apenas legitima o processo de valorização, o trabalho assalariado e, portanto, sua exploração.

Diante disso, é imprescindível o sujeito revolucionário reconstruir suas estratégias, mesmo que continue ocupando espaços nos variados campos do sistema do capital, sob a forma de

sujeito de direitos (sujeito sanitário para o caso da saúde e, especificamente, também do 'campo'), mas sendo o processo revolucionário a sua prioridade. Enquanto sujeito sanitário (do 'campo'), a classe trabalhadora conseguiu vitórias, mas, hoje, cada vez mais escassas. Pensando na totalidade da 'questão', o sujeito não pode ser outro, senão o sujeito revolucionário, aquele que ao enfrentar o sistema do capital, enfrenta, ao mesmo tempo, todas as suas contradições particulares.

Não obstante, convém fazer uma ressalva: como sujeito de direitos, o conjunto da classe trabalhadora não apresenta distinções fundamentais de status quanto ao papel dos seus variados segmentos internos, enquanto, quando se trata de sujeito revolucionário, deve-se diferenciar o *status* do segmento proletariado em relação aos demais trabalhadores assalariados.

Conforme argumenta Lessa (2007), todo conteúdo da riqueza material é produzido a partir da transformação da natureza; por conseguinte, somente aqueles indivíduos que executam o intercâmbio orgânico com a natureza são produtores de riqueza e, conseqüentemente, de capital. A essa classe social pode-se chamar de proletariado. Marx (1988, p. 179, NOTA 70) afirma que "por 'proletário' só se deve entender economicamente o assalariado que produz e valoriza 'capital' [...]". Lessa (2007) prossegue, baseado em Marx, afirmando que os outros assalariados também estão sob alguma forma de exploração, mas que não resulta em capital. Tais formas de exploração podem até resultar, a depender da atividade, em mais-valia – valorização do capital, sendo, por isso, formas de trabalho produtivo (de mais-valia) –, porém, suas atividades não transformam natureza em capital (ou seja: produzem mais-valia; apenas valorizam capital).

Em última instância, portanto, é o proletariado a classe que vive só do seu trabalho, ao passo que os outros assalariados, embora explorados, têm seus salários consignados à riqueza (ao capital) anteriormente produzida

pelo proletariado e que, por consequência, é o sujeito revolucionário por excelência. Isto é, o proletariado é o carro-chefe da revolução, é dele que depende o enfrentamento radical do capital, obviamente em uma condução que conquiste, a seu favor, os demais assalariados que compõem a classe trabalhadora (no sentido geral) envolvida com a 'questão' e com as demais expressões do antagonismo entre capital e trabalho. Isto é, ambos (proletariado e demais frações da classe trabalhadora) 'compartilham de uma finalidade comum, a luta pelo aumento dos salários'. Também,

Muitas vezes [...] entram na luta de classes com posições [...] semelhantes [...], principalmente quando se trata [daquelas] mais atrasadas, democráticas ou econômicas por melhores condições de vida e trabalho sob o capital. (LESSA; TONET, 2012, P. 43).

Dessa forma, se o proletariado é o sujeito fundamental do processo revolucionário, não pode fazê-lo sozinho. Por isso,

uma das características mais importantes das crises revolucionárias e que em larga medida decide o próprio resultado de tais crises, é precisamente a parcela maior ou menor de trabalhadores que o proletariado consegue atrair. (LESSA; TONET, 2012, P. 43).

Tal posicionamento é peremptório para o sucesso da luta contra todas as contradições particulares do sistema do capital, tal qual a própria 'questão'. É decisivo, portanto, que a classe trabalhadora – sem abandonar seu posicionamento de sujeito sanitário (pois há demandas da temporalidade imediata que precisam ser perseguidas e conquistadas) – alargue seu horizonte; sob o comando do proletariado, conteste e supere o capitalismo, em sua totalidade; logo, supere a 'questão da saúde dos trabalhadores'.

Em síntese, o sujeito sanitário fica confinado à perspectiva da emancipação política, que, mesmo tendo trazido alguns avanços

em certas conjunturas, não tem sido capaz de abalar radicalmente o capital. Ao contrário disso, os avanços e conquistas dessa seara têm sido assimilados pelo sistema, inclusive não sendo empecilho para a amplificação do caráter destrutivo do capital (a exemplo do que faz com a saúde). É esse o sujeito possível e efetivamente existente no ‘campo’.

É preciso, agora – sem negar as demandas imediatas e que, por conta disto, requerem algum esforço por dentro do ‘campo’ – construir, como prioridade, um caminho para além do ‘campo’, (re)construir o movimento proletário revolucionário, capitanear os vários segmentos da classe trabalhadora contra a base dos problemas que ela enfrenta, sem negligenciar todas as questões particulares, mas também sem deixar que as partes apaguem a totalidade social. Por fim, pensar e agir revolucionariamente é necessário para enfrentar a ‘questão’; é o sujeito revolucionário o único capaz de chegar às suas raízes.

## Considerações finais

A ‘questão da saúde dos trabalhadores’ corresponde a um processo objetivo forjado sobre o antagonismo entre capital e trabalho. Por conta disso, ela ultrapassa os limites de qualquer campo, inclusive o da ‘Saúde do Trabalhador’. Este último surge das demandas postas pela ‘questão’, a partir do posicionamento da classe trabalhadora na luta pela sua saúde. Assim, abre um horizonte mais fecundo de enfrentamento da ‘questão’, quando comparado aos campos da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional. Todavia, reproduz, em seu interior, as limitações das arenas que adentra para se legitimar enquanto campo, a saber: a ciência e o Estado burgueses.

Dessa maneira, é preciso reconhecer os avanços possibilitados pelo ‘campo’,

sobretudo ao colocar a classe trabalhadora na posição de sujeito sanitário (ativo) na luta por seus direitos. Apesar disso, nem de longe esse sujeito representa aquele que Marx discute no processo revolucionário, ao contrário, sua existência está vinculada ao próprio sociometabolismo do capital, do qual faz parte o Estado e todas as nuances da emancipação política. Assim, embora o sujeito do ‘campo’ seja um passo adiante em relação à posição de sujeito subserviente que os trabalhadores possuem na Medicina do Trabalho/Saúde Ocupacional, ele compõe a dinâmica do processo de valorização, ou seja, do trabalhador enquanto assalariado (logo, explorado e sujeito ao capital).

Para além dessa instância, é preciso reconstruir o movimento operário em uma luta por fora das instituições burguesas e seu jogo de cartas marcadas. É preciso que o sujeito revolucionário (o proletariado, sendo que capitaneando o restante dos assalariados) empreenda sua luta fora da esfera parlamentar, priorizando o âmbito do qual se constitui o sistema do capital: a esfera da produção. Sem abandonar a luta no âmbito da emancipação política, deve-se priorizar a luta fora e contra as instituições, contradições e particularidades em geral do sistema do capital; é preciso ser sujeito revolucionário, almejando a emancipação humana ante o capital.

## Colaboradores

D. de O. Souza concebeu, planejou e escreveu o rascunho do texto a partir das discussões de sua tese de doutorado. D. de O. Souza, A. I. S. C. de Melo e L. C. F. de Vasconcellos realizaram a revisão crítica do conteúdo e ajustes quanto à redação, assim como aprovaram a versão final. ■

---

## Referências

- BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. *Política social: fundamentos e história*. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- BERLINGUER, G. A *saúde nas fábricas*. São Paulo: Hucitec, 1983.
- COUTINHO, C. N. As categorias de Gramsci e a realidade brasileira. In: \_\_\_\_\_. *Gramsci: um estudo sobre seu pensamento político*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.
- ENGELS, F. *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra*. São Paulo: Boitempo, 2008.
- \_\_\_\_\_. *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. São Paulo: Expressão Popular, 2010.
- FERNANDES, F. *A revolução burguesa no Brasil: ensaio de interpretação sociológica*. 5. ed. São Paulo: Globo, 2006.
- HELLER, A. *Teoría de las necesidades en Marx*. 2. ed. Barcelona: Península, 1986.
- LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec, 1989.
- LESSA, S. *Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo*. São Paulo: Cortez, 2007.
- LESSA, S.; TONET, I. *Proletariado e sujeito revolucionário*. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.
- LUKÁCS, G. *Para uma ontologia do ser social I*. São Paulo: Boitempo, 2012.
- MACCACARO, G. Clase y salud. In: BASAGLIA, F. et al. *La salud de los trabajadores: aportes para una política de salud*. México: Nueva Imagen, 1980.
- MARX, K. Ad Feuerbach. In: MARX, K.; ENGELS, F. *A ideologia alemã: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão em seus diferentes profetas (1845 – 1846)*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- \_\_\_\_\_. *O Capital: crítica da economia política*. 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- \_\_\_\_\_. *A guerra civil na França*. São Paulo: Boitempo, 2011.
- \_\_\_\_\_. *Para a questão judaica*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, 1991. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101991000500003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101991000500003&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 3 abr. 2016.
- MÉSZÁROS, I. *Para além do capital: rumo a uma teoria da transição*. São Paulo: Boitempo, 2009.
- MINAYO-GOMEZ, C. Campo da Saúde do Trabalhador: trajetória, configuração e transformações. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. *Saúde do Trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.
- MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, 1997. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v13s2/1361.pdf>>. Acesso em: 3 abr. 2016.
- ODDONE, I. et al. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: Hucitec, 1986.
- SOUZA, D.; MELO, A. I. S. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. A saúde dos trabalhadores em 'questão': anotações para uma abordagem histórico-ontológica. *O social em questão*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 34, p. 107-136, 2015. Disponível em: <[http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_34\\_5\\_Souza\\_Melo\\_Vasconcellos.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_34_5_Souza_Melo_Vasconcellos.pdf)>. Acesso em: 3 abr. 2016.
- SOUZA, D. O. *Saúde do(s) trabalhador(es): análise*

ontológica da 'questão' e do 'campo'. 2016. 239 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

TAMBELLINI, A. T. *et al.* *Avanços na formulação de uma política nacional de saúde no Brasil: as atividades subordinadas à área das relações produção e saúde.* In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DOS TRABALHADORES, 1. *Anais...* Rio de Janeiro: Fiocruz, 1986.

VASCONCELLOS, L. C. F.; OLIVEIRA, M. H. B. O sujeito sanitário na perspectiva do direito. In: VASCONCELLOS, L. C. F. *et al.* (Org.). *Direito e saúde: cidadania e ética na construção de sujeitos sanitários.* Maceió: Edufal, 2013.

---

Recebido para publicação em agosto de 2016  
Versão final em fevereiro de 2017  
Conflito de interesses: inexistente  
Suporte financeiro: não houve