



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

Implementação de uma Comunidade Ampliada de Pares:
o Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em
Saúde do Trabalhador

Rio de Janeiro

2017

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

Implementação de uma Comunidade Ampliada de Pares:

o Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em
Saúde do Trabalhador

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.

Rio de Janeiro

2017

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

S237i Santos, Ana Paula Menezes Bragança dos
Implementação de uma comunidade ampliada de pares: o
Fórum Intersindical de formação em saúde - trabalho - direito
para a ação em saúde do trabalhador. / Ana Paula Menezes
Bragança dos Santos. -- 2017.
92 f. : il. color. ; tab. ; graf.

Orientador: Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.
Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola
Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2017.

1. Trabalho. 2. Saúde. 3. Direito à Saúde. 4. Saúde do
Trabalhador. 5. Sindicatos. 6. Comunidade Ampliada de Pares.
I. Título.

CDD – 22.ed. – 363.11

Ana Paula Menezes Bragança dos Santos

Implementação de uma Comunidade Ampliada de Pares:

o Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do
Trabalhador

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Saúde, Trabalho e Ambiente.

Aprovada em: 31 de março de 2017.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Eguimar Felício Chaveiro
Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Renato José Bonfatti
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Centro de
Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana

Prof. Dr. Haroldo Pereira Gomes
Centro Federal de Educação Tecnológica

Profa. Dra. Maria Helena Barros de Oliveira
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Departamento
de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural

Prof. Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (Orientador)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Departamento
de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural

Rio de Janeiro

2017

A todos do Fórum Intersindical que acreditaram na
proposta de uma Comunidade Ampliada de Pares.

AGRADECIMENTOS

Começo meus agradecimentos por todos aqueles que pelo Fórum Intersindical transitaram, ficaram, se foram, todos aqueles com quem convivo e por quem trabalho, por serem a razão desta dissertação. E especialmente aos queridos Ilquias, Ronaldão, Edna, Débora, Daphne, Adelany, Marcia Agostini, Marcelo e Eguimar pelas contribuições diretas nesta dissertação.

Agradeço ao professor Fadel, por ter sido, além de orientador um incentivador deste trabalho; um amigo; companheiro das minhas crises e fonte de inspiração na caminhada.

Agradeço ao Prof. Haroldo Pereira Gomes e ao Prof. Renato José Bonfatti pelo apoio, pelo incentivo e pelas dicas.

Agradeço à Profa. Maria Helena Barros de Oliveira, coordenadora do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural (DIHS/ENSP/FIOCRUZ), que sempre me apoiou mesmo quando nem me conhecia.

Agradeço aos queridos amigos de turma, cujo suporte, carinho, risadas, conselhos e ensinamentos foram indispensáveis nesta caminhada. Em especial à Aline Azambuja sempre disposta a ajudar, Sônia Gertner que se dispôs a me pegar no colo quando achei que não conseguiria mais andar, à Danielle Barata que entoou o cântico de alegria na caminhada.

Agradeço ao Prof. Aldo Pacheco Ferreira e à Profa. Ana Braga por me auxiliarem na reflexão e a por os pés no chão para a realização desta pesquisa.

Agradeço aos professores Ary Carvalho de Miranda, Elomar Christina Vieira Castilho Barilli, Jairo da Matta, Katia Reis, Maria de Fátima Ramos Moreira, Marisa Moura por terem contribuído na construção e amadurecimento deste trabalho.

Em especial agradeço às professoras Lucia Rotemberg e Simone Oliveira por terem compreendido minhas limitações e terem me apoiado no momento crucial do mestrado.

Agradeço à Gizele da Rocha Ribeiro, bibliotecária da ENSP, pelo empenho e ajuda.

Agradeço ao Eduardo Silva Pinto, profissional da Secretaria Acadêmica da ENSP, um anjo, que me pegou pelas mãos e me orientou nas tomadas de decisões do mestrado e de vida.

Agradeço às profissionais do Comitê de Ética em Pesquisada da Ensp, Lisania Maria Tavares Bastos Medeiros e Maria Emília Duarte de Oliveira nos conselhos e orientações.

Agradeço a todos os amigos e colegas de trabalho do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural pelo apoio e cumplicidade.

Agradeço à equipe do Projeto Multiplicadores de Visat Luciene Aguiar, Ana Carolina Mendes e, em especial, à Jacqueline Wilhelm Caldas a quem aprendi a admirar e amar.

Agradeço a todos os meus grandes amigos pelo companheirismo e alegria.

Agradeço a toda minha família (minha avó Ana, meus irmãos Paulo Sergio, João Batista e Sandra Helena, aos meus sobrinhos Lucas e Juliana, meu pai Sergio Paulo, minha tia Valéria, minha madrastra Gilda, minhas cunhadas Ana Cláudia e Dezinha, enfim todos sem exceção) que viram muitas mudanças em mim ao longo deste período e que foram a base forte que pude contar na transitoriedade ao longo da vida. E especialmente à minha mãe Dona Sandra que, desde minha infância, sempre acreditou que eu chegaria lá.

Agradeço à Ernanda, minha filha de coração, pelas leituras, pelas risadas, por compreender minha ausência e pela grande e valiosa torcida.

Obrigada, meu porto seguro, meu amado companheiro Ernani que resistiu às tempestades múltiplas durante este mestrado e por tanto amor, compreensão e incentivo ao longo da nossa caminhada. Te amo e não sei expressar o quanto!

Agradeço aos instrutores Pedro Medeiros e Solange Medeiros por me ajudarem a encontrar as respostas de tantos porquês e, principalmente, por serem um divisor de águas em minha vida.

Obrigada aos amigos de caminhada do Método Pedro Medeiros.

E aos muitos mais que mesmo não citados aqui estão presentes na memória e nos registros deste trabalho, obrigada!

*Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma. O
sonho é o que temos de realmente nosso, de
impenetravelmente e inexpugnavelmente nosso.*

PESSOA, 1986, p. 326.

RESUMO

A presente dissertação é resultado de uma pesquisa sobre a análise do processo de implementação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador, no período de agosto de 2015 a fevereiro de 2017. Compreendendo-o como uma Comunidade Ampliada de Pares buscou-se evidenciar os obstáculos, os avanços, os desafios e os resultados em relação à sua dinâmica de funcionamento, coerência com a proposta, ações desenvolvidas, protagonismo dos sujeitos e evidenciar a sua relevância, a partir da percepção dos sujeitos da comunidade, para a mudança de práticas nos seus âmbitos de atuação. A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica e documental; observação participante; entrevistas semiestruturadas; e análise dos materiais gráficos, pedagógicos, de comunicação e documentais, entre outros, produzidos no âmbito de funcionamento do Fórum. Como estratégia metodológica de análise utilizou-se a Matriz SWOT/FOFA para depreender forças, oportunidades, fraquezas e ameaças que incidem sobre a sua organização e funcionamento. O resultado demonstrou que a variável força foi predominante, especialmente pela aproximação dos interessados na saúde do trabalhador e troca de conhecimentos. Concluiu-se pela relevância e viabilidade do Fórum, enquanto uma Comunidade Ampliada de Pares, para a difusão e consolidação da área de saúde do trabalhador.

Palavras-chave: Trabalho. Saúde. Direito à Saúde. Saúde do Trabalhador. Sindicatos. Comunidade Ampliada de Pares. Academia. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The present dissertation is the result of a research on the analysis of the implementation process of the Intersindical Forum of Training in Health-Work-Law for Worker's Health Action, from August 2015 to February 2017. Understanding it as a Expanded Community of Peers sought to highlight the obstacles, advances, challenges and results in relation to their dynamics of operation, consistency with the proposal, actions developed, protagonism of the subjects and to highlight their relevance, based on the perception of the subjects Of the community, to change practices in their fields of action. The methodology used was the bibliographical and documentary review; participant observation; semi-structured interviews; and analysis of graphic materials, pedagogical, of communication and documentaries, among others, produced within the scope of the Forum. As a methodological analysis strategy, the SWOT Matrix was used to identify strengths, opportunities, weaknesses and threats that affect its organization and functioning. The result showed that the strength variable was predominant, especially by the approximation of the interested ones in the health of the worker and exchange of knowledge. The relevance and feasibility of the Forum as an Expanded Community of Peers for the dissemination and consolidation of the worker's health area was concluded.

Keywords: Work. Health. Right to Health. Worker's health. Unions. Expanded Community of Peers. Academy. Workers' Health Reference Centers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1-	Levantamento bibliográfico na BVS, período 1993 a 2017 - Comunidade Científica Ampliada.....	28
Quadro 2-	Levantamento bibliográfico na BVS, período 1993 a 2017 - Comunidade Ampliada de Pesquisa.....	30
Quadro 3 -	Comparativo entre a ciência normal e a pós-normal.....	32
Figura 1-	Diagrama biaxial – ciência pós-normal.....	33
Quadro 4 -	Comparativo das comunidades.....	34
Tabela 1 -	Representações no Fórum.....	41
Quadro 5 -	Atividades realizadas.....	43
Quadro 6 -	Atividades em Andamento.....	44
Figura 2-	Estrutura de referência teórica - Matriz SWOT.....	46
Gráfico 1 -	Representações das categorias de análise incluídas na variável força, do Método SWOT/FOFA.....	52
Gráfico 2 -	Representações das categorias de análise incluídas na variável oportunidade, do Método SWOT/FOFA.....	55
Gráfico 3 -	Representações das categorias de análise incluídas na variável fraqueza, do Método SWOT/FOFA.....	56
Gráfico 4 -	Representações das categorias de análise incluídas na variável ameaça, do Método SWOT/FOFA.....	58
Figura 3-	Estrutura da Matriz SWOT do Fórum.....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
BBO	Biblioteca Virtual em Saúde Odontologia
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEFET	Centro Federal de Educação Tecnológica
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CESTEH	Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana
CGST	Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde
CIST	Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador
CLAVES	Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde
CONSEST	Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador
DD3P	Dispositivo Dinâmico de Três Polos
DIHS	Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FIS	Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador
FOFA	Força, Oportunidade, Fraqueza, Ameaça
GEPEC	Grupo de Ensino e Pesquisa em Epidemiologia do Câncer
GT	Grupo de Trabalho
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
MEDLINE	Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos
MS	Ministério da Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PST	Programa de Saúde do Trabalhador
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
ST	Saúde do Trabalhador
SWOT	<i>Strengths; Weaknesses; Opportunities e Threats</i>

TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFG	Universidade Federal de Goiás
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	14
1 INTRODUÇÃO.....	20
2 O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA PERSPECTIVA DO PROTAGONISMO DO TRABALHADOR ENQUANTO SUJEITO.....	23
2.1 PROTAGONISMO DO TRABALHADOR.....	21
3 AS COMUNIDADES AMPLIADAS E SIMILARES.....	27
3.1 COMUNIDADE CIENTÍFICA AMPLIADA.....	27
3.2 COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA.....	29
3.3 COMUNIDADE AMPLIADA DE PARES.....	30
4 AS PRÁTICAS TRANSFORMADORAS E EMANCIPATÓRIAS.....	35
4.1 UM BREVE PASSEIO PELA TEORIA.....	35
4.2 O FÓRUM INTERSINDICAL DE FORMAÇÃO EM SAÚDE-TRABALHO- DIREITO PARA A AÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	38
5 O CAMPO EMPÍRICO – METODOLOGIA.....	45
5.1 A ENTREVISTA.....	47
5.2 A OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	48
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	50
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS.....	64
APÊNDICE A - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE CIENTÍFICA AMPLIADA.....	70
APÊNDICE B - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA.....	71
APÊNDICE C - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE AMPLIADA DE	

PARES.....	76
APÊNDICE D - TABELA COMPLETA DE REPRESENTAÇÕES DE SINDICATOS E ASSOCIAÇÕES DE TRABALHADORES NO FÓRUM.....	77
APÊNDICE E - TABELA COMPLETA DE REPRESENTAÇÕES DOS SERVIÇOS, ACADEMIA, CONTROLE SOCIAL E DEMAIS REPRESENTAÇÕES NO FÓRUM.....	78
APÊNDICE F - ROTEIRO DE QUESTÕES DAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS.....	79
APÊNDICE G - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	80
ANEXO A – BOLETIM Nº ZERO	81
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	87
ANEXO C - TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTUDO....	89
ANEXO D - MENSAGEM DOS ENTREVISTADOS DA PESQUISA.....	90

APRESENTAÇÃO

“A gente é uma gota no oceano”.
Ronaldão - Sindicato dos Bancários/RJ

Chamo-me Ana Paula Menezes Bragança de Santos. Nasci no subúrbio do Rio de Janeiro, na comunidade de Mariópolis, onde vivi grande parte da minha vida.

Como toda criança vivia cheia de porquês e não encontrava as devidas respostas. Eu não entendia porque tanta pobreza, porque poucos tinham muito e muitos tinham tão pouco, enfim eram tantas indagações, mas poucas as respostas.

Na verdade, mais do que resposta eu buscava alguma forma de ajudar as pessoas a saírem daquelas situações que muitas vezes ameaçavam suas vidas, mas não sabia como. Muito religiosa pedia a Deus para me ajudar a encontrar um caminho.

Comecei a trabalhar ainda criança para ajudar nas despesas da casa: família grande, pai desempregado, com várias dificuldades além da financeira me impulsionavam a encontrar uma solução para as minhas questões familiares, ainda que fosse eu uma criança.

Trabalhar e ajudar nos afazeres domésticos era o que eu podia fazer naquele momento.

Já na adolescência fiz o meu segundo grau em uma escola pública situada em outra comunidade. Tive grande apoio da minha família, principalmente da minha irmã, para aguentar a correria entre estudos trabalhos domésticos e pequenos “bicos”.

Aos 14 anos de idade adquiri toxoplasmose reticular. Esse percurso foi muito difícil. Não conseguia entender como podia um dia abrir os olhos, ao acordar, e não enxergar mais. Eu não acreditava no que estava acontecendo. Eu ajudava em casa, ainda tínhamos dificuldades financeiras e a doença exigia grandes gastos financeiros. Neste instante, passei a ver o que o antes os meus olhos não viam: o preconceito.

Ao longo do tempo fui encontrando anjos que me fizeram suportar essa etapa da minha vida. Encontrei um médico no SUS que me ajudou a voltar a enxergar. Ainda nesta fase encontrei outros anjos que me ajudaram a suportar as inquietações dos meus problemas familiares, dos meus problemas existenciais (professores, novos amigos). Pessoas que estiveram presentes durante todo o curso da doença, que levou em média um ano de tratamento.

Depois da minha recuperação, mais forte ficou em mim o desejo de ajudar ao próximo. O desejo de retribuir para humanidade todo o carinho, todo o amor que havia recebido. Passei a me envolver em ações comunitárias realizadas pelas igrejas.

Aos 19 anos comecei a trabalhar de carteira assinada numa empresa na área administrativa. Primeiros passos para fora de Mariópolis sozinha! Foi uma fase maravilhosa, mas ao mesmo tempo angustiante, pois podia ajudar melhor em casa. Mas a pergunta “o que fazer para ajudar o próximo?” não tinha solução.

E, um dia, na volta do trabalho, passei em frente a um curso de enfermagem e me veio tão forte a sensação de que deveria ir para a área da saúde para encontrar meu caminho. Então fui fazer o curso de auxiliar de enfermagem.

Naquele momento, pensei que tinha descoberto a forma para ajudar o próximo. A recompensa emocional para mim foi grande, mas ao longo do tempo se tornou um peso, pois não tinha como dar conta de tanto sofrimento e de tanto descaso. E assim fiquei pouco tempo trabalhando na área da saúde. Voltei para a área da administração e passei a me dedicar mais à área social da igreja.

Como eu podia mudar a minha história e ajudar as outras pessoas a encontrarem um novo caminho também? Eu tinha a certeza de que havia algo! Mas o quê? E como encontrar a saída?

Fui percebendo que somente pelo estudo eu conseguiria encontrar a forma de ajudar as pessoas.

Agora as perguntas se somavam. O que eu deveria estudar para concluir essa caminhada? No início eu achava que podia ser pelo direito, mas não me identificava. Depois pensei que fosse pela psicologia, mas meu dinheiro não dava. Grande parte do que eu ganhava era para ajudar em casa e tentava manter meus irmãos estudando. Percebi que os próximos mais próximos precisavam também de mim.

Mais adiante fui trabalhar em uma escola de psicanálise onde conheci mais anjos. E a essa altura meus irmãos já estavam trabalhando e eu já sabia o que eu iria estudar – serviço social. Realmente, encontrei meu caminho! As adversidades para seguir estudando foram se somando. Mas seguia em frente. Estagiei em um abrigo para meninas em situação de risco e também em um banco de alimentos. Embora duas áreas tão distintas uma me ajudava a superar os amargos da outra. Ainda neste instante, com ajuda dos amigos, da minha família e da comunidade onde morava implementei um projeto social para crianças a pedido delas. Aprendi muito com aquelas crianças, mas ao longo do tempo, com as dificuldades de manter o projeto fomos obrigados a encerrá-lo.

Concluí a graduação e segui realizando os atendimentos sociais nas comunidades.

Iniciei uma pós-graduação em mediação de conflitos e no meio do tempo fui trabalhar no Instituto Nacional de Câncer, na unidade de cuidados paliativos. Percebi o quanto poderia ser útil na vida das pessoas. E continuei estudando e realizando atendimentos nas comunidades participando mais das ações sociais em diversas regiões do Estado do Rio de Janeiro.

No INCA conheci o fisioterapeuta Ernani Costa Mendes que me convidou para participar dos cursos de atualização do Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural - à época ainda como Grupo -, da Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (DIHS/ENSP/FIOCRUZ). E foi assim que fui me aproximando da ENSP e do meu mestrado.

Meu interesse pelo campo da Saúde Pública com foco na saúde do trabalhador surgiu em 2011, a partir da minha aproximação do DIHS/ENSP/FIOCRUZ, na participação ainda como aluna e, hoje inserida como docente convidada, do curso Falando um Pouco de SUS: A Expressão de um Desejo.

Com as indagações levantadas durante o referido curso, quando se falou sobre a saúde do trabalhador, surgiram inquietações sobre a minha prática profissional como assistente social, principalmente quando observei que existia uma lacuna entre a formação e a atuação profissional, o que me fez buscar mais conhecimento sobre as ações do Sistema Único de Saúde, o serviço social e os movimentos sociais.

A partir desse curso, interessei-me por essas questões e procurei o coordenador professor Dr. Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos, demonstrando meu interesse em desenvolver mais amiúde essas questões relacionadas à garantia dos direitos dos cidadãos. De pronto fui convidada por ele a participar das atividades realizadas no DIHS em duas linhas de pesquisa: Saúde, Trabalho e Direito e A Construção do SUS na Perspectiva do Direito.

Ainda em 2011 fui convidada pelo querido amigo Ernani para participar da organização e como docente do curso de atualização Cuidados Paliativos: Uma Reflexão na Perspectiva do Direito, Saúde e Cidadania. Ao final de 2011, assumi juntamente com ele a coordenação do Grupo de Estudo e Pesquisa em Cuidados Paliativos, no DIHS/ENSP/FIOCRUZ.

No ano de 2013, cursei como ouvinte a disciplina eletiva “Saúde, Trabalho e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória”, do Programa de Saúde

Pública da ENSP, que representou para mim uma grande possibilidade de me introduzir no mundo da relação saúde, trabalho e direito contribuindo de forma decisiva para eu começar a postular um futuro projeto de pesquisa vinculado aos conhecimentos adquiridos.

Aproximando-me cada vez mais do DIHS, no ano de 2013, fui convidada a participar da equipe do projeto “Estudo das Condições de Saúde e Qualidade de Vida dos Presos e das Condições Ambientais das Unidades Prisionais do Estado do Rio de Janeiro”, coordenado pelo Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde (CLAVES) e pelo DIHS, ambos da ENSP.

Em julho de 2013 iniciei minha participação na organização do Curso de Formação Intersindical que tinha como premissa uma prática pedagógica compartilhada com o movimento sindical. A primeira edição do Curso de Formação Intersindical, realizada em 2012, surgiu de uma demanda trazida por representantes sindicais do Sindicato dos Metalúrgicos. O curso partia da premissa de que a saúde do trabalhador tem a participação do trabalhador como sujeito da prática pedagógica. O objetivo do Curso de Formação Intersindical não é formar sindicalistas, pois essa é função dos próprios sindicatos e do aparelho da educação formal, mas instrumentalizá-los politicamente para a luta sindical em matéria de saúde, levando-os à reflexão quanto ao processo de vigilância em saúde do trabalhador.

Em 2013, já participando como colaboradora de algumas atividades fui convidada para trabalhar como bolsista no projeto ENSP-018-FIO-13 “Subsídios para elaboração do curso básico de vigilância em saúde do trabalhador”, financiado pelo Fundo Nacional de Saúde, cuja coordenação do projeto estava sob a responsabilidade do DIHS, a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGST), a Universidade do Estado do Rio de Janeiro, por intermédio de seu Grupo de Ensino e Pesquisa em Epidemiologia do Câncer (GEPEC); e a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), por intermédio de seus Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Esse projeto tinha como objetivo criar multiplicadores (facilitadores) para ação no sistema de saúde, por meio de formação de recursos humanos no campo da Vigilância em Saúde do Trabalhador, segundo o que está firmado na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria Ministerial Nº 1.823, de 23 de agosto de 2012).

Atualmente, participo do Projeto ENSP 041-FIO-14 “Estudos e pesquisas voltados para ações de Vigilância e Prevenção à Saúde do Trabalhador”, também

desenvolvido pelo DIHS/ENSP/FIOCRUZ, cujo objetivo central é a formação de agentes de Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) no âmbito da Renast - enquanto prioridade da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) - tendo como foco a implementação das ações de vigilância definidas como prioritárias nos diversos níveis da Rede do SUS (nacional, macrorregional, estadual, municipal), com um caráter de formação estritamente vinculada à prática e dirigida a subsidiá-la.

Além deste, participo também de um similar, projeto ENSP006-FIO-15 “Estudos e pesquisas voltados para capacitação de profissionais em saúde do trabalhador”, cujo objetivo geral é capacitar equipes dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) para a realização de ações de Visat com ênfase nos perfis produtivos de cada região. Trata-se de iniciativa educacional de caráter interventor, na modalidade pedagógica de capacitação em serviço e pesquisa-ação, com a participação dos trabalhadores dos Cerest, da Vigilância Sanitária e dos representantes de trabalhadores inseridos nas instâncias de controle social do SUS, tais como os membros das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST), vinculados à Renast. Dirige-se, portanto, a um público-alvo vinculado à capacidade potencial de desencadear ações de Visat, no nível local.

Com a criação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador, iniciado em 2015, passei a fazer parte da coordenação¹ do mesmo. Um dos objetivos do Fórum Intersindical é dar apoio aos projetos antes mencionados. O Fórum Intersindical conta com a participação de diversas entidades: sindicatos de trabalhadores, Cerest Estadual e regionais do Rio de Janeiro e de outros estados, Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGST) e universidades, tendo como entidade proponente a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

A participação nas atividades descritas acima e, principalmente, no Fórum Intersindical levaram-me à reflexão sobre o processo de formação na perspectiva de práticas transformadoras e emancipatórias no campo da saúde do trabalhador. Com a proposta de um Fórum Intersindical de Formação envolvendo pesquisa, ensino e ação comunitária, desenvolvendo com os participantes a metodologia da Comunidade Ampliada de Pares é possível supor o desvelamento da atual realidade da relação

¹ Coordenação do Fórum Intersindical: Ana Paula Bragança (mestranda ENSP/FIOCRUZ), Jacqueline Wilhelm Caldas (mestranda ENSP/FIOCRUZ), Luciene Aguiar (doutoranda ENSP/FIOCRUZ), Renato José Bonfatti (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ) e Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (DIHS/ENSP/FIOCRUZ).

capital-trabalho, no que tange à saúde, e construir ferramentas para instrumentalizar uma nova pedagogia em busca da transformação das práticas e ações de saúde no mundo do trabalho.

No ano de 2014 passei para o Mestrado em Saúde Pública da ENSP/FIOCRUZ, para a subárea Saúde, Trabalho e Direito. Uma grande realização!

Durante a caminhada do mestrado tive vários altos e baixos de crises entre carga de estudo e demandas pessoais. Mas, em outubro de 2015, por motivo de saúde, todas as crises perderam o sentido quando fui acometida de uma pielonefrite aguda que me levou ao risco de morte. Esta fase foi difícil, mas ao mesmo tempo especial. O apoio do meu amado companheiro, Ernani - que esteve ao meu lado em todas as decisões; da minha família; dos amigos; do meu orientador; da equipe de saúde que cuidou de mim; da querida amiga Maria Izabel Miorin de Moraes - que com sua experiência foi fundamental para minha recuperação -; do Fórum Intersindical; dos professores - que compreenderam o meu momento-; da minha turma de mestrado, do Eduardo, profissional da Secretaria Acadêmica - que me deu total apoio e atenção -; do Método Pedro Medeiros - que me preparou para superar os obstáculos da vida; enfim foram tantas pessoas ao meu lado que me fizeram suportar esse momento que levou dois meses e a chegar aqui na reta final de mais uma etapa da vida.

1 INTRODUÇÃO

*“Precisamos de estratégias de articulação nacional,
de desenvolvimento de ações efetivas no campo real.
É preciso ir para o campo”!*
Fadel - DIHS/ENSP/FIOCRUZ

Este estudo tem como **tema geral** a saúde do trabalhador na perspectiva do protagonismo do trabalhador enquanto sujeito. Delineamos como **objeto** a produção de conhecimento e de ações em saúde do trabalhador numa Comunidade Ampliada de Pares. Compreendendo que o Fórum Intersindical se constitui nesta modalidade de articulação conforme será desenvolvida no decorrer deste trabalho. Para enriquecer o tema enunciaremos a principal **questão norteadora**: numa Comunidade Ampliada de Pares, envolvendo pesquisa, ensino e ação sindical, os participantes, nos seus âmbitos de atuação, consideram ser possível estabelecer práticas transformadoras e emancipatórias? Compreendendo que o Fórum Intersindical encontra-se nesta modalidade de Comunidade Ampliada de Pares buscamos estabelecer a relação entre as práticas transformadoras e emancipatórias. Do ponto de vista **metodológico** foi realizada revisão bibliográfica, análise documental, entrevistas semiestruturadas com membros do Fórum Intersindical e observação participante, utilizando como analogia o referencial do Planejamento Estratégico, a matriz SWOT, conforme detalhamento no Capítulo 5 desta dissertação.

Consideramos que este estudo justifica-se em decorrência das estratégias de vigilância em saúde do trabalhador no SUS que preveem a participação do trabalhador em todas as etapas da vigilância; entretanto, na prática as ações de vigilância acontecem, geralmente, sem que o trabalhador tenha voz, ou mesmo participe. Como estratégia para a mudança deste quadro surge o Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador (FIS) que atuando como uma Comunidade Ampliada de Pares busca estabelecer práticas transformadoras e emancipatórias, conferindo voz aos sujeitos da política: o movimento sindical, as instituições públicas de vigilância da saúde e as instituições de ensino, pesquisa e extensão, além de outras instituições com interesse nas relações saúde-trabalho.

Ancorado no seu **objetivo geral**: analisar o processo de implementação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito, destacamos quatro **objetivos específicos**: 1º- analisar o processo de implementação do Fórum, considerando fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças, de modo a evidenciar obstáculos, avanços, desafios e resultados em relação à sua dinâmica de funcionamento,

coerência com a proposta, ações desenvolvidas, protagonismo dos sujeitos; 2º - evidenciar a relevância do Fórum, a partir da percepção dos sujeitos da comunidade, para a mudança de práticas nos seus âmbitos de atuação; 3º - registrar, sistematizar e analisar criticamente os materiais gráficos, pedagógicos, de comunicação e documentais, entre outros, utilizados no âmbito de funcionamento do Fórum e 4º - subsidiar, a partir da percepção dos sujeitos da comunidade, eventuais propostas de reconfiguração e/ou aprimoramento do Fórum, nos seus aspectos de estrutura, objetivos, participação e, entre outros, funcionamento.

As questões da saúde do trabalhador emergem como tema relevante no campo das relações entre o direito e a saúde, que nunca foram pacíficas e que não podem ser compreendidas fora do contexto social, isto é, de uma cadeia de interdependência entre agentes sociais, configurando o que se pode chamar de novos espaços socio sanitários (BODSTEIN, 2010, p. 166). Nesse contexto, a **justificativa** deste trabalho encontra eco na situação dramática a que estão submetidos os trabalhadores em seu cotidiano de trabalho. Os números estatísticos que demonstram os graves perfis de morbidade e mortalidade (Organização Internacional do Trabalho - OIT²) carecem de novas formas e estratégias de aproximação entre atores institucionais e sociais para o enfrentamento dessa situação. Novos espaços precisam ser arquitetados para tentar viabilizar novas soluções.

Segundo Santos (2003, p. 43), esses novos espaços podem ser entendidos como zonas de contatos, que são campos sociais onde diferentes mundos normativos da vida se encontram e se defrontam. O autor chama de legalidade cosmopolita, que seria uma radical mudança da justiça restauradora, da legalidade vigente para uma justiça transformadora, ou seja, uma legalidade onde os direitos humanos são respeitados concretamente, gerando com isso, um projeto de justiça social.

Segundo Nunes (2009, p. 156), o projeto de justiça social vai além do horizonte do capitalismo global, com um caráter opositivo, contra-hegemônico e forte poder de inclusão social, permitindo então uma política de saúde verdadeiramente universal, respeitando as singularidades e as especificidades de cada comunidade, perfazendo verdadeiramente uma justiça sanitária.

² Segundo relatório de 2013 da OIT 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho; 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano.

A literatura que trata do campo da saúde do trabalhador mostra que o protagonismo dos trabalhadores é de fundamental importância para o seu empoderamento e comprometimento no mundo do trabalho. Uma vez que o trabalho se encontra na centralidade da vida humana e possibilita a transformação da natureza na construção de todas as materialidades que a compõem, o seu reconhecimento deveria sempre privilegiar o trabalhador. Oddone et al. defendem a socialização do saber científico para além da academia em prol das mudanças no ambiente de trabalho.

Para que o ambiente de trabalho fique livre da nocividade que sempre o acompanhou, é necessário que as descobertas científicas nesse campo sejam socializadas, isto é, trazidas ao conhecimento dos trabalhadores de uma forma eficaz; é necessário que a classe operária se aproprie delas e se posicione como protagonista na luta contra as doenças, as incapacidades e as mortes no trabalho (1986, p. 17).

Nessa linha, o FIS é um espaço de diálogo que abarca os setores comprometidos com a defesa da saúde do trabalhador. Reconhecemos, assim, o Fórum Intersindical como uma Comunidade Ampliada de Pares, onde há um diálogo entre os saberes dos trabalhadores (os sujeitos-alvos da política), os detentores de um saber dito acadêmico, legitimado pela ciência institucionalizada, e os profissionais inseridos nas instâncias executivas provedoras das políticas públicas na matéria.

No estudo foi analisado o processo de implementação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador considerando suas fortalezas, oportunidades, fraquezas e ameaças, tendo como norte a matriz SWOT, de modo a evidenciar obstáculos, avanços, desafios e resultados em relação à sua dinâmica de funcionamento, coerência com a proposta, ações desenvolvidas e o protagonismo dos sujeitos.

Pretendeu-se ainda evidenciar a relevância do FIS, a partir da percepção dos sujeitos da comunidade, para a mudança de práticas nos seus âmbitos de atuação.

No embasamento teórico-metodológico foram utilizadas, principalmente, a produção escrita de Oddone et al. (1986) sobre o Modelo Operário Italiano, que ressalta a importância do conhecimento na relação sobre saúde-trabalho, e os estudos sobre Comunidades Ampliadas de Pares (FUNTOWICZ, RAVETZ, 1997) e similares.

Para alcançar o objetivo proposto foram realizadas entrevistas com os participantes dos diversos segmentos do FIS, além da observação participante e análise do material utilizado e produzido no seu âmbito.

2 O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA PERSPECTIVA DO PROTAGONISMO DO TRABALHADOR ENQUANTO SUJEITO

“Os sindicatos devem estar dentro dos Cerest”.
Adelany - Cerest Estadual Maranhão

Para entender o processo de valorização do protagonismo dos trabalhadores e a identificação dos problemas que dificultam o andamento dessa iniciativa, cabe diferenciar o “campo” e a “questão” da saúde do trabalhador. Para Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997, p. 25-26) o campo é:

Como campo de práxis, de produção de conhecimentos orientados para uma ação/intervenção transformadora, a Saúde do Trabalhador defronta-se continuamente com questões emergentes, que impelem à definição de novos objetos de estudo, contemplando demandas explícitas ou implícitas dos trabalhadores. É portanto, uma área em permanente construção, configurada numa trama de relações que reflete – na dinâmica própria dos diversos atores sociais e das lógicas que direcionam sua ação – consciências e vontades individuais e coletivas (grifos nosso).

Assim, a configuração do campo da saúde do trabalhador está intimamente ligada à “questão”, mas não se esgota em si.

(...) 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 (SOUZA, MELO, VASCONCELLOS, 2015, p. 136).

Sem perder o olhar sobre a questão, o Fórum Intersindical se debruça sobre as especificidades do campo da saúde do trabalhador, que emergem dos debates estabelecidos no âmbito da Comunidade Ampliada de Pares, especialmente por meio de grupos de trabalho (GT), sob a forma de câmaras técnicas de discussão entre os participantes. Os GT propõem-se a eleger temas para discussões no grupo ampliado, levando em conta os pilares conceituais da saúde do trabalhador herdados do Modelo Operário Italiano: conhecer para transformar; validação consensual; não delegação; socialização do conhecimento; saber operário, entre outros (ODDONE et al., 1986; BERLINGUER, 1983).

Assim, o campo e a questão da saúde do trabalhador se interpenetram o tempo todo. A “questão” obrigatoriamente tem que ser encarada com um processo multifacetado com várias trincheiras de atuação, principalmente pela participação ativa dos trabalhadores, numa grande arena de diálogos com os vários setores da sociedade e

da produção de conhecimentos. Esse movimento não pertence exclusivamente ao campo da saúde do trabalhador, porém sabemos que os processos de intervenção devem ser pensados e norteados por ele. Para termos efetivamente a garantia de resolutividade da “questão” e fortalecimento do “campo” precisamos reinventar estratégias e soluções no mundo do trabalho. Para tanto acreditamos na operacionalidade do FIS como um instrumento alternativo capaz de mobilizar esforços e estruturas que pavimentem outros caminhos e novas expectativas, no que se refere à cidadania dos trabalhadores. Como afirma Oddone et al.

Isto significa desenvolver a capacidade dos trabalhadores e das suas organizações de elaborar, com os técnicos, planos de prevenção de riscos mais graves e difundidos nos locais de trabalho da zona, da região e em todo o território nacional, de modo que as políticas sócio-econômicas sejam profundamente influenciadas e positivamente condicionadas pelos resultados desta iniciativa (1986, p. 115).

Como meio de intervenção efetiva do Fórum Intersindical entendemos que o “conhecer” se estabelece por meio das discussões feitas pelos grupos de trabalho e oficinas e o “transformar” no processo de mudanças nas pautas de reivindicações dos trabalhadores e no desdobramento de ações de vigilância em saúde do trabalhador.

2.1 PROTAGONISMO DO TRABALHADOR

*“Estamos no momento de contar
para o mundo que existe
Saúde do Trabalhador”.*
Miriam - SINDSERV

O campo da saúde do trabalhador tem como um dos pontos centrais a investigação do processo de saúde-doença tendo os próprios trabalhadores como protagonistas do processo de conhecimento e transformação sobre o trabalho (SOUZA, MENDONÇA, 2013). A participação dos trabalhadores não diz respeito somente a uma definição teórica abstrata.

... las expresiones de los trabajadores recogen el conocimiento surgido de la experiencia y la reflexión del trabajador como individuo y como colectivo. Lo que é más importante, en esas opiniones se condensa la **subjetividad** del trabajador, aspecto que otorga la dimensión humana del proceso, con frecuencia desplazada por la rigidez y frialdad de la cifra (BETANCOURT, 1995, p. 67).

O protagonismo do trabalhador encontra base histórica de sustentação que expressa o surgimento de uma nova concepção coletiva sobre a relação entre a saúde e o trabalho.

A luta por saúde nos ambientes de trabalho destaca-se no cenário político pelo Modelo Operário Italiano³ (MOI), a partir da década de 1960, por meio da experiência que reuniu trabalhadores e pesquisadores e que representou uma mudança no modo de pensar e agir a respeito da saúde no trabalho.

Uma das propostas fundamentais do MOI é ser um modelo operário de produção compartilhada de conhecimento do trabalho (SOUZA, MENDONÇA, 2013).

Segundo Vasconcelos e Lacomblez (2005) o MOI postulou mudança do processo científico em ser parte do projeto de classe que pode ser decifrada como uma nova forma de “ver” o posicionamento dos trabalhadores face à defesa da saúde.

Segundo Laurell o MOI chegou a ameaçar a hegemonia do campo da medicina do trabalho.

Tal es la importancia del Modelo Obrero, que incluso en un momento llega a hegemonizar el campo de la medicina del trabajo y a generar un ambiente sociopolítico que impulsa la aprobación de la Ley de Reforma Sanitaria en 1978. Sin embargo, no es un proceso que carezca de contradicciones propias y derivadas del contexto político-económico en el cual se desenvuelve, por lo que conoce un retroceso y virtual estancamiento a principios de los ochentas (LAURELL, 1984, p. 65).

Souza e Mendonça, ao realizarem uma análise sobre o MOI, consideram-no como fundamentalmente educativo.

A experiência levada a termo pelo movimento sindical italiano pode ser mesmo considerada como referência seminal para a construção de propostas de formação e educação de trabalhadores a respeito da relação saúde e trabalho. O seu corpo conceitual e metodológico distinguiu-se por uma valorização da prática, da ação, do trabalho concreto, realizados por equipe interdisciplinar, com a participação dos trabalhadores como protagonistas do processo. Podemos afirmar que existe uma tradição advinda do MO que conjuga formação humana e processos coletivos de mudança no trabalho como par indissociável (2013, p. 5).

Para Betancourt (1995) a dimensão política da participação dos trabalhadores deve ser preconizada durante todo o processo político.

La dimensión política se refleja en el hecho de que la participación de los trabajadores en todo proceso permite la consolidación como colectividad, eleva el nivel de consciencia organizativa y recupera el principio de que los trabajadores deben ser los que definen y deciden sobre su destino. La construcción de la autarquía laboral para la lucha por mejores condiciones de vida y salud es uno de los principios básicos de la participación de los trabajadores (p. 67).

No Fórum Intersindical a participação do trabalhador como protagonista é

³ No Brasil ficou conhecida pela obra de Oddone et al. (1986).

essencial e vislumbra maiores possibilidades de mudanças do mundo do trabalho.

Con la participación activa de los trabajadores, con el aporte los profesionales y técnicos bajo una misma perspectiva, la investigación y las acciones que ella surjan, serán la mejor garantía para conseguir transformaciones importantes en las condiciones de trabajo y salud de los grupos laborales (BETANCOURT, 1995, p. 68).

Além de alcançar uma nova forma de conhecimento integrando os trabalhadores, profissionais da saúde do trabalhador e a academia a participação do trabalhador como protagonista o torna sujeito de transformação na vida e no trabalho.

3 AS COMUNIDADES AMPLIADAS E SIMILARES

“Vislumbro que teremos avanços importantes no sentido de instrumentalizar os sindicatos e incentivar que eles façam o trabalho de forma mais organizada com base em pesquisas e conhecimento.”

Mazola - Sindicato dos Bancários

Uma comunidade é um conjunto de pessoas que se organizam sob o mesmo conjunto de normas, geralmente vivem no mesmo local, sob o mesmo governo, ou compartilham do mesmo legado cultural e histórico. Para Tönnies “aonde quer que os seres humanos estejam ligados de forma orgânica pela vontade e se afirmem reciprocamente, encontra-se alguma espécie de comunidade” (p. 239). Assim, a comunidade baliza-se pelos sentimentos recíprocos comuns pautados no conhecimento íntimo e pela participação direta de uns na vida dos outros.

Aqui, apresentaremos três dos métodos de comunidades que têm orientações epistemológicas relativamente similares (Comunidade Científica Ampliada, Comunidade Ampliada de Pesquisa e Comunidade Ampliada de Pares) e dos quais o campo da saúde do trabalhador tem feito uso.

3.1 COMUNIDADE CIENTÍFICA AMPLIADA

“Os sindicatos têm mesmo que entrar nos espaços políticos.”

Edna - SINTTEL

A Comunidade Científica Ampliada nasce das contribuições do Modelo Operário Italiano de luta pela saúde, desenvolvida por Oddone et al.⁴, nas décadas de 1960 e 1970. Surge como uma proposta de análise-intervenção centrada na valorização dos trabalhadores e da introdução da percepção dos trabalhadores como critério da avaliação da nocividade (ODDONE et al., 1986), com o objetivo de expor o diálogo entre os saberes empíricos dos trabalhadores e os saberes científicos. Não se limita, portanto, apenas em denunciar os riscos ou delegá-los a outrem, mas sim em pensar juntos (trabalhadores e cientistas) meios de eliminar os riscos.

A Comunidade Científica Ampliada tem valiosa contribuição para a inserção dos trabalhadores junto ao saber científico. Para Oddone et al. (1986), os trabalhadores

⁴ Médico italiano, militante e ideólogo do Modelo Operário Italiano que deu origem às "comunidades científicas ampliadas". (confronto entre os saberes formais dos pesquisadores e os saberes informais dos trabalhadores). Publicou Ambiente de Trabalho: A luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: Hucitec; 1986.

desenvolvem um saber a partir de suas experiências vividas no trabalho. Contudo, as mudanças no mundo trabalho exigem uma nova configuração, os “parceiros não são mais somente militantes operários como no início, são também desempregados, agentes de serviços, funcionários especializados, consultores e profissionais de diversos ramos” (SCHWARTZ, 2000, p. 44).

A Comunidade Científica Ampliada se constitui pelo “diálogo crítico entre os saberes fundados na experiência prática dos trabalhadores (saberes “informais”) com o conhecimento científico (saberes “formais”) de pesquisadores e profissionais de saúde” (NEVES et al., 2006, p. 6).

Observamos uma contradição conceitual na terminologia da Comunidade Científica Ampliada que, embora os trabalhadores sejam essenciais na produção de saberes sobre o trabalho, o conhecimento segue enraizado à ciência (RAMMINGER et al., 2013).

Este fato é corroborado pela busca na base de dados BVS quando inserimos o termo “Comunidade Científica Ampliada”. Dos 6 (seis) artigos localizados apenas 2 (dois) relacionam-se com a metodologia da Comunidade Científica Ampliada, propriamente dita (relevância para a pesquisa). Os demais se referem, basicamente, às comunidades científicas *strico sensu*.

Quadro 1 - Levantamento bibliográfico na BVS, período 1993 a 2017 – Comunidade Científica Ampliada.

Autor	Relevância	Ano	BVS
Muniz, H. P.; Brito, J.; et al.	SIM	2013	LILACS-Express
Guilhoto, L. M. F. F.	NÃO	2011	LILACS-Express
Teixeira, C. A.	NÃO	2013	LILACS
Vieira, C. E. C.; Barros, V. A.; et al.	SIM	2007	LILACS
Amorim, D. M. S.	NÃO	2014	LILACS
Leda, L. R.	NÃO	2008	LILACS

Fonte: Fonte: A autora, 2017. A partir da busca na BVS.
VER QUADRO COMPLETO INCLUSIVE COM OS NOMES DOS ARTIGOS NO APÊNDICE A.

Ressaltamos as contribuições do MOI e da Comunidade Científica Ampliada que influenciaram na construção do campo da Saúde do Trabalhador no Brasil e na América Latina, não só pelas ideias, mas também pelos instrumentos, principalmente,

em relação ao mapa de risco⁵ que se utiliza da percepção objetiva e também subjetiva dos trabalhadores sobre os riscos no trabalho.

3.2 COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA

*“A academia faz várias teses,
mas a gente não vê o resultado.”*

Edna - SINTTEL

No final dos anos 1990, pesquisadores brasileiros sugerem um dispositivo denominado de Comunidade Ampliada de Pesquisa que parte da análise crítica do MOI.

As experimentações efetuadas na Itália pelo MOI tiveram impacto também em determinada região da França, colaborando para a construção da abordagem que se denominou Ergologia. Nesta perspectiva, efetuou-se uma avaliação do MOI e chegou-se a uma crítica, propondo-se um outro dispositivo, denominado “dispositivo em três pólos” (SCHWARTZ, 2000). Entende-se que além dos pólos que envolvem os saberes das disciplinas e os saberes investidos na atividade, é importante um terceiro pólo que regule a colaboração e o confronto entre esses dois pólos: o pólo ético e epistemológico. Essa colaboração exige uma postura de humildade epistemológica, de disposição de retrabalhar os conceitos e os saberes da experiência. A partir da contribuição do MOI e da Ergologia construímos o dispositivo que denominamos Comunidade Ampliada de Pesquisa (NEVES et al., 2006, p. 6).

A Comunidade Ampliada de Pesquisa é “uma rede de encontros de saberes, reunindo pesquisadores e trabalhadores, onde circula uma comunidade dialógica, em uma coanálise sobre os processos de trabalho, subjetivação e saúde” (RAMMINGER et al, 2013, p. 3199).

Fazendo um paralelo entre a Comunidade Científica Ampliada e a Comunidade Ampliada de Pesquisa observa-se que o campo ampliado é o da pesquisa e não o estritamente científico (RAMMINGER, 2013).

De acordo com Souza (2009, p. 131). “Apesar da mudança, esse enunciado [Comunidade Ampliada de Pesquisa] ainda causa desconforto entre alguns pesquisadores, o que está sendo objeto de debate”.

Na busca da base de dados BVS localizamos 45 (quarenta e cinco) artigos, restando 41 (quarenta e um) após a retirada das duplicidades. Desses, 14 (quatorze) artigos são referentes à Comunidade Ampliada de Pesquisa propriamente dita, sobre sua organização, composição e funcionamento, conforme Quadro abaixo. Os demais se

⁵ Hoje, o mapa de risco está incluído na legislação por intermédio da Norma Regulamentadora nº 5 (NR-5), que regulamenta a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) das empresas.

referem a campos de pesquisa inespecíficos. Ao examinarmos os 14 (quatorze) artigos específicos, observamos que a centralidade da comunidade situa-se na pesquisa em si e não propriamente na participação dos trabalhadores como protagonistas da construção de discursos e da participação política. Esta persiste na fala de “especialistas”.

Quadro 2 - Levantamento bibliográfico na BVS, período 1993 a 2017 –
Comunidade Ampliada de Pesquisa.

Autor	Relevância	Ano	BVS
Amador, F. S. et al.	SIM	2013	BVS
Dantas, V. L. A. et al.	SIM	2012	LILACS
Duarte, E. D. et al.	SIM	2012	LILACS-Express
França, M. et al.	SIM	2013	BVS
Gomes, L. et al.	SIM	2011	LILACS
Leda, L. R. et al.	SIM	2008	LILACS
Mori, M. E. et al.	SIM	2009	LILACS
Ramminger, T.; Brito, J. C.	SIM	2011	LILACS
Ramminger, T.; Brito, J. C.	SIM	2009	LILACS
Ramminger, T.; Brito, J. C. et al.	SIM	2013	LILACS
Silva, E. F.	SIM	2003	LILACS
Silva, N. M. et al.	SIM	2011	LILACS-Express
Tomimura, P.	SIM	2013	LILACS
Tubino, L. R. et al.	SIM	2009	BCUFP

Fonte: A autora, 2017. A partir da busca na BVS.
VER QUADRO COMPLETO INCLUSIVE COM OS NOMES DOS ARTIGOS NO
APÊNDICE B.

3.3 COMUNIDADE AMPLIADA DE PARES

*“Estamos nos mobilizando e,
agradeço a todos pela participação,
mas estamos perdendo a luta.
E agora o que devemos fazer?”
Zulu – Sindicato do Saneamento*

A terceira comunidade, a que elegemos e que trabalharemos neste estudo, é a Comunidade Ampliada de Pares que nasce a partir da ciência pós-normal.

A ciência pós-normal surge da crítica às limitações da ciência normal. O conceito da ciência normal foi desenvolvido por Thomas Kuhn.

... “ciência normal” significa a pesquisa firmemente baseada em uma ou mais realizações passadas. Essas realizações são reconhecidas durante algum tempo por alguma comunidade científica específica como proporcionando os fundamentos para sua prática posterior (1997, p. 29).

Kuhn faz uma analogia da ciência normal com a montagem de um quebra-cabeça, no qual já se sabe aonde quer chegar. Caso o encaixe de alguma peça esteja errado deve-se retirá-la e colocá-la no seu respectivo lugar sem, portanto, questionar o motivo pelo qual o erro aconteceu.

Assim sendo, cabe à ciência e aos cientistas encontrarem a forma de encaixar cada peça no local correto baseando-se nas evidências que as demais peças lhes dão, ou seja, aquilo que já foi feito por outros cientistas anteriormente. Segundo Kuhn “O resultado já é sabido de antemão, o fascínio está em como se vai chegar até ele” (1997, p. 60). Desta forma, a ciência normal não está preocupada em criar novidades, mas em se especializar naquilo que já se sabe.

A especialização do conhecimento científico dentro da ciência normal adquiriu um caráter "esotérico", no sentido de serem tais conhecimentos acessíveis somente aos especialistas que dominam seus jargões ao longo de um demorado e seletivo processo de formação, aonde também se realiza um processo de adesão às estruturas mentais ou paradigmas presentes nas próprias disciplinas científicas (PORTO, 1997, p. 2).

Na modernidade, a ciência passou a ocupar um lugar privilegiado diante dos saberes humanos, além de servir como mola propulsora do progresso tecnológico (PORTO, 1997, p. 3). As experiências que extrapolam o campo da ciência passaram lentamente a perder o valor. O senso comum e todas as modalidades de saber que não fossem científicos foram destituídos de seu poder, a despeito do discurso científico por serem necessários para lidar com coisas invisíveis como micróbios, átomos, dentre outros (FUNTOWICZ, RAVETZ, 1993, p. 221).

Assim, os cientistas e especialistas passam a ter um papel relevante como autoridades condutoras dos processos decisórios públicos. E os “próprios poderes que a ciência criou engendraram uma nova relação dela com o mundo” (FUNTOWICZ, RAVETZ, 1993, p. 221).

Para Funtowicz e Ravetz (1993, p. 221) “já não nos limitamos a observar os distúrbios familiares do ambiente natural provocados pelas modernas práticas industriais e agrícolas”. Desta forma os métodos para solucionar os novos problemas não podem ser os mesmos que os criaram, ou seja, é preciso uma ciência que sobrepuje as limitações da ciência normal.

Destacamos algumas diferenças entre a ciência tradicional ou normal e a pós-normal segundo Funtowicz e Ravetz (1993).

Quadro 3 – Comparativo entre a ciência normal e a pós-normal.

CIÊNCIA NORMAL	CIÊNCIA PÓS-NORMAL
<ul style="list-style-type: none"> • Exclui os conceitos de incerteza e complexidade. • Comunidade isolada de especialistas. • Abstração de valores / neutralidade / universo de fatos inquestionáveis e dogmáticos / resolução de quebra-cabeças. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionada à complexidade e à incerteza. • Comunidade ampliada de pares. • Valores considerados / não neutralidade / fatos sempre questionáveis / quebra-cabeças solucionados por análises integradas.

Fonte: Sousa, 2005, p. 30. Adaptado pela autora.

Segundo Edgar Morin o questionamento do método científico tem o objetivo de estabelecer o princípio da complexidade.

O princípio de explicação da ciência clássica tendia a reduzir o conhecível ao manipulável. Hoje, há que insistir fortemente na utilidade de um conhecimento que possa servir à reflexão, meditação, discussão, incorporação por todos, cada um no seu saber, na sua experiência, na sua vida (2005, p. 30).

Para Funtowicz e Ravetz (1993, p. 222) a especialização da ciência levou-nos aos dilemas políticos que a própria ciência não consegue resolver sozinha. Além de perdermos o controle e a previsibilidade enfrentamos as grandes incertezas, “com a ignorância e com dúvidas éticas no âmago das questões que dizem respeito à política científica”.

Segundo a visão da ciência pós-normal, uma Comunidade Ampliada de Pares define-se pelo diálogo sobre a qualidade e a formulação de políticas que devem ser estendidos a todos os afetados pela questão (FUNTOWICZ e RAVETZ, 1993, p. 220-221) no nosso caso, saúde do trabalhador.

Aqui trabalhamos a questão da saúde do trabalhador, através do Fórum Intersindical que dentro dessa visão ou atuação ampliada, tenta buscar uma condição de cidadania de alta intensidade, onde os sindicatos são

... levados para lá dos confins do seu activismo convencional representam um dos desenvolvimentos mais promissores do movimento laboral no sentido daquilo que é presentemente designado por “sindicalismo de movimento social” ou “sindicato de cidadania” (SANTOS, 2007, p. 63).

Assim, as ações transformadoras são desencadeadas conjuntamente com a participação dos trabalhadores. Dessa forma, há a necessidade de superar a ciência clássica no confronto da complexidade de problemas que são desencadeados no âmbito do Fórum.

Os autores Funtowicz e Ravetz (1997) apresentam um diagrama biaxial para ilustrar como um problema se desenvolve na ciência pós-normal até ser subjugado e convertido em algo até certo ponto administrável.

O eixo vertical relaciona práticas ao mundo das políticas. Por decisões em jogo entendemos, de maneira geral, os custos, benefícios, interesses e compromissos, de qualquer natureza, dos vários apostadores envolvidos numa questão. Configuram-se três zonas que correspondem a três tipos de estratégias de resolução de problemas: ciência aplicada, consultoria profissional e ciência pós-normal. Neste diagrama, a ciência “pura” tradicional estaria localizada na intercessão dos eixos (FUNTOWICZ, RAVETZ 1997, p. 223).

Figura 1 - Diagrama biaxial – ciência pós-normal.



Fonte: Funtowicz e Ravetz (1997)

A força dos interesses em jogo permitirá que todas as partes envolvidas ofereçam suas opiniões na difusão de saberes; amplo conhecimento dos riscos e incertezas inerentes; estabelecendo meios para resolução do problema (FUNTOWICZ e RAVETZ, 1997).

Uma característica do diagrama é que, mesmo sendo baixas as incertezas, se as decisões em jogo forem elevadas, então a “ciência aplicada” à solução de quebra-cabeças não será eficiente em um processo decisório. Pois nenhum argumento científico pode ser logicamente conclusivo, coisa que mesmo a tradicional filosofia positivista da ciência reconhece. No decurso de um debate científico, os argumentos evoluem no âmbito de um diálogo contínuo que não se consegue reduzir à lógica. O que faz os cientistas ‘racionalmente’ mudarem suas opiniões é algo que constitui ainda objeto de discussão entre filósofos e sociólogos da ciência (FUNTOWICZ, RAVETZ, 1997, p. 224).

No entanto, Funtowicz e Ravetz (1997) deixam claro que a ciência pós-normal é complementar à ciência aplicada e à consultoria profissional. “Não substitui as formas tradicionais de ciência, nem contesta o conhecimento científico ou a expertise diplomada postulados em seus contextos legítimos” (1997, p. 227).

Elencamos no Quadro 4 algumas características que diferenciam as Comunidades Ampliadas de forma a deixar clara nossa posição em elegermos a Comunidade Ampliada de Pares.

Quadro 4 – Comparativo das comunidades.

	Comunidade Científica Ampliada	Comunidade Ampliada de Pesquisa	Comunidade Ampliada de Pares
	<i>Expanded Scientific Community</i> <i>Comunidad Científica Ampliada</i>	<i>Expanded Research Community</i> <i>Comunidad Ampliada de Investigación</i>	<i>Extended Peer Community</i> <i>Comunidad de Especialistas Ampliada</i>
Conceito	Plano de conhecimento e de ação política de luta pela saúde, concebido sob o interesse da classe trabalhadora.	Processo essencialmente participativos, em que o(a) trabalhador(a) percebe-se como integrante ativo de uma rede de pesquisas sobre assuntos de saúde relacionados com o trabalho.	O diálogo a respeito da qualidade, juntamente com aquele concernente às políticas científicas, deve ser estendido a todos os envolvidos e interessados por determinada questão, desde que estejam comprometidos com um debate genuíno.
Atuação	Incluir os trabalhadores na produção de saberes sobre o trabalho, mas permaneceu vinculando o conhecimento à ciência (inclusive em sua insígnia).	Comunidade dialógica, em uma coanálise sobre os processos de trabalho, subjetivação e saúde.	Reconhecimento dos limites e incertezas do conhecimento científico e pela busca de um diálogo interativo na busca de incrementar sua qualidade.
Embasamento Teórico	Modelo Operário Italiano	Dispositivo Dinâmico de Três Polos: Configuração desenvolvida no Brasil	Ciência pós-normal
Objetivo	Colocar em diálogo os saberes da experiência dos trabalhadores e os saberes científicos. Representa um modo de produção compartilhada de conhecimento sobre a relação saúde e trabalho, sendo construído pela comunidade de trabalhadores em cooperação com pesquisadores.	Permitir o vaivém entre o conhecimento e a experiência, entre a generalização e a singularização. Parte-se da experiência singular dos protagonistas do trabalho em foco “para, ao longo do tempo, extrair os saberes gerais formalizados nas disciplinas”, em um entendimento de que “todo conhecimento tem vocação para ser generalizado”.	Subsidiar processos de governança refletindo a incorporação de atores não estatais em uma nova forma de governar, de um modo não hierárquico e com ampla participação das distintas partes interessadas na formulação e implementação de políticas públicas.
Composição	Militantes operários e pesquisadores.	Trabalhadores - não somente representantes sindicais, mas também os desempregados, agentes de serviços, funcionários especializados, consultores e profissionais de diversos ramos - e os pesquisadores.	Além dos participantes inseridos nas outras comunidades conta também com todos os envolvidos com o problema: trabalhadores, pesquisadores, academia, estado, etc.
Referenciais	Ivar Oddone, Giovanni Berlinguer	Hélder Pordeus Muniz, Jussara Cruz de Brito, Kátia Reis de Souza, Milton Athayde, Marianne Lacomblez	Silvio Funtowicz, Jerry Ravetz, Leandro Luiz Giatti, Marcelo Firpo de Souza Porto.

Fonte: A autora, 2017.

4 AS PRÁTICAS TRANSFORMADORAS E EMANCIPATÓRIAS

*“A magnitude do FIS tem mudado a gente.
Vocês não tem noção do que o
Fórum representa pra gente!”
Eduardo Monteiro –
Sindicato dos Profissionais da Educação*

Neste estudo abordaremos as práticas transformadoras e emancipatórias na perspectiva da construção coletiva de um novo conhecimento e na transformação das ações do cotidiano. Desta forma a transformação se dá nos três segmentos do Fórum: pelo sindicato a partir da inserção da saúde do trabalhador na bandeira de luta e nas ações; pelos Cerest na aproximação com os sindicatos e no desenvolvimento de ações com a participação dos trabalhadores e na academia a partir da construção coletiva com os trabalhadores.

Os balizamentos teóricos para este estudo foram levantados de acordo com a articulação entre os saberes do campo da saúde do trabalhador, as práticas transformadoras e emancipatórias e a educação.

4.1 UM BREVE PASSEIO PELA TEORIA

*“Saúde do trabalhador é a
pauta que nos unifica.”
Miriam - SINDSERV*

Neste estudo lançaremos mão de alguns referenciais teóricos para trabalhar as categorias de práticas transformadoras e emancipatórias, a partir das janelas abertas por Paulo Freire, Karl Marx, Antonio Gramsci e Ivar Oddone.

Freire propõe a educação problematizadora que proporcione uma relação de troca horizontal entre professor e estudante desencadeando a atitude de transformação da realidade conhecida. A educação problematizadora é um processo de humanização conquistado pela práxis, na qual está intrinsecamente ligada à reflexão e a ação dos homens sobre o mundo para transformá-lo. Assim, para que a educação problematizadora seja efetivada é necessário que se tenha como elemento fundamental a relação dialógica.

O que se pretende com o diálogo, em qualquer hipótese (seja em torno de um conhecimento científico e técnico, seja de um conhecimento “experencial”) é a problematização do próprio conhecimento em sua indiscutível reação com a realidade concreta na qual se gera e sobre a

qual incide, para melhor compreendê-la, explicá-la, transformá-la (FREIRE, 1977, p. 52).

Para Freire, através do método de alfabetização, é preciso o homem “aprender a escrever a sua vida, como autor e como testemunho de sua história, isto é, biografar-se, existenciar-se, historicizar-se” (FIORI, 1983, p. 4).

A principal característica do pensamento de Freire é objetivar a construção social, coletiva, contrapondo-se ao autoritarismo e à burocratização do trabalho. Seu processo educativo baseia-se na autonomia e liberdade para gerir suas ações cotidianas.

Marx analisa o processo de transformação do homem a partir do trabalho no qual o “[...] o trabalho é um processo entre o homem e a natureza, um processo em que o homem, por sua própria ação, media, regula e controla seu metabolismo com a Natureza.” (MARX, 1985a, p. 149). Contudo, o trabalho não é apenas aquela atividade que promove a transformação da natureza, mas é uma atividade previamente idealizada capaz de transformar o próprio homem.

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha envergonha mais de um arquiteto humano com a construção dos favos de suas colméias. Mas o que distingue, de antemão, o pior arquiteto da melhor abelha é que ele construiu o favo em sua cabeça, antes de construí-lo em cera. No fim do processo de trabalho obtém-se um resultado que já no início deste existiu na imaginação do trabalhador e, portanto, idealmente (MARX, 1985a, p. 149-150).

Portanto, ao considerar o trabalho como categoria formativa, entende-se a possibilidade de transformação do trabalhador, representado na atividade que é desenvolvida num processo coletivo e com a própria experiência vivida através do trabalho. Por meio do marxismo o homem assume um *status* de classe trabalhadora a ser emancipada em posição antagônica ao sujeito de direitos do Estado moderno.

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 (VASCONCELLOS e OLIVEIRA, 2012, p. 24).

Para Gramsci, por meio do conhecimento e da formação operária alcança-se a transformação social. É através da práxis humana que o homem reafirma seu papel criador. As ideias de Gramsci influenciaram o ideário de um modelo pedagógico de luta pela saúde no trabalho, assim como na experiência sindical italiana.

Quando no cárcere, ao desenvolver o tema sobre os intelectuais no Caderno 12, [Gramsci] deixa claro que através do trabalho é possível

uma proposta de formação de trabalhadores, que possa gerar seus próprios intelectuais, capazes de avaliar e intervir no processo de produção visando uma transformação (PAIVA, 2012, p. 85).

Assim, a compreensão de Gramsci frente à educação vai muito além dos programas escolares, parte da formação operária pelo desenvolvimento de atividades culturais, através dos chamados círculos de cultura. Sendo todas as formas de práxis potencializadoras para passarem da recepção passiva da realidade à transformação ativa do mundo social.

Para Ivar Oddone et al. as práticas transformadoras e emancipatórias se dão por meio de uma posição hegemônica da classe trabalhadora frente aos problemas da nocividade no ambiente de trabalho.

Somente a luta, com uma ação sindical conduzida com precisos objetivos reivindicatórios, com conquista de um poder real dos trabalhadores e do sindicato, é possível impor modificações, sejam tecnológicas, técnicas ou normativas, que possam anular ou reduzir ao mínimo os riscos a que o trabalhador está exposto no local de trabalho (ODDONE et al., 1986, p. 17).

Oddone é um dos principais pensadores do Movimento Operário Italiano (MOI), que sintetizou aspectos importantes de uma linhagem crítica de educação de trabalhadores, que tem como principal referencial teórico Gramsci.

O MOI gerou um modelo de conhecimento e de ação política de luta pela saúde, pensado sob as necessidades da classe trabalhadora. Tendo em seu arcabouço teórico-metodológico os princípios e pressupostos que representam um modo de conhecimento compartilhado a partir das várias formas de olhar a relação saúde e trabalho.

Para ratificar a participação imprescindível do trabalhador na construção de conhecimento sobre as questões relacionadas às enfermidades profissionais Oddone reporta-se à fala de Méndes, um trabalhador presente numa dada reunião que discutia as “enfermidades elimináveis”, entre elas as profissionais. A discussão versava sobre os termos que deveriam usar para indicar tais enfermidades. A tendência era de se assumir os termos da medicina, mas Méndes argumentou que

... cada enfermedad profesional era algo que cada uno veía desde su “ventana hacia el patio”, donde ésta figurativamente se encontraba. Las “ventanas” para ver la silicosis eran para cada tipo de trabajador, el tipo de trabajo que le exponía a ella. Las ventanas son muchas; muchos los lenguajes y los conocimientos que requieren (2007, p. 7).

Assim, o MOI se constrói pelo olhar da comunidade de trabalhadores e pelo olhar de pesquisadores articulando os conceitos: conhecer e transformar; validação

consensual; não delegação; grupo operário homogêneo; valorização da experiência e da “subjetividade” operária; defesa da saúde no ambiente de trabalho e socialização do conhecimento (MUNIZ et al, 2013, p. 284) - várias janelas para o pátio -.

Todo esse arcabouço teórico-metodológico do movimento internacional de trabalhadores foi basilar para a construção e consolidação do campo da saúde do trabalhador no Brasil, fecundando suas formulações no âmbito tanto político quanto acadêmico.

4.2 O FÓRUM INTERSINDICAL DE FORMAÇÃO EM SAÚDE-TRABALHO-DIREITO PARA A AÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR

“O nosso fortalecimento deve vir pela organização”.
Aida – Sindicato dos Assistentes Sociais

O Fórum Intersindical nasce da provocação do companheiro metalúrgico Jorge Gonçalves de Sousa, o Jorginho, em articular o Sindicato dos Metalúrgicos RJ com a FIOCRUZ, para criar espaços de formação, no ano de 2012.

Essa iniciativa parte de uma experiência vivenciada pelo companheiro Jorginho e outros, nos anos de 1990, com a criação do Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador (CONSEST)⁶, no estado do Rio de Janeiro.

Inicialmente foi composto por várias instâncias do poder público estadual e municipais, tais como Secretaria Estadual de Saúde, Delegacia Regional do Trabalho, Secretaria Estadual de Ação Social, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), várias universidades, DIESAT, sindicatos e centrais sindicais com a finalidade de “elaborar, acompanhar a execução e avaliar a política de saúde do trabalhador, estabelecendo as estratégias de ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de atenção integral aos trabalhadores para o estado do Rio de Janeiro” (RIBEIRO et al., 2013, p. 48).

O CONSEST era composto por um colegiado interinstitucional e intersindical que organizava suas ações por meio de Câmaras Técnicas temáticas que constituíram “[...] fóruns coletivos de discussão e sustentação técnica, oferecendo respaldo operacional para as ações do conselho.” (RIBEIRO et al., 2013, p. 48).

Embora o CONSEST fosse uma experiência rica no campo da saúde do trabalhador no estado do Rio de Janeiro, sofreu ao longo dos anos um progressivo esvaziamento de profissionais no Programa de Saúde do Trabalhador (PST), a retração

⁶ “O CONSEST foi criado antes mesmo da institucionalização do Conselho Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e sua formação e atribuições foram regulamentadas pela Resolução SES/RJ nº 676/1991” (RIBEIRO et al. 2013, p. 48).

dos sindicatos e o dissenso entre integrantes do controle social (RIBEIRO et al., 2013, p. 49). Ribeiro et al. referem algumas das motivações que ocasionaram esse fato.

A descontinuidade do CONSEST é analisada por Freire (2010) que atribui ao retraimento progressivo entre integrantes do controle social a partir de 2005. Vasconcellos (2007) refere-se às mudanças dos sucessivos governos, à incompreensão da gestão com o trabalho como categoria central da ação em saúde, à saída de vários técnicos do PST/Rio de Janeiro, à ausência de articulação intrassetorial com as vigilâncias, ao esvaziamento da participação sindical e, principalmente, à ausência de uma política de Estado mais perene, tendo a negociação como um dos seus mecanismos mais estratégicos no teatro de operações. (...) Outro ponto que explica a retração sindical a partir de 2003 foi a tomada de postos públicos no governo do partido dos trabalhadores, justamente as lideranças com luta pela saúde que não formaram nos quadros sindicais outros representantes (RIBEIRO et al., 2013, p. 49-50).

A experiência resolutiva do CONSEST foi uma das iniciativas que suscitaram a criação do Fórum Intersindical. Paciello, em palestra na instalação do Fórum Intersindical ressalta o fato.

O nosso sindicato e todos os sindicatos do Conselho Estadual, a ALERJ, o Programa de Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de Saúde, a FIOCRUZ e vários órgãos públicos participaram daquela luta política e, também, da produção de conhecimentos técnicos sobre o problema. Vejo o Fórum Intersindical que se instala hoje como uma iniciativa capaz de resgatar a parceria entre o movimento sindical e a academia, tanto na luta política quanto na produção de novos conhecimentos (PACIELLO, 2015, p. 5).

A aproximação dos sindicatos – primeiramente dos metalúrgicos – com as articulações que deram início à primeira turma do curso intersindical, à época realizado apenas para o Sindicato dos Metalúrgicos do Rio de Janeiro e, já na segunda edição, ampliada para a participação para outras instituições sindicais, foi o movimento inicial de criação do Fórum.

Com os Projetos ENSP041-FIO-14, ENSP006-FIO-15, de formação em Vigilância em Saúde do Trabalhador, vigentes desde 2013, foi observada a necessidade de estreitar os laços entre o movimento sindical, as instituições públicas de vigilância da saúde e as instituições de ensino, pesquisa e extensão, além de outras instituições com interesse nas relações saúde-trabalho. Daí, ganha forma e força o Fórum Intersindical, a partir de agosto de 2015.

Com a vinculação aos referidos projetos de formação objetivou-se alcançar a instalação de Fóruns similares, com o apoio da FIOCRUZ e dos Cerest locais, ficando o

Fórum Intersindical do Rio de Janeiro como um deflagrador de uma proposta que pretende se estender nacionalmente.

A estrutura do Fórum Intersindical conta com as parcerias imprescindíveis de representações de sindicatos e associações de trabalhadores em geral; nos Conselhos de Saúde; nas Comissões Intersectoriais de Saúde do Trabalhador (CIST); e demais representações de trabalhadores da região abrangida.

Conta, também, com as parcerias institucionais para suas atividades: CGST; FIOCRUZ; Coordenações Estaduais de ST; Cerest estaduais; Cerest regionais; Escolas de Saúde Pública; Universidades; e demais instituições a critério da coordenação.

Assim, o Fórum Intersindical não pertence a nenhuma entidade especificamente. É uma comunidade estabelecida para a democratização de saberes por meio do diálogo crítico, aberto e de ação que dá voz a todas as partes envolvidas.

Trata-se de um espaço de formação e discussão das relações saúde-trabalho-direito, articulando o saber dos trabalhadores e o seu conhecimento sobre os seus problemas de saúde e o saber e conhecimento dos técnicos que atuam na área em conformidade com a proposta do campo da saúde do trabalhador. Além de ser, principalmente, um espaço para a ação em saúde do trabalhador, trazendo para o debate, e adquirindo conhecimentos, das principais complexidades das relações do mundo do trabalho, das incertezas inerentes às multiplicidades de problemas do processo saúde-trabalho-direito em cada nível local e, a busca de respostas que demandam ações com qualidade.

O Fórum Intersindical constitui-se de forma apartidária e, não possui um estatuto legal, mas suas diretrizes e objetivos foram validados pelos seus pares e ratificados nos seus Boletins informativos⁷, principalmente o Boletim nº Zero (Anexo - A), que regula suas ações e objetivos:

O Fórum Intersindical contabilizou a participação de 265 (duzentas e sessenta e cinco) pessoas, desde agosto de 2015 até o mês de fevereiro de 2017. As diversas representações são apresentadas na Tabela 1 (Apêndice D - Tabela Completa de Representações de Sindicatos e Associações de Trabalhadores no Fórum e Apêndice E - Tabela Completa de Representações dos Serviços, Academia, Controle Social e demais representações no Fórum).

⁷ Publicação mensal gerada pelo Fórum Intersindical.

Tabela 1 - Representações no Fórum

Representações de sindicatos e associações de trabalhadores	32
Serviços	17
Academia	16
Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador (CIST) Conselho de Saúde	4
Outras representações	9
Total:	79

Fonte: A autora, 2017.

A organização do Fórum se dá por encontros mensais (última sexta-feira do mês). Ocorrem no DIHS/ENSP/FIOCRUZ. No entanto, tanto os dias quanto o local podem ser modificados de acordo com a validação pelos participantes.

Durante a estrutura dos encontros se dá um movimento dinâmico em quatro momentos: 1) dinâmica de apresentação - por ser um espaço aberto, ao longo dos encontros outras pessoas vão se agregando ao grupo, o que exige uma apresentação de cada membro participante do Fórum -; 2) são encaminhados os informes de todas as representações presentes; 3) realizada a leitura dialogada do Boletim do Fórum referente ao mês vigente - o boletim funciona como um norte para as discussões entre os saberes disciplinares das ciências e os saberes da experiência, mediada por um membro da coordenação do Fórum - o que permite que todos tenham voz e não haja monopólio da fala; 4) oficina temática - parte de um tema demandado pelos membros para ser debatido criticamente por todos e geralmente apresentada por um convidado com experiência no assunto.

Tanto a leitura dialogada do boletim quanto a oficina temática possuem a estrutura de círculo de cultura proposta de Paulo Freire.

Os Círculos de Cultura eram espaços em que dialogicamente se ensinava e se aprendia. Em que se conhecia em lugar de se fazer transferência de conhecimento. Em que se produzia conhecimento em lugar da justaposição ou da superposição de conhecimento feitas pelo educador a ou sobre o educando. Em que se construíam novas hipóteses de leitura do mundo (FREIRE, 1994, p.155).

Essa organização do Fórum vai ao encontro da proposta estabelecida em sua origem que tem a formação como parte importante de suas práticas - “Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador” -. E, um dos métodos para alcançar as ações em saúde do trabalhador, no Fórum constituiu os Grupos de Trabalho (GT) temáticos. “Os GT do FIS são

organizados sob a forma de câmaras técnicas para a discussão entre os participantes do FIS, nas vertentes de ensino, pesquisa e ação de vigilância” (FIS, 2015, p. 8).

Seguindo os preceitos do MOI, os GT buscam a validação consensual e manter um grupo homogêneo.

Os GT para funcionarem deverão ter como membros participantes representantes dos 3 segmentos: academia, serviço e sindicato. Cada GT terá, no período de instalação um facilitador, vinculado ao DIHS/LAPS, de modo a garantir sua logística inicial. À medida que o GT se consolidar será designado, por decisão de seus membros componentes, um coordenador e um suplente. As reuniões de cada GT serão agendadas de comum acordo entre seus membros (FIS, 2015, p. 8).

Souza e Mendonça ao referenciarem o pensamento de Gramsci correlacionam a importância da formação dos trabalhadores para uma visão crítica do mundo.

A formação dos trabalhadores sempre foi, para ele [Gramsci], um valor irrenunciável, a qual deve ter como propósito não apenas a transformação das relações econômicas e políticas, mas os homens, individualmente, pois são eles os reais sujeitos da história. Para Gramsci, os conceitos devem ser discutidos e elaborados em estreita relação com o conhecimento e a reflexão sobre os fatos concretos da vida, de modo a fazer com que cada trabalhador aguace suas capacidades críticas (SOUZA, MENDONÇA, 2013, p. 9).

Ainda, seguindo os preceitos do MOI, os GT funcionam como uma articulação entre o conhecer para transformar.

Espera-se entre as ações de cada um dos GT, com ênfase no seu eixo temático, propor e participar da execução de: debates, seminários, oficinas, reuniões técnicas, cursos de capacitação, laudos, pareceres, solicitação de audiências públicas e de inquéritos civis, pesquisas de saúde do trabalhador nas categorias interessadas e, entre outras, ações de vigilância em ST. As decisões e atividades propostas pelo GT serão levadas como Informe para cada reunião ordinária do FIS (FIS, 2015, p. 8).

Diante dos objetivos propostos pelo Fórum Intersindical, no Boletim Intersindical Nº Zero, descrevemos (Quadro 5) algumas atividades que já foram realizadas na perspectiva da transformação coletiva. No Quadro 5 demonstramos as algumas atividades de caráter coletivo que estão em curso e extrapolam a instância regional.

Quadro 5 – Atividades realizadas

Período	Atividades
10/04/2015	II Curso Intersindical
ago/15	Instalação do Fórum Intersindical - RJ e Lançamento do Boletim
17/12/2015	1ª Reunião para formação do Fórum Intersindical - Mato Grosso
14/03/2016	Reunião com a CGST e com o Diesat em Brasília
08/04/2016	III Curso Intersindical
28/04/2016	1º Encontro dos Cipeiros do Sintsama
30/04/2016	Instalação do Fórum Intersindical na Paraíba
19/05/2016	Oficina para Instalação do Comitê de Óbito
02/06/2016	Oficina para Instalação do Comitê de Óbito
jun/16	Curso Básico de Visat do Rio de Janeiro
22/07/2016	Audiência Pública - Comissão Cumpra-se - comissão vai Fiscalizar cumprimento de Leis que protege Saúde dos trabalhadores
01/08/2016	1 ano de Fórum Intersindical
02/09/2016	Audiência Pública na Câmara Municipal/RJ. Debate: condições de trabalho das assistentes sociais da Prefeitura do Rio de Janeiro
27/10/2016	Sinttel: Debate de articulação entre o FIS, SINTTEL e a FUNDACENTRO
nov/16	Encontro Nacional da CIST
03/11/2016	Encontro "Reconstrução das ações dos sindicatos e do DIESAT" Sindicato dos Bancários RJ e DF
08/12/2016	Reunião de Avaliação do Curso Básico de Visat do Rio de Janeiro
16/12/2016	Seminário de Articulação para Instalação do Fórum Intersindical - Goiânia
31/01/2017	Curso de Multiplicadores de Visat do Rio de Janeiro

SINTTEL – Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas do Município do Rio de Janeiro

FUNDACENTRO - Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

Fonte: A autora, 2017.

As atividades realizadas pelo Fórum Intersindical demonstram que há uma preocupação com a harmonia entre o conhecer e o transformar de forma coletiva articulando-se com outras instâncias e regiões (Quadro 6).

Quadro 6 - Atividades em andamento

Reuniões para Instalação do Comitê de Óbito
Grupos de Trabalho
Oficinas Temáticas
Publicação dos Boletins
Articulação para Instalação do Fórum Intersindical - Maranhão
Articulação para Instalação do Fórum Intersindical - Tocantins
Articulação para Instalação do Fórum Intersindical - Distrito Federal
Articulação para Instalação do Fórum Intersindical - Goiás
Articulação com o DIESAT
Articulação com o Espaço da Cidadania de Osasco
Articulação com outros Fóruns

Fonte: A autora, 2017.

Assim o Fórum Intersindical se estabelece como uma comunidade na qual não há hierarquias, mas um diálogo entre cada representação que busca um objetivo comum: a saúde do trabalhador.

5 O CAMPO EMPÍRICO – METODOLOGIA

“*Devemos fazer mea-culpa.
Tecer críticas.*”
Cyro – Cerest Regional RJ

Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa tendo como população-alvo os sindicalistas, os representantes dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Estadual e regionais, a Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGST), as universidades e a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) que participam do Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador instituído no DIHS/ENSP/FIOCRUZ, na cidade do Rio de Janeiro.

Foram utilizados como embasamento teórico-metodológico as teorias de Oddone et al. (1986) sobre o Modelo Operário Italiano que ressalta a importância do conhecimento entre saúde-trabalho e os estudos sobre a Comunidade Ampliada de Pares (FUNTOWICZ, RAVETZ, 1997). Buscou-se o seguinte ponto de análise: o “diálogo/confronto” entre os saberes dos trabalhadores e da ciência e seus desdobramentos. Para tanto, foram realizados registros no caderno de campo e gravações de áudio dos encontros do Fórum Intersindical. A fim de subsidiar a análise crítica dos materiais produzidos, buscamos com base nos referenciais teóricos, acima citados, uma análise dos diálogos convergentes ou divergentes entre as experiências dos trabalhadores e o saber científico.

A análise deste trabalho está compreendida entre a instalação do Fórum Intersindical (agosto de 2015) até fevereiro de 2017. Possui quatro componentes:

- 1- observação participante: reuniões, oficinas, grupos de trabalho, seminários e outras atividades desenvolvidas pela instância do Fórum Intersindical;
- 2- análise documental: atas, informativos eletrônicos, boletins e demais documentos produzidos no âmbito do Fórum Intersindical;
- 3- entrevista: com participantes dos diversos segmentos do Fórum Intersindical.
- 4- revisão bibliográfica e documental.

Como metodologia de análise utilizamos como pilar a matriz FOFA que é uma tradução de SWOT, sigla original dos termos em inglês *Strengths* - Forças; *Weaknesses* - Fraquezas; *Opportunities* - Oportunidades e *Threats* - Ameaças, que foi elaborada entre as décadas de 1960 e 1970 pelo norte-americano Albert Humphrey, durante o

desenvolvimento de um projeto de pesquisa na Universidade de Stanford (TAVARES, 2008).

A matriz FOFA consiste em recolher dados importantes que caracterizam o **ambiente interno** (forças e fraquezas) para determinar com mais clareza as prioridades do **ambiente externo** (oportunidades e ameaças). Neste trabalho realizamos uma adaptação da matriz no ambiente externo e interno por serem muitas vezes imbricados e dada a pluri-institucionalidade do Fórum Intersindical que dificulta a delimitação com precisão dos referidos ambientes. Desta forma, os ambientes não foram considerados na explicitação da metodologia com os entrevistados.

Os pontos de análise da matriz FOFA foram transformados em categorias de análise: 1- forças; 2 - oportunidades; 3 - fraquezas; 4 - ameaças, no entanto manteve-se a essência da análise FOFA que se dá não apenas para refletir, mas para permitir criar um plano de ação.

Neste estudo utilizamos um esquema em que essas áreas serão separadas destacando a análise das forças e fraquezas e análise das oportunidades e ameaças e pontuando também os elementos que ajudam (forças e oportunidades) e aqueles que atrapalham (ameaças e fraquezas), ou seja, foram registrados fatores positivos e negativos de análise.

Estas análises foram unificadas e a partir de então estabelecido o diagnóstico sobre os elementos analisados.

Figura 2 - Estrutura de referência teórica - Matriz SWOT



Fonte: Backe et al., 2011. Adaptado pela autora.

Desse modo, buscamos evidenciar a relevância do Fórum Intersindical a partir da fala dos sujeitos da comunidade para a mudança de práticas nos seus âmbitos de atuação e analisar o seu processo de implementação do Fórum Intersindical,

considerando os obstáculos, os avanços, os desafios e os resultados em relação à sua dinâmica de funcionamento, além da coerência com a proposta, das ações desenvolvidas e do protagonismo dos sujeitos.

5.1 A ENTREVISTA

“Eu saí diferente.”
Daphne - Cerest Estadual RJ

A entrevista é uma das técnicas mais utilizadas no trabalho de campo (MINAYO, 1999, p. 57). Objetiva-se a obtenção de informações, ou seja, coletar dados objetivos e subjetivos por parte do entrevistado.

A entrevista pode ser de natureza individual ou coletiva e quanto à classificação, as mais utilizadas são estruturadas – pautam-se em questionário onde as perguntas são previamente formuladas e com atenção do pesquisador para não fugir das perguntas; entrevistas abertas – objetiva-se principalmente às finalidades exploratórias com detalhamento de questões e formulação mais precisas dos conceitos relacionados, nela o entrevistado tem liberdade para discorrer sobre o tema sugerido; entrevistas semiestruturadas – é a combinação de perguntas abertas e fechadas, onde o pesquisador deve seguir um conjunto de questões anteriormente estabelecidas, no entanto, deve-se possibilitar que o entrevistado discorra sobre o tema proposto favorecendo o surgimento de questões não pensadas pelo entrevistador e que pode ser de grande valia para a pesquisa (MINAYO, 1999, p. 58).

Neste estudo foram realizadas entrevistas individuais, semiestruturadas, os sujeitos incluídos na pesquisa foram os participantes do Fórum Intersindical de diversos segmentos e teve como base a frequência da participação dos sujeitos (Apêndice F – Roteiro de questões das entrevistas individuais).

Para metodologia de análise de dados foram observados os pressupostos da análise qualitativa estabelecidos por Minayo (2012, p. 622), no que tange a compreender, interpretar e dialetizar os dados obtidos. Pautando-se no método FOFA/SWOT de acordo com as seguintes diretrizes: **forças, oportunidades; fraquezas; ameaças.**

Na pergunta nº 7 “Você tem algum comentário a fazer?” Os entrevistados deixaram uma mensagem ou para quem é do Fórum ou para quem tem o desejo de participar. Inserimos estas mensagens no Anexo D.

Para a efetivação da entrevista foram acordados previamente o dia, o local e a hora segundo a disponibilidade dos entrevistados. E, antes do início foram fornecidas todas as informações necessárias ao entrevistado, bem como, a solicitação da aprovação para o uso do recurso de gravação em áudio da entrevista e por fim, o pedido de leitura e assinatura do TCLE (Anexo B - TCLE).

Cabe ressaltar que as entrevistas foram transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, contudo o acesso às mesmas foi restrito à pesquisadora e seu orientador. E, serão arquivadas pelo menos 5 (cinco) anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP.

No que tange à ética em pesquisa qualitativa, foram observadas as recomendações de Minayo e Guerriero (2014), bem como, as condutas éticas estabelecidas pela Resolução n. 466/12 (BRASIL, 2012). Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP/ENSP no parecer de número 1.613.967, em 29 de junho de 2016.

A entrevista neste estudo teve como objetivo central compreender a percepção dos sujeitos da Comunidade Ampliada de Pares e a configuração do Fórum Intersindical, nos aspectos: estrutura, objetivos, participação, funcionamento entre outros.

5.2 A OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

“A gente tem que mostrar a cara.”
Eduardo Monteiro –
Sindicato dos Profissionais da Educação

Entende-se que a entrevista por si só não contempla todas as dimensões deste estudo. Cabendo, portanto a utilização de outros procedimentos metodológicos que busquem ampliar o olhar sobre o campo estudado.

Assim, foi avaliada a observação participante como uma técnica capaz de captar as várias situações que na entrevista não são alcançadas tendo em vista que há a participação direta do pesquisador na realidade cotidiana estudada (MINAYO, 1999, p. 59-60).

Para entrada no campo de pesquisa entende-se que vários obstáculos são enfrentados e, no mais das vezes, podem inclusive inviabilizar a aproximação da área elegida para a observação, tais como: saber ouvir, escutar, ver, fazer uso de todos os

sentidos; empatia pelo grupo a ser observado; a postura do pesquisador em relação à problemática estudada (VALLADARES, 2007, p. 153-154).

Superados os entraves para o acesso ao campo o pesquisador deve ter clareza que na observação participante ele passa a ser um investigador ativo, ou seja, o pesquisador não apenas observa, mas participa ativamente da integração com o grupo investigado.

Como técnica para consolidação dos registros da observação participante foram realizadas anotações no diário de campo, “instrumento que recorremos em qualquer momento da rotina do trabalho que estamos realizando” (MINAYO, 1999,63) e foram usados recursos de gravação áudio visuais e fotografias, com a anuência dos participantes. No entanto, tem-se clareza que nenhuma destas técnicas de documentação substitui o olhar atendo do pesquisador diante da realidade observada.

Como campo da observação participante neste estudo estabeleceram-se as áreas de discussões do Fórum Intersindical: grupos de trabalho, oficinas, seminários, reuniões e etc. (Apêndice F – Roteiro de observação participante).

Por meio da observação participante objetivou-se a aproximação com os sujeitos participantes do Fórum Intersindical, bem como, compreender a dinâmica estabelecida em seu âmbito considerando as dificuldades, obstáculos, avanços, desafios e resultados em relação à sua dinâmica de funcionamento, coerência com a proposta, ações desenvolvidas, protagonismo dos sujeitos.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

“O que a gente vai fazer com isso?”
Luizinho – Sindicato dos metalúrgicos

Uma Comunidade Ampliada de Pares é um espaço de ampliação da voz humana. Mas, com um objetivo muito claro: o da transformação da humanidade, ancorada na formulação da ciência em articulação com a evidenciação da experiência. Pode ser aplicada a diversas faces da aventura humana. No caso desta dissertação esta aventura se chama saúde do trabalhador e, para fazer jus a esse tema, ela não seria possível sem a participação dos trabalhadores.

No caso do Fórum Intersindical de Formação para Ação em Saúde-Trabalho-Direito a aventura se enriqueceu com as falas e sentimentos dos atores aventureiros que tornam o Fórum uma experiência viva, singular, lúdica, comprometida e esperançosa.

É com esse espírito que a dissertação, no presente capítulo, traz os resultados e discute suas evidências. Buscando, por assim dizer, extrair do que foi pesquisado, elementos que possam apontar para novas conquistas, todo o material analisado teve como eixo o anúncio de novas perspectivas e de aprimoramentos.

O material empírico sistematizado: das entrevistas, da observação participante; dos boletins; e dos grupos de trabalho foi consolidado num *corpus* único, de modo a fazer um sentido também único do que seja o Fórum, com suas forças, oportunidades, fraquezas e ameaças. Desse modo, resguardando-se o anonimato nas situações em que ele é exigido, por força das normativas da ética em pesquisa, as discussões aqui trazidas mesclam as falas públicas, conhecidas, e com a identidade devida, com aquelas enunciadas na privacidade das entrevistas.

Sistematizamos os resultados seguindo a ordem do método SWOT/FOFA, na sequência **força, oportunidade, fraqueza e ameaça**.

Em alguns momentos as variáveis se imbricam, contudo, para efeito de sistematização mantivemos a sequência assinalada. Para isso estabelecemos algumas categorias de análise.

No caso da variável **força**, utilizamos as seguintes categorias: (1) aproximação de todos interessados; (2) conhecimento; (3) comunicação; (4) respeito à pluralidade e à diversidade; (5) estar dentro do DIHS.

(1) aproximação de todos os interessados pela saúde do trabalhador.

A fala de Alessandro Furtado expressa um dos objetivos do Fórum que é unir todos os envolvidos na complexa relação entre as instâncias da saúde do trabalhador que se estabeleceu com uma força na análise deste trabalho. “Agradeço ao Fórum pela abertura e integração do sindicato dos comerciários com o Cerest” (FURTADO, 2016).

Para além de unir as instâncias, o Fórum se consagra como um espaço de conhecimento e transformação.

... justamente o fato de ter várias camadas não significa que você vai resolver. Vamos dizer que a gente queira resolver alguns problemas em relação à comunidade. Você não tem só a resolução de uma parte. Você tem coparticipação de mais pessoas. Assim, quanto mais pessoas participarem, mais problemas e mais soluções aparecerão. Com mais pessoas de várias áreas mais conhecimento também para as soluções (Entrevista - E9).

A solução dos problemas de saúde do trabalhador com qualidade é um dos pilares para a constituição da Comunidade Ampliada de Pares.

O Fórum também se consagra por ser um espaço no qual os pares se sentem pertencentes a ele.

Em todos os lugares, cada vez mais, as pessoas sentem a necessidade de crer e de se inserir em locais de pertencimento. Assim à medida que cresce o global, também amplia-se o sentimento local. As razões desse paradoxo são múltiplas, entre as quais mencionemos a seguinte: a globalização, sinônimo de mercantilização do mundo, introduz localmente um tipo de incerteza e de vertigem na mente humana. Uma das maneiras de reagir a isso consiste na busca da certeza de que somente a proximidade pode garantir, até certo ponto, o sentimento de pertencer (ZAOUAL, 2003, p. 21).

(2) conhecimento. O conhecimento para além do saber formal, estabelecido dentro do Fórum o eleva à categoria de espaço de reflexão e transformação. “Formar não é capacitar. Formação é espaço de reflexão”, conforme expressão de Fátima Sueli em reunião do Fórum, em 2015 (RIBEIRO, 2015).

Segundo Zaoual (2003, p. 113) “Nossos conceitos científicos são mitos racionalizados. Assim, os conhecimentos, os modelos, as teorias e, mais concretamente, o saber social são fortemente influenciados pela cosmovisão do sítio”⁸.

(3) comunicação. Destaca-se neste item o sentido de alcançar novos atores e disseminar a proposta do Fórum. “Quando a gente leva p’ra mais atores a informação, força é a comunicação” (Entrevista - E1).

⁸ Para Zaoual o sítio “é antes de tudo, uma entidade imaterial, logo, invisível. Impregnada de modo subjacente os comportamentos individuais e coletivos e todas as manifestações materiais de um dado lugar (paisagem, *habitat*, arquitetura, saber fazer, técnica, ferramentas etc.). Desse ponto de vista, um sítio é um espaço de patrimônio coletivo que estabelece sua consistência no espaço vivido dos atores” (2003, p. 112).

(4) respeito à pluralidade e à diversidade. Enquanto uma Comunidade Ampliada de Pares o Fórum não possui hierarquia e é aberto a todos os pares que estejam comprometidos com a resolução dos problemas.

O respeito à pluralidade e à diversidade de visões. Por isso, se diz que não se pergunta a religião, a origem sindical. Mas tem uma unidade que nos reúne. Eu acho que essa é a força - ao mesmo tempo é plural e ao mesmo tempo tem um centro de discussão (Entrevista - E5).

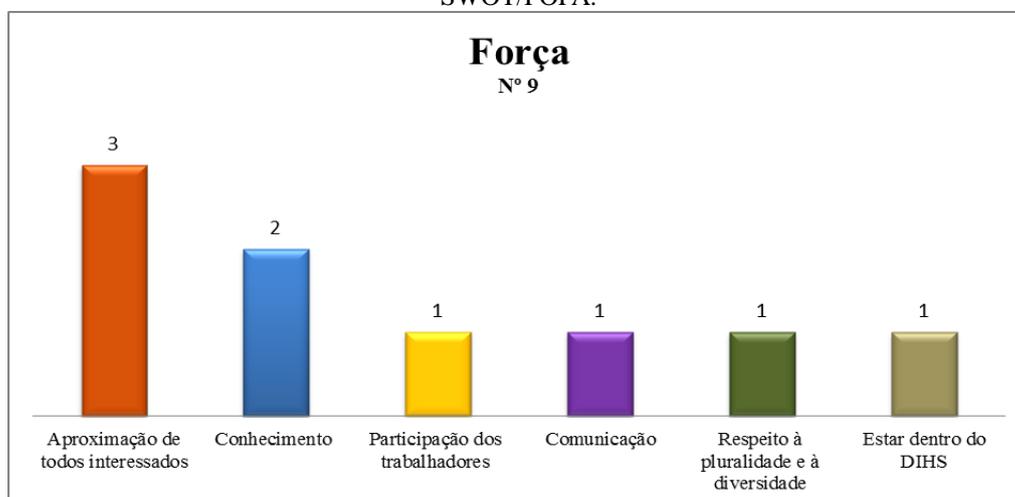
O Fórum é um espaço singular - por se estabelecer como uma Comunidade Ampliada de Pares que também podemos pensar em um espaço de discussão, cidadania e democracia -; aberto - pois se estabelece como espaço em movimento em que todos os atores interessados em resolver as questões sobre a saúde do trabalhador são bem-vindos e dinâmico - diante da necessidade de buscar as soluções para os mais diversos problemas levantados nos encontros do Fórum há um dinamismo intrínseco.

(5) estar dentro do DIHS. Ter um lugar como referencial. Um local que abrace a diversidade, a pluralidade com respeito e que permita que os participantes do Fórum se sintam acolhidos fez com que o Fórum alcançasse uma maturidade em direção à sua autonomia. Embora esteja abrigado no DIHS, o Fórum não é uma estrutura pertencente ao Departamento.

Eu acho que a própria estrutura que o DIHS abraça. Eu acho que ele está num lugar que garante uma força para o próprio Fórum. Pela composição dos profissionais do DIHS. Pelo lugar que o DIHS está ocupando hoje dentro da própria ENSP, dentro da própria FIOCRUZ. Eu acho que a grande força é o fórum estar dentro do DIHS! (Entrevista - E7).

No Gráfico abaixo observamos a relevância dada pelas representações dos participantes entrevistados.

Gráfico 1-Representações das categorias de análise incluídas na variável força, do Método SWOT/FOFA.



Fonte: A autora, 2017.

No caso da variável **oportunidade**, utilizamos as seguintes categorias: (1) autonomia; (2) encontrar soluções; (3) atingir as instituições federais; (4) possibilidade de articulação; (5) diálogo; (6) participação dos Cerest; (7) mudanças de convicções; (8) ampliação da consciência de saúde do trabalhador; (9) formação; (10) olhar pra o que já foi dito; (11) sabedoria.

(1) autonomia. Vista na perspectiva de poder deliberativo ou mais participativo.

...eu acho que nós tínhamos que estar dentro de uma estrutura que nos permitisse maior autonomia. Eu não sei se seria isso. A gente tem outros fóruns que tem autonomia e a gente não consegue ter acesso ao dinheiro que seria para isso ou para aquilo. Mas estar dentro de uma estrutura, de um cronograma que tem que ser feito de alguma forma. Eu acho que teria que ter autonomia mesmo (Entrevista - E4).

(2) encontrar soluções. Trata da oportunidade de encontrar soluções para a vida prática, a partir dos conhecimentos adquiridos nos encontros do Fórum, como foi expresso na fala de um dos entrevistados: “a oportunidade de você resolver ou de iniciar algum tipo de solução dos problemas que são encontrados nas empresas com relação à saúde do trabalhador” (Entrevista - E9).

(3) atingir as instituições federais. Há um reconhecimento da importância das várias instâncias que participam do Fórum. No entanto, a presença física das instâncias federais são apontadas como uma oportunidade para alcançar maior êxito para a saúde do trabalhador.

A gente tem o município, tem o estado, tem o trabalhador, tem a academia, porém não tem as instituições federais. Elas também participam desse atendimento à saúde do trabalhador. Eu imagino que se a gente chegar a esse momento, que é um caminhar natural do que a gente está fazendo, talvez a gente consiga resolver a maior parte dos nossos problemas (Entrevista - E8).

(4) possibilidade de articulação. A possibilidade de articular com outras instâncias, por intermédio do Fórum, torna-se uma possibilidade, pois facilita a identificação de novos atores ainda que estes não pertençam ao Fórum.

Eu acho que a oportunidade é essa possibilidade de articulação que se tem aqui. Aqui você encontra as pessoas, então a gente pode articular e, isso é a possibilidade de trocar. Isso te abre um leque de possibilidades e de conhecer o que o outro está fazendo. De conhecer outras instituições. Às vezes tem uma instituição que faz um trabalho de grande representação e você não conhece. Um trabalhador que você não sabia que existia. Por exemplo, eu não sabia que existia a associação dos agentes de endemia. Eu fui descobrir aqui que existe essa associação (Entrevista - E3).

(5) diálogo. Em uma Comunidade Ampliada de Pares, o diálogo franco e aberto entre os participantes é o que permite chegar à resolução de um problema com qualidade. A relação de troca é contínua.

É você estar ali podendo vivenciar, trocar, dialogar, arrumar isso tudo que você está ali bebendo de saber e de conhecimento e poder devolver isso para o próprio trabalhador. Eu acho que esse é o nosso dever. Mais do que oportunidade é o nosso dever! (Entrevista - E2).

No entanto, o diálogo sem ação não atinge a transformação completa dos problemas. Como chamou a atenção Aisar, no encontro do Fórum. “A gente não reage! A gente debate aqui. Mas não reagimos. Precisamos nos mobilizar juntos” (MATOS, 2016).

Arnaldo Marcolino reforça essa compreensão: “O Fórum não resolve o problema, mas fortalece para você resolver!” (MARCOLINO, 2016). É isso que se expressa na fala de Aisar quando conclama à mobilização dos participantes do Fórum.

(6) participação dos Cerest. Ao longo dos encontros, várias foram as queixas da ausência e da forma de participação dos Cerest. “É preciso que todo mundo entenda como o Cerest funciona. Precisamos ser acolhidos e os serviços prestados!” (GONZAGA, 2016). No entanto, ao analisarmos a Tabela de representação dos serviços de saúde do trabalhador, foi possível visualizar que há uma expressiva participação dos Cerest, ainda que a presença não seja contínua e não tenha alcançado todas as regiões do estado. O fato demonstra que a participação dos Cerest, na visão dos entrevistados, deveria ser mais incisiva, situando-os na essência do que se espera deles, em termos de oferta de ações e serviços. Tendo em vista que essas instâncias são a expressão físico-estrutural da Renast que, por seu turno, é a responsável pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora seria factível sua presença maciça e ostensiva.

As categorias (7) mudanças de convicções; (8) ampliação da consciência de saúde do trabalhador e (9) formação são evidenciadas “É uma oportunidade de formação, de mudanças de convicções e de ampliação da consciência sobre a Saúde do Trabalhador e sobre a saúde da vida” (Entrevista - E5).

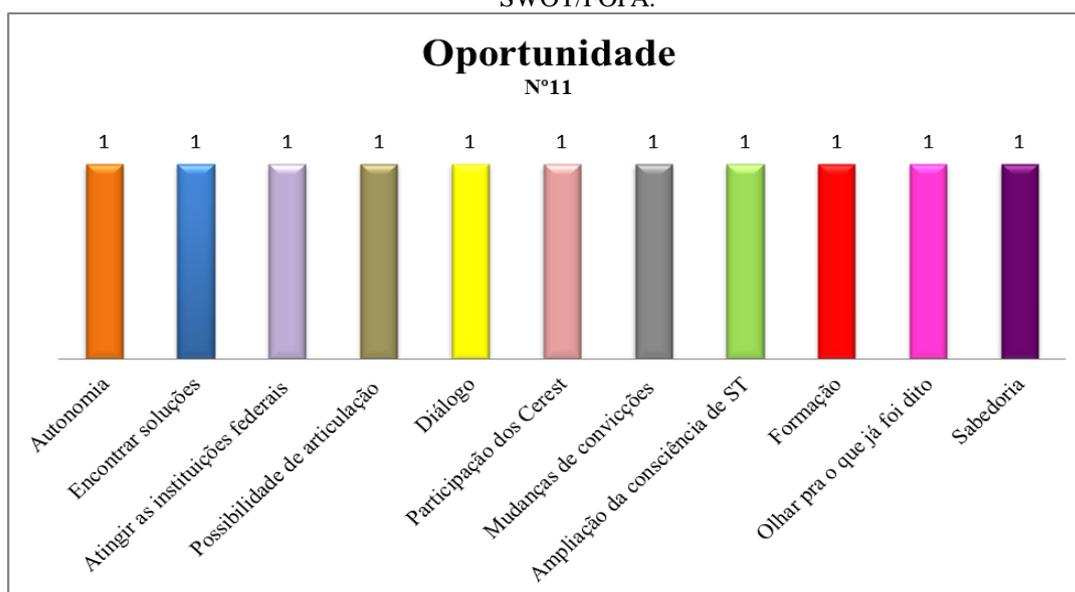
(10) olhar para o que já foi dito; (11) sabedoria. Esta é a proposta deste trabalho. Olhar para o Fórum com a perspectiva de análise crítica propositiva. Com a preocupação de não esquecer os pontos que são relevantes ao Fórum.

É olhar para o que já foi dito, porque a gente tem o costume de esquecer o que ouve! Esquecer as coisas que são ditas para gente. E a gente caminha porque outras demandas surgem. Mas a oportunidade é esse material que já existe! O Fórum tem um material muito rico! A

oportunidade é essa! Já teve uma coleta muito rica de informação (Entrevista - E7).

As oportunidades visualizadas foram inúmeras e isso caracteriza a diversidade dos participantes do Fórum e a certeza que, embora as complexidades do mundo contemporâneo sejam grandes, dentro de uma perspectiva ampliada da resolução de problemas as oportunidades seguirão a mesma proporção.

Gráfico 2 - Representações das categorias de análise incluídas na variável oportunidade, do Método SWOT/FOFA.



Fonte: A autora, 2017.

No caso da variável **fraqueza**, utilizamos as seguintes categorias: (1) aumento de demandas; (2) encontros espaçados; (3) ausência de outras instâncias e serviços de ST; (4) assiduidade; (5) resistência.

(1) aumento de demandas. Apontada como uma possível fraqueza diante da expectativa de crescimento do Fórum. No entanto o próprio Fórum vem buscando alternativas para dar conta do crescimento. No encontro de planejamento para o ano de 2017, foi proposto que o Fórum se tornasse itinerante, na perspectiva de alcançar mais instituições e regiões.

(2) encontros espaçados; (3) ausência de outras instâncias e serviços de ST e (4) assiduidade. Com grande margem às demais categorias elencadas, a assiduidade é indicada como uma deficiência, mas não chega a ser vista como ameaça. A dinâmica em ter uma agenda fixa de encontros e mensal propõe uma expectativa de organização das agendas dos participantes. E pelo entendimento de que nem todos os participantes têm

liberação de dia de trabalho para participar ou tem apoio das instituições para frequentarem atividades que visam à saúde do trabalhador.

Conforme depoimento de Jaime Santos

Enquanto a cúpula do sindicato: direção, presidente, tesoureiro e secretaria geral, não tomar conhecimento da segurança no trabalho o retorno será complicado. As ações são voltadas para situações do momento – acidentes, incidentes – e a saúde do trabalhador fica sempre para terceiro plano (ZULU, 2016).

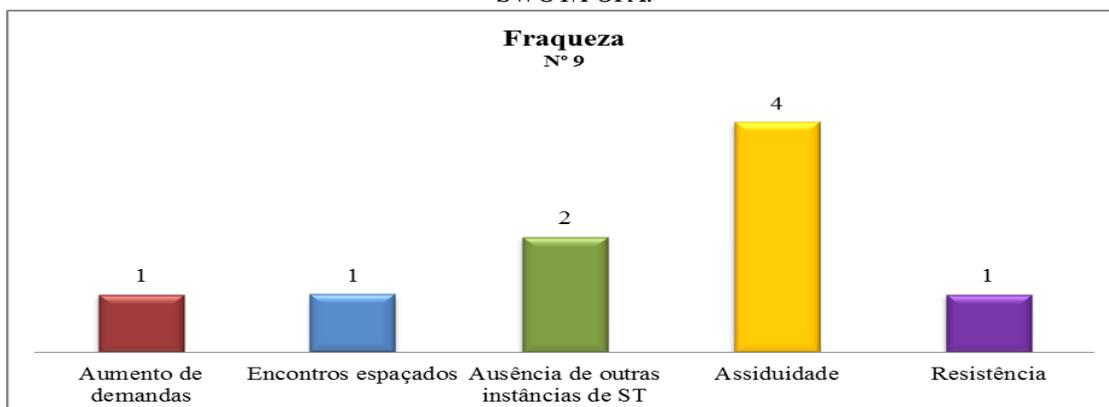
(5) resistência. O Fórum se estabelece como um espaço de discussão e de mobilização que tem o foco na saúde do trabalhador e como disse Eguimar (2016) “o Fórum é nosso luxo”, mas há por parte de muitas instâncias uma resistência de ter a saúde do trabalhador como centro das discussões e, por conseguinte de participarem do Fórum. “A gente não tem ainda uma facilidade de fazer com que os atores se aproximem de uma forma mais espontânea. Ainda tem muita resistência” (Entrevistado - E3).

Recorremos a Mattos para entender a resistência de alguns sindicatos em participarem do Fórum.

... se são visíveis múltiplas e diferenciadas mobilizações da fração da classe, as lutas se dão de forma extremamente fragmentada, sem articulação e na sua ausência de qualquer direção unificada legitimada pelos movimentos. Isso se deve a condições objetivas de fragmentação da classe, mas também a aspectos subjetivos. De um lado, muitos dos sujeitos desses movimentos acabam identificando-se apenas por características parciais da sua condição social (vizinhos da comunidade, vítimas de violência do Estado, oprimidos racialmente, entre outras identidades), ou mesmo pelo qualificativo que as políticas públicas focalizadas lhes atribuem: pobres (2016, p. 82).

No Gráfico 3 demonstramos a categoria de análise fraqueza observamos que houve mais de uma resposta por entrevistado.

Gráfico 3 - Representações das categorias de análise incluídas na variável fraqueza, do Método SWOT/FOFA.



Fonte: A autora, 2017.

No caso da variável **ameaça**, utilizamos as seguintes categorias: (1) conjuntura política; (2) crise do crescimento; (3) falta de apoio do MS; (4) muitos os desafios; (5) não foi observada; (6) se faltar animação da coordenação; (7) se houver disputa interna no FIS.

(1) conjuntura política. Todos os dias surgem novas notícias que mostram a complexidade do mundo do trabalho vem se tornando: precarização; flexibilização; perda de direitos, trabalho escravo, etc. Com a dinâmica da crise política vivenciada com a perda dos direitos dos trabalhadores, dos direitos sociais entre outros foram apontadas como possível ameaça para o Fórum.

As categorias (2) crise do crescimento e (4) muitos os desafios. A complexidade do campo da saúde do trabalhador e da vida com suas múltiplas metamorfoses podem levar à crise de crescimento e a perda do foco diante de muitos desafios a enfrentar, no entanto como nos chamou a atenção Renato Bonfatti (2016) “Tem coisas que estão acima da gerência do Fórum. As questões de saúde do trabalhador são tantas. Mas têm coisas que devemos ter clareza para não esvaziar o Fórum”. Há a preocupação em trazer para a realidade das discussões o que é possível alcançar e avançar para que o Fórum não esvazie em si mesmo, que as soluções sejam palpáveis e construídas em conjunto. Daí a importância em ter clareza que o Fórum não é uma instância pertencente a um segmento.

O Fórum é de todos e isso por si só é algo complexo e desafiador, mas conforme nos disse um entrevistado...

Se você conseguir no final disso tudo além de discutir um caminho novo, desencadear fiscalizações, audiência pública ou chegar a um político e tentar através dessa posição dele interferir no processo político ou de trabalho onde estiver errado... eu acredito que a gente vai conseguir o sucesso! (Entrevista - E8).

(3) falta de apoio do MS. Embora a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador/MS tenha participado de alguns encontros do Fórum e seja parceira dos projetos a que o Fórum está vinculado sente-se a falta de apoio mais intenso, de uma representação mais presente nas ações do Fórum.

As categorias (6) se faltar animação da coordenação e (7) se houver disputa interna no FIS. Estão ligadas às relações estabelecidas no âmbito do Fórum.

Quem participa do fórum e observa sua realização, aprende que o cuidado e a colaboração mútua dos membros que coordenam no sentido de respeito de um para o outro e de afetividade de um para o outro são aspectos determinantes, porque emiti uma mensagem para aquele que não está coordenando, mas que está participando. A missão

dessa mensagem a partir da solidariedade; do esforço para escrever um artigo; para fazer um editorial; para cumprir o horário; para que os slides sejam passados; para que haja os registros é um ponto fundamental, porque agem no invisível do interlocutor (Entrevistado – E5).

A coordenação em todos os encontros deixa claro que o Fórum é uma luta política apartidária, no sentido de minar qualquer tentativa de disputa interna e de fortalecer os vínculos, independente de a qual instância estejam vinculados os participantes.

(5) não foi observada. Segundo alguns participantes não há nada que possa ameaçar a permanência do Fórum. “Eu acho difícil ter algo que ameace o Fórum. As pessoas que frequentam o fórum, pelo que eu vejo, são comprometidas, por isso não consigo ver nenhum tipo de ameaça. Acho que nem a conjuntura consegue fazer isso!” (Entrevista - E9).

Ainda que tenhamos uma diversidade nas respostas em relação à ameaça, o ponto que mais se destacou foi a “não observação de ameaça”. O comprometimento e a relação de pertencimento dos pares a essa comunidade demonstram que a crise pode ser um fator a mais de união.

E ratificando esse ponto de análise citamos uma chamada do editorial do Boletim Intersindical Nº 15.

Todavia, o momento não é de pessimismo ou de desânimo. Os donos do poder, os apeados e os empossados, estão atônitos. É hora de arregaçar as mangas. De nossa trincheira da saúde pública e da saúde do trabalhador cabe-nos ampliar as alianças éticas com os (poucos) setores (para que sejamos muitos) que ainda sejam capazes de se indignar com o que já está aí e o que ainda pode vir por aí. Está na hora do Fórum Intersindical assumir um caráter mais potente de movimento. Se o mar não está p’ra peixe, vamos mudar nosso cardápio (FIS, 2016, p. 1).

Demonstramos no Gráfico 4 sobre as representações da categoria **ameaça** de forma a evidenciar cada um dos pontos abordados.

Gráfico 4 - Representações das categorias de análise incluídas na variável ameaça, do Método SWOT/FOFA.



Fonte: A autora, 2017.

Descrevemos como a matriz SWOT/FOFA do Fórum se consolidou. Assim, observamos como cada categoria de análise se apresenta e como elas conversam entre si.

As categorias que mais se destacaram na fala dos entrevistados foram: oportunidades e ameaças, no entanto dentro da própria categoria ameaça observamos uma contradição na observação de não haver ameaça para a continuidade do Fórum.

Um ponto interessante que encontramos nas entrevistas, mas não pontuamos como categoria de análise da Matriz SWOT, por ter sido uma pergunta aberta, foi a de identidade do Fórum Intersindical como uma Comunidade Ampliada de Pares. A relação de pertencimento de cada entrevistado permitiu que todos reconhecessem o Fórum como uma comunidade que se estabelece por vínculos e pelo seu saber fazer. Segundo Zaoual (2003, p. 114) “Tudo indica que o saber fazer de uma população está intimamente ligado a seu saber ser, um modo de considerar a identidade comum, como motor simbólico da eficácia de uma organização social. Crer para crescer!”.

Ampliada de pares por não ter em sua essência apenas cientistas ou academias, mas por conter todos os interessados em resolver os problemas relacionados à saúde do trabalhador e por ter cada membro o sentimento de pertencimento ao Fórum. A miscigenação de saberes da prática, da pesquisa, da academia gera uma “alquimia” na constituição do Fórum e demonstra que um termo científico e aparentemente complexo pode ser desmistificado por cada um dos pares.

Figura 3 - Estrutura da Matriz SWOT do Fórum.



Fonte: Bastos, 2016. Adaptado pela autora.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“A barra está pesada, mas é preciso perseverar”.
Amadeu – Sindicato dos Bancários/DF

Por ser uma pesquisa-ação a quente e “em cima” de uma coisa viva, pujante, estas considerações deveriam ser iniciais. A expectativa que os sujeitos da pesquisa colocam sobre o Fórum, suas iniciativas e suas possibilidades de desencadear ações transformadoras, são uma espécie de resgate. O poder público brasileiro, em todas as áreas afins à saúde do trabalhador, tem uma dívida impagável com os trabalhadores brasileiros, suas famílias, seus amigos, companheiros de luta e amenidades: a dívida com os mortos, os mutilados, os deserdados do trabalho. E os sujeitos desta modesta pesquisa, embora não verbalizem essa dívida, resgatam em seus olhos e em suas palavras não ditas uma esperança de que ela seja paga.

Observamos ao longo desse trabalho que a participação dos trabalhadores como protagonistas de suas histórias, de suas vidas, faz-se cada vez mais necessária, pois apenas eles sabem quais são os processos de trabalho que os fazem adoecer. A importância de se olhar as várias janelas, para uma mudança “à vera” como nos mostrou o Boletim do Fórum Intersindical nº 14, as várias formas de ver a saúde do trabalhador para análise-intervenção centrada na valorização dos trabalhadores e na sua percepção são imprescindíveis como critério da avaliação da nocividade.

Para alcançar a complexidade do campo da saúde do trabalhador e as incertezas em jogo da atualidade do mundo do trabalho, elegemos a Comunidade Ampliada de Pares como forma de buscar soluções de qualidade, a partir da discussão franca dos diversos atores do campo da saúde do trabalhador.

A Comunidade Ampliada de Pares coloca a saúde do trabalhador no centro e dá voz a todos os pares e, principalmente a quem sofre o impacto das múltiplas facetas da exploração do trabalho - o trabalhador -.

A Comunidade Científica Ampliada e a Comunidade Ampliada de Pesquisa têm estreitas relações com o campo da saúde do trabalhador, mas por terem em sua terminologia a expressão “ciência” e “pesquisa” nos mostra que mesmo sendo os trabalhadores participantes destas formas de comunidades, há outros interesses em jogo.

Dessa forma, a resolução com qualidade na Comunidade Ampliada de Pares que é o Fórum Intersindical é alcançada por meio de práticas transformadoras e emancipatórias que se norteia pela formação e troca de saberes. A metodologia dos círculos de debate preconizados por Paulo Freire que permite a fala de todos de forma

nivelada, ou seja, sem hierarquias e com base na realidade vivenciada por cada um faz do Fórum Intersindical um facilitador da transformação.

O Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador que se instalou no Rio de Janeiro foi inspirado na experiência do Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador do Rio de Janeiro, que contava com grande participação dos representantes dos trabalhadores em suas ações. O CONSEST, embora tenha sido uma experiência exitosa, sofreu uma evasão de profissionais no Programa de Saúde do Trabalhador e uma retração dos sindicatos, no seu percurso. Influenciado pela política governamental do estado, no final dos anos 1990, e pelo dissenso entre integrantes do controle social, o CONSEST perdeu sua pujança e razão de ser naquele contexto.

Esse trabalho buscou entender a dinâmica da descontinuidade do CONSEST para analisarmos a caminhada do Fórum Intersindical e assim termos clareza das falas de cada membro entrevistado e das participações na dinâmica dos encontros do Fórum.

Para tanto, realizamos pesquisa bibliográfica, análise documental, entrevistas com os participantes do Fórum (três representantes de cada segmento), observação participante, no período de junho de 2016 até fevereiro de 2017. Na metodologia utilizamos, ainda, como embasamento de análise, a matriz SWOT/FOFA para encontrarmos as forças, oportunidades, fraquezas e ameaças ao próprio Fórum. Cabe ressaltar que os sujeitos da pesquisa, protagonistas do campo empírico, foram muito receptivos, o que nos possibilitou maior êxito.

Em relação aos resultados deste trabalho pudemos observar que o Fórum é um espaço que se consolida a partir da força que se estabelece pela participação de todos os atores interessados na resolução dos problemas sobre a saúde do trabalhador (sindicatos, Cerest, academia e instituições afins). Efetivamente, o Fórum se constitui em fonte de um novo conhecimento, gerado pela troca de saberes nas discussões dos boletins; nas oficinas temáticas; nos grupos de trabalho; e em todas as suas atividades, especialmente no espaço do debate.

Pudemos também observar que a grande diversidade do Fórum possibilita a visão de várias oportunidades individuais e coletivas para encontrar as soluções dos complexos problemas que surgem no mundo do trabalho.

Quanto às fraquezas observou-se uma preocupação com a assiduidade dos participantes nos encontros do Fórum, além da ausência de outras instâncias de saúde do trabalhador que se soma à resistência na participação das atividades do Fórum.

Na fala dos entrevistados, quanto às possíveis ameaças ao Fórum, destacaram-se: faltar animação da coordenação e desafios diversos.

Quanto à “falta de animação”, torna-se ameaça a eventual falta de organização que a coordenação do Fórum tem em acolher e convidar novos atores e mediar o diálogo sempre se preocupando em validar e construir suas ações com os participantes.

Quanto aos “desafios diversos”, a ameaça situa-se nos desafios lançados ao Fórum no sentido de não conseguir abraçar todas as proposições dos participantes. Isso resultaria em uma descontinuidade do Fórum.

No entanto, a categoria que mais chamou a atenção foi exatamente “não ter ameaça”, pois visto como uma Comunidade Ampliada de Pares o Fórum estabelece vínculos que vão para além das questões da luta em si. O Fórum possibilita a transformação dos diversos atores de forma que, ainda que a conjuntura política seja desfavorável ao trabalhador ou que se tenham possíveis disputas internas, essas categorias não seriam suficientes para ameaçar o Fórum Intersindical.

Assim, vimos que o Fórum Intersindical tem relação com seus participantes como uma comunidade que se organiza a partir de vínculos e desejos de mudança.

O Fórum Intersindical é um espaço que mostra que mudar a realidade é possível. E que devemos ter algumas características para alcançar a mudança: desejo de mudança; conhecimento; ter armas certas para lutar; buscar pares que tenham o mesmo objetivo; dentre outras tantas características é preciso, acima de tudo, ter coragem para mudar o rumo da história, ainda que a conjuntura pareça totalmente desfavorável ou impossível de ser transformada.

Segundo a grande poetisa, goiana, Cora Coralina “A verdadeira coragem é ir atrás de seu sonho mesmo quando todos dizem que ele é impossível”.

REFERÊNCIAS

- BACKES, D. S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **Mundo da Saúde**. São Paulo, vol. 35, 438-442, 2011, n. 4.
- BASTOS, M. **Análise SWOT (Matriz)** – conceito e aplicação. Portal Administração. <http://www.portal-administracao.com/2014/01/analise-swot-conceito-e-aplicacao.html>. Acessado em: 30 de março 2016.
- BERLINGUER, G. **A Saúde nas Fábricas**. São Paulo: Hucitec, 1983.
- BETANCOURT, O. **La salud y el trabajo**. Reflexiones teórico-metodológicas. Monitoreo Epidemiológico. Atención Básica de la salud. Quito: CEAS/OPS, 1995.
- BODSTEIN, R. Teoria social e o campo da Saúde Coletiva. In: HORTALE V. A, et al. (Org.). **Pesquisa em saúde coletiva: fronteiras, objetos e métodos**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, p. 151-171, 2010.
- BONFATTI, R.[Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 15, 2016, Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia, 21/12/2016.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 26º ed. Brasília, 2006.
- _____. **Ministério da Saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.
- _____. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. Acessado em: 13 ago 2013.
- BRAVO, M. I. S.; D´Acri, V.; MARTINS, J. B. **Movimentos Sociais, Saúde e Trabalho**. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2010.
- BRITO, J.; NEVES; M. Y.; ATHAYDE, M. (Orgs.). **Caderno de textos: programa de formação em saúde, gênero e trabalho nas escolas**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2011.
- CORREA, S. M. B. B. **Probabilidade e estatística**. 2ª ed. Belo Horizonte: PUC Minas Virtual, 2003.
- FIORI, E. M., 1983. Aprender a dizer a sua palavra. In. *Pedagogia do Oprimido*, (Paulo Freire). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- FIS. **[Boletim] Informativo [do] Fórum Intersindical Saúde-Trabalho- Direito**, Rio de Janeiro, ano 1, n. 2, p. 5, out. 2015.
- _____. **[Boletim] Informativo [do] Fórum Intersindical Saúde-Trabalho- Direito**, Rio de Janeiro, ano 2, n.14, out. 2016.

FRANÇA, M. et al. Clínica do trabalho e experiência de formação com trabalhadoras de escolas públicas no Brasil. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, vol. 16, p. 69-89, 2013, n. especial 1.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**. 35 (122): 229-248, 2010.

FREIRE, Paulo. **Extensão ou comunicação**. 10 ed. Tradução de Rosisca Darcy de Oliveira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

_____; BETTO, F.; KOTSCHO, R. **Essa escola chamada vida: depoimentos ao repórter Ricardo Kotscho**. São Paulo; Ática; 1985.

_____. **Pedagogia da Esperança**. Um reencontro com a Pedagogia do oprimido. 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, C. M. et al. Quem é quem na saúde ambiental brasileira? Identificação e caracterização de grupos de pesquisas e organizações da sociedade civil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(6):2071-2082, 2009.

FREIRE, L. M. B. Movimentos sociais e controle social em saúde do trabalhador: inflexões, dissensos e assessoria do Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.** n.102, São Paulo, p. 289-313, 2010.

_____, PORTO, M. F. Saúde, Ambiente e Sustentabilidade. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

FUNTOWICZ, S.; DE MARCHI, B (2000), Ciencia posnormal, complejidad reflexiva y sustentabilidad, in Enrique Leff (org.), **La complejidad ambiental**. Cidade do México: PNUMA e Siglo Veintiuno, 54-84.

_____. RAVETZ, J. Ciência pós-normal e comunidades ampliadas de pares face aos desafios ambientais. **História, Ciências, Saúde**. Manguinhos, IV(2): 219-230 jul.- out. 1997.

_____. Science for the post-normal age. **Futures**. London, v. 2, n. 7, p. 739-755.sep. 1993.

FURTADO, A. [Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 14, 2016, Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia 25/11/2016.

GIATTI, L. **Uma contribuição à ciência pós-normal: aplicações e desafios da ampliação da comunidade de pares em contextos socioambientais e de saúde**. 2013. 130 f. Tese (Livre-docência) - Faculdade de Saúde Pública - USP, FSP, Brasil.

- GONZAGA, R. [Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 13, 2016, Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia, 04/10/2016.
- KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. 5. ed. São Paulo: Editora Perspectiva S.A, 1997.
- LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. 2007, vol.2, n.4, p. 757-766.
- LAURELL, A. C. Ciência y experiência obrera: La lucha por La salud em Italia. Cuadernos Políticos, México, D. F., n. 41, p. 63-83, Julio/diciembre.1984.
- MARCOLINO, A. [Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 13. , 2016, Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia 04/10/2016.
- MARX, K. **O Capital**: crítica da economia política. Tradução por Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Abril Cultural, 1985a. Livro 1, v.1, t.1.
- MATOS, A. [Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 12., 2016, Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia 30/09/2016.
- MATTOS, M. B. A Classe Trabalhadora no Brasil de Hoje. In: BRAGA, I. F. et al. (Org.). **O Trabalho no Mundo Contemporâneo: fundamentos e desafios para a saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2016.
- LIMA, M. B. Perfil. **[Boletim] Informativo [do] Fórum Intersindical Saúde-Trabalho- Direito**, Rio de Janeiro, ano 1, n. 4, p. 5, dez. 2015.
- MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S.M. F. A Construção do Campo da Saúde do Trabalhador: percursos e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**: Rio de Janeiro, 1997.
- MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. 14. Petrópolis: Vozes, 1999.
- _____. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3): 621-626, 2012.
- _____; GUERRIERO, I. C. Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(4): 1103-1112, 2014.
- MORIN, E. **Ciência com consciência** / Edgar Morin; tradução de Maria. 8 ed. D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. - Ed. revista e modificada pelo autor – 8 ed. - Rio de Janeiro: Bertrand, Brasil, 2005.
- MUNIZ, H. P. et al. Ivar Oddone e sua contribuição para o campo da Saúde do Trabalhador no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, 38 (128): 280-291, 2013.

NEVES, M. et al. Comunidade ampliada de pesquisa: trabalhadores/as de escolas públicas compartilham saberes na busca da promoção da saúde nos locais de trabalho. **Revista Eletrônica Extensão Cidadã**, 2, 11, 2006.

NUNES, J. A. Saúde, direito à saúde e justiça sanitária. **Revista Crítica de Ciências Sociais**. n. 87, p. 143-169, 2009.

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

_____. Reflexiones sobre el modelo obrero italiano: entrevista por Estela Ospina S. **Revista Sindical de Salud, Trabajo y Medio Ambiente**, n. 5, ano 2, p. 4-8. Lima, Peru: Instituto Laboral Andino, jun. 2007.

OIT. **OIT pede ação mundial urgente para combater doenças relacionadas com o trabalho**. <http://www.oitbrasil.org.br/content/oit-pede-acao-mundial-urgente-para-combater-doencas-relacionadas-com-o-trabalho>. 26/04/2013

OPS/OMS. **Desarrollo y Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Salud**. Washington, D.C., 1989.

PACIELLO, A. Perfil. **[Boletim] Informativo [do] Fórum Intersindical Saúde-Trabalho- Direito**, Rio de Janeiro, ano 1, n. 2, p. 5, out. 2015.

PAIVA, M. J. **A influência do pensamento de Antonio Gramsci no modelo operário italiano de saúde do trabalhador**. 2012. 156 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

PESSOA, F. **Livro do desassossego**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

PORTO, M. F. Saúde do trabalhador e o desafio ambiental: contribuições do enfoque ecossocial, da ecologia política e do movimento pela justiça ambiental. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2005. p. 829-835.

_____. **Interdisciplinaridade e Ciência Pós-Normal frente à Questão Ambiental**. II Encontro Nacional da ECOECO. São Paulo, 1997. Disponível em: http://www.ecoeco.org.br/conteudo/publicacoes/encontros/ii_en/mesa2/2.pdf

RAMMINGER, T. et al. Ampliando o diálogo entre trabalhadores e profissionais de pesquisa: alguns métodos de pesquisa-intervenção para o campo da Saúde do Trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(11): 3191-3202, 2013.

RIBEIRO, F. S. N. et al A. Saúde do Trabalhador no Brasil nos anos 1990 e 2000, do período da audácia ao desbrío. **Em Pauta**, v. 11, n. 32, p. 39-63, 2013.

_____. **FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO**. Depoimento IN Rio de Janeiro: 2ª Reunião Ordinária, 23/10/2015.

RICO, R.; ALCOVER, C. M.; TABERNERO, C. Efectividad de los equipos de trabajo, una revisión de la última década de investigación (1999-2009). **Psicología del Trabajo y de las Organizaciones**. Vol. 26, n.º 1, 2010, 47-71.

SANTOS, B. S. Poderá o direito ser emancipatório?, **Revista Crítica de Ciências Sociais**, 65, maio, 2003, 3-76.

_____. Renovar a teoria crítica e reinventar a emancipação social. Tradução Mouzar Benedito. São Paulo: Boitempo, 2007.

SILVA, E. F. **Trabalhadores/as de escola e construção de uma “comunidade ampliada de pesquisa”**: a busca da promoção da saúde a partir dos locais de trabalho. 2003. 255 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

SOARES, M. S., et al. Solução de problemas em saúde e ambiente: ciência pós-normal e comunidade ampliada de pares em um município brasileiro de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, 3(2):115-123, 1998.

SOUSA, D. L. **Interação professor/aluno**: que relações com a saúde? s.n., 2005. 107 f. Dissertação (em Ciências na área de Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.

SOUZA, D. O; MELO, A. I. S. C; VASCONCELLOS, L. C. F. A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem históricoontológica. **O Social em Questão**. Ano XVIII, nº 34, 2015.

SOUZA, K. R. **A aventura da mudança**: sobre a diversidade de formas de intervir no trabalho para se promover saúde. s.n., 2009. 253 f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

_____.; MENDONÇA, A. L. O. Saúde do trabalhador e educação: reflexões a partir do modelo operário de conhecimento. **Trabalho Necessário**, ano 11, n. 17, 2013, p. 1-32.

SCHWARTZ, Y. A comunidade científica ampliada e o regime de produção de saberes. **Trabalho & Educação**, n. 7, Belo Horizonte, jul/dez – 2000, pg. 38-46.

TAVARES, M. C. **Gestão Estratégica**. Atlas, 2008.

TÖNNIES, F. Comunidade e sociedade (textos selecionados). In. MIRANDA, O. **Para ler Ferdinand Tönnies**. São Paulo: EDUSP, 1995, p. 231-342.

VALLADARES, L. Os dez mandamentos da observação participante. **Rev. Bras. Ci. Soc.** vol. 22, no. 63, São Paulo Feb. 2007.

VASCONCELOS, R.; LACOMBLEZ, M. Redescubramo-nos na sua experiência: O desafio que nos lança Ivar Oddone. *Laboreal*, Porto, v. 1, n.1, p. 38-51, 2005.

VASCONCELLOS, L. C. F. Saúde do Trabalhador e Comunidade Ampliada de Pares. Aula expositiva In: FÓRUM INTERSINDICAL DE FORMAÇÃO EM SAÚDE-TRABALHO- DIREITO. DIHS/ENSP/FIOCRUZ, 2016.

VASCONCELLOS, L. C. F; OLIVEIRA, M. H. B. O sujeito sanitário na perspectiva do direito. In: OLIVEIRA, M. H. B. et al. (Org.). **Direito & saúde:** cidadania e ética na construção de sujeitos sanitários. Maceió/Alagoas, EduFal: 2012. cap. 1.

_____. (Org.). **Trabalho, Saúde e Direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória.** Rio de Janeiro: Educam, 2011.

VASCONCELLOS, L. O sujeito sanitário na perspectiva do direito. In: OLIVEIRA, M. H. B; VASCONCELLOS, L. C. F.(Org.) **Direito e Saúde:** um campo em construção. Rio de Janeiro: Ediouro, 2009.

_____. Saúde, trabalho e desenvolvimento sustentável: apontamentos para uma política de Estado. Tese (Doutorado Saúde Pública) – Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

ZAOUAL, H. **Globalização e Diversidade Cultural.** São Paulo, Cortez, 2003.

ZULU, J. S[Depoimento]. In: REUNIÃO ORDINÁRIA DO FÓRUM INTERSINDICAL SAÚDE-TRABALHO-DIREITO, 4., 2016 , Rio de Janeiro. Informação oral registrada na reunião do Fórum que ocorreu no dia 29/01/2016.

APÊNDICE A - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE CIENTÍFICA AMPLIADA

Título	Autor	Relevância	Ano	BVS
Ivar Oddone e sua contribuição para o campo da Saúde do Trabalhador no Brasil	Muniz, Hélder Pordeus; Brito, Jussara; Souza, Kátia Reis de; Athayde, Milton; Lacomblez, Marianne.	Sim	2013	LILACS-Express
Revisão terminológica e conceitual para organização de crises e epilepsias: relato da Comissão da ILAE de Classificação e Terminologia, 2005-2009. Novos Paradigmas?	Guilhoto, Laura M. F. F.	Não	2011	LILACS-Express
A comunicação pública de ciência nos programas de pós-graduação em saúde coletiva do Brasil: uma perspectiva a partir da concepção de coordenadores.	Teixeira, Carlos Antonio.	Não	2013	LILACS
Uma abordagem da Psicologia do Trabalho, na presença do trabalho.	Vieira, Carlos Eduardo Carrusca; Barros, Vanessa Andrade; Lima, Francisco de Paula Antunes.	Sim	2007	LILACS
Relação saúde-trabalho na atividade de pesca industrial na comunidade de Provetá, Baía da Ilha Grande, Rio de Janeiro.	Amorim, Daniela Maria da Silva.	Não	2014	LILACS
Metodologia da problematização e avaliação formativa em um curso de monitoramento biológico da água de rios no município de Engenheiro Paulo de Frontin, RJ.	Leda, Luciana Ribeiro	Não	2008	LILACS

Fonte: A autora, 2017.

APÊNDICE B - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE AMPLIADA DE PESQUISA

Artigos	Autor	Relevância	Ano	BVS
A pesquisa clínica ampliada em doenças infecciosas	Marzochi, Keila Belizia Feldman; Fundação Oswaldo Cruz. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas.	Não	-	Biblioteca de Ciências Biomédicas Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ
Instituto de Pesquisas Hidráulicas - IPH	Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS	Não	-	Biblioteca - Centro de Informação e Referência Faculdade de Saúde Pública FSP Universidade de São Paulo
Refletindo a pesquisa participante.	Silva e Silva, Maria Ozanira.	Não	1991	LILACS
The baltic environmental information dissemination system: using environmental informatics as a tool for sustainable development in the Baltic Sea region.	Leal Filho, Walter.	Não	2002	VETINDEX_ EXPRESS
Trabalhadores/as de escolas e a construção de uma comunidade ampliada de pesquisa: a busca da promoção da saúde a partir dos locais de trabalho.	Silva, Edil Ferreirada.	Sim	2003	LILACS
Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde.	Nogueira-Martins, Maria Cezira Fantini; Bógus, Cláudia Maria.	Não	2004	LILACS
Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde.	Nogueira-Martins, Maria Cezira Fantini; Bógus, Cláudia Maria.	Não	2004	Biblioteca - Centro de Informação e Referência Faculdade de Saúde Pública FSP Universidade de São Paulo
Saúde bucal no Programa Saúde da Família: a integralidade em foco.	Pessoa, Daniela Mendes Veiga.	Não	2005	Biblioteca Setorial Prof Alberto M Campos Departamento de Odontologia Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O uso das ferramentas Saúde da Família na construção do cuidado em saúde.	Silveira Filho, Antônio Dercy.	Não	2006	Biblioteca - Centro de Informação e Referência Faculdade de Saúde Pública FSP Universidade de São Paulo
O uso das ferramentas Saúde da Família na construção do cuidado em saúde.	Silveira Filho, Antônio Dercy	Não	2007	LILACS
Metodologia da problematização e avaliação formativa em um curso de monitoramento biológico da água de rios no município de Engenheiro Paulo de Frontin, RJ.	Leda, Luciana Ribeiro.	Não	2008	LILACS
O RH está nu: tramas e urdiduras por uma gestão coletiva do trabalho.	Borges, Maria Elisa Siqueira.	Não	2008	Biblioteca Dante Moreira Leite Instituto de Psicologia Universidade de São Paulo
Quem é quem na saúde ambiental brasileira? Identificação e caracterização de grupos de pesquisas e organizações da sociedade civil.	Freitas, Carlos Machado de; Tambellini, Ana Maria Testa; Schultz, Gabriel Eduardo; Bertolini, Valéria Andrade; Franco Netto, Francisco de Abreu.	Sim	2009	LILACS
Comunidade Ampliada de Pesquisa (CAP) como dispositivo de cogestão: uma aposta no plano coletivo.	Mori, Maria Elizabeth; Silva, Fábio Hebert da; Beck, Fernanda Luz.	Sim	2009	LILACS
“Cheguei a sentir prazer, hoje sei o que isso me custou: a atividade de trabalho e a saúde de mulheres em uma indústria de calçados “	Tubino, Liliâne da Rosa.	Não	2009	Biblioteca Central Universidade Federal da Paraíba UFPB
Cada Caps é um Caps: a importância dos saberes investidos na atividade para o desenvolvimento do trabalho em saúde mental	Ramminger, Tatiana.	Não	2009	LILACS
A formação médica e a clínica ampliada: resultados de uma experiência brasileira.	Hafner, Maria de Lourdes Marmorato Botta; Moraes, Magali Aparecida Alves de; Marvulo, Marilda Marques Luciano; Bracciali, Luzmarina Aparecida Doretto; Carvalho, Maria Helena Ribeiro de; Gomes, Romeu.	Não	2010	LILACS

Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em saúde da família.	Nascimento, Débora Dupas Gonçalves do; Oliveira, Maria Amélia de Campos.	Não	2010	LILACS
Achatina Fulica como hospedeiro intermediário de nematódeos de interesse médico-veterinário em Goiás, Brasil.	Oliveira, Ana Paula Martins de; Torres, Eduardo José Lopes; Maldonado Junior, Arnaldo; Araújo, José Luiz de Barros; Fernandez, Monica Ammon; Thiengo, Silvana Carvalho.	Não	2010	LILACS
As redes sociais no fortalecimento da ação comunitária: possibilidades e desafios para a promoção da saúde.	Mattioni, Fernanda Carlise.	Não	2010	LILACS
Compreender as vivências e percepções dos alunos sobre a disciplina, identificar, descrever e analisar os principais temas tratados e, por fim, analisar o diário como potencial instrumento de avaliação formativa do aluno.	Pinto, Carlos Alberto Gama.	Não	2010	LILACS
Algumas perspectivas para análise da gestão da saúde no estado de São Paulo (Brasil).	Ermel, Regina Célia; Bigio, Fernanda Martins; Evangelista, Aline Francine Raphael; Gomes, Maria Fernanda Pereira; Fracoli, Lislaine Aparecida.	Não	2011	LILACS
Vivências de trabalhadores em contexto de precarização: um estudo de caso em serviço de emergência de hospital universitário.	Silva, Nair Monteiro da; Muniz, Helder Pordeus.	Não	2011	LILACS-Express
Vivências de trabalhadores em contexto de precarização: um estudo de caso em serviço de emergência de hospital universitário.	Silva, Nair Monteiro da; Muniz, Helder Pordeus.	Não	2011	Biblioteca Dante Moreira Leite Instituto de Psicologia Universidade de São Paulo
Competências, sofrimento e construção de sentido na atividade de auxiliares de enfermagem em Utin.	Gomes, Luciana; Masson, Letícia Pessoa; Brito, Jussara Cruz de; Athayde, Milton.	Não	2011	LILACS
"Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental.	Ramminger, Tatiana; Brito, Jussara Cruz de.	Sim	2011	Biblioteca Instituto de Psicologia Universidade Federal do Rio Grande do Sul
"Cada Caps é um Caps": uma coanálise dos recursos, meios e normas presentes nas atividades dos trabalhadores de saúde mental.	Ramminger, Tatiana; Brito, Jussara Cruz de.	Sim	2011	LILACS

Cirandas da vida: dialogismo e arte na gestão em saúde.	Dantas, Vera Lúcia de Azevedo; Linhares, Ângela Maria Bessa; Silva, Elias José da; Lima, Raimundo Félix de; Silva, Maria Rocineide Ferreira da; Andrade, Luiz Odorico Monteiro de.	Não	2012	LILACS
Experiências comunitárias: repensando a clínica psicológica no SUS.	Cambuy, Karine; AmatuZZi, Mauro Martins.	Não	2012	LILACS-Express
O trabalho em equipe expresso na prática dos profissionais de saúde.	Duarte, Elysângela Dittz; Dittz, Erika da Silva; Madeira, Lélia Maria; Braga, Patrícia Pinto; Lopes, Tatiana Coelho.	Não	2012	LILACS-Express
Como a escola se tornou também um espaço de lazer da comunidade: os programas inseridos na escola Maria Marly Piovezan.	Tschoke, Aline; Tardivo, Thais Gomes; Rechia, Simone.	Não	2012	LILACS
Ampliando o diálogo entre trabalhadores e profissionais de pesquisa: alguns métodos de pesquisa-intervenção para o campo da Saúde do Trabalhador.	Ramminger, Tatiana; Athayde, Milton Raimundo Cidreira de; Brito, Jussara.	Sim	2013	LILACS
Comunidades ampliadas de pesquisa e ação no Movimento Antimanicomial.	Tomimura, Patricia.	Sim	2013	LILACS
Concepções de sujeito e autonomia na humanização em saúde: uma revisão bibliográfica das experiências na assistência hospitalar.	Silva, Atila Mendes da; Sá, Marilene de Castilho; Miranda, Lilian	Não	2013	LILACS
Trabalho penitenciário-saúde-formação a comunidade ampliada de pesquisa como dispositivo.	Amador, Fernanda Spanier; Melo, Dafni de; Bueno, Lucas; Correia, Sandra; Reginato, Simone; Alves, Christyanne.	Sim	2013	BVS
Clínica do trabalho e experiência de formação com trabalhadoras de escolas públicas no Brasil.	França, Maristela; Athayde, Milton; Muniz, Hélder; Neves, Mary Yale; Brito, Jussara.	Não	2013	LILACS
Clínica do trabalho e experiência de formação com trabalhadoras de escolas públicas no Brasil.	França, Maristela; Athayde, Milton; Muniz, Hélder; Neves, Mary Yale; Brito, Jussara.	Não	2013	BVS
Reflexões sobre a prática do residente terapeuta ocupacional na estratégia saúde da família no município de São Carlos.	Manho, Flávia; Soares, Léa Beatriz Teixeira; Nicolau, Stella Maris.	Não	2013	LILACS

Concepções de sujeito e autonomia na humanização em saúde: uma revisão bibliográfica das experiências na assistência hospitalar.	Silva, Atila Mendes da; Sá, Marilene de Castilho; Miranda, Lilian.	Não	2013	Biblioteca - Centro de Informação e Referência Faculdade de Saúde Pública FSP Universidade de São Paulo
Uma contribuição à ciência pós-normal: aplicações e desafios da ampliação da comunidade de pares em contextos socioambientais e de saúde.	Giatti, Leandro Luiz.	Sim	2013	LILACS
Os significados das práticas de promoção da saúde na infância: um estudo do cotidiano escolar pelo desenho infantil.	Lucas, Eduardo Alexander Julio Cesar Fonseca.	Não	2013	LILACS
O ensino da clínica ampliada na atenção primária à saúde: percepções e vivências de alunos de graduação médica.	Godoy, Daniele Cristina.	Não	2013	LILACS
A comunicação pública de ciência nos programas de pós-graduação em saúde coletiva do Brasil: uma perspectiva a partir da concepção de coordenadores.	Teixeira, Carlos Antonio.	Não	2014	LILACS
Relação saúde-trabalho na atividade de pesca industrial na comunidade de Provetá, Baía da Ilha Grande, Rio de Janeiro.	Amorim, Daniela Maria da Silva.	Não	2014	LILACS
Nursing practices in the primary health care context: a scoping review.	Barbiani, Rosangela; Nora, Carlise Rigon Dalla; Schaefer, Rafaela.	Não	2016	MEDLINE

Fonte: A autora, 2017.

APÊNDICE C - QUADRO COMPLETO DE LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO NA BVS, PERÍODO 1993 A 2017 - COMUNIDADE AMPLIADA DE PARES

Título	Autor	Relevância	Ano	BVS
Quem é quem na saúde ambiental brasileira? Identificação e caracterização de grupos de pesquisas e organizações da sociedade civil.	Freitas, Carlos Machado de; Tambellini, Ana Maria Testa; Schultz, Gabriel Eduardo; Bertolini, Valéria Andrade; Franco Netto, Francisco de Abreu.	Sim	2009	LILACS
Solução de problemas em saúde e ambiente; ciência pós-normal e comunidade ampliada de pares em um município brasileiro de pequeno porte.	Soares, Marisa da Silveira; Silva, Cesar Luiz Pinto Ayres Coelho da; Barreto, Magali Gonçalves Muniz; Baptista, Darcílio Fernandes; Borges, Denise Assunção.	Sim	1998	LILACS
Uma contribuição à ciência pós-normal: aplicações e desafios da ampliação da comunidade de pares em contextos socioambientais e de saúde.	Giatti, Leandro Luiz.	Sim	2013	LILACS
A comunicação pública de ciência nos programas de pós-graduação em saúde coletiva do Brasil: uma perspectiva a partir da concepção de coordenadores.	Teixeira, Carlos Antonio.	Não	2013	LILACS
Metodologia da problematização e avaliação formativa em um curso de monitoramento biológico da água de rios no município de Engenheiro Paulo de Frontin, RJ.	Leda, Luciana Ribeiro	Não	2008	LILACS

Fonte: A autora, 2017.

APÊNDICE D - TABELA COMPLETA DE REPRESENTAÇÕES DE SINDICATOS E ASSOCIAÇÕES

Representações de sindicatos e associações de trabalhadores	
AFHEGV	Associação dos Funcionários do Hospital Estadual Getúlio Vargas
ASFOC	Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública
ATCERIO ENDEMIAS	Associação dos Trabalhadores do Controle de Endemias
CTB	Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil
SASERJ	Sindicato dos Assistentes Sociais do Rio de Janeiro
SCVRTTCGP	Sindicato dos Rodoviários do Município do Rio de Janeiro
SCVRTTCGP	Sindicato dos Rodoviários do Rio de Janeiro
SECRJ	Sindicato dos Empregados no Comércio do Rio de Janeiro
SEPE	Sindicato Estadual dos Profissionais de Educação do Rio de Janeiro
SIEMACO-RJ	Sindicato dos Empregados de Empresas de Asseio e Conservação - RJ
SINACS-RJ	Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde do Estado do Rio de Janeiro
SINDBANC DF	Sindicato dos Bancários e Financeiros do Distrito Federal
SINDBANC RJ	Sindicato dos Bancários do Rio de Janeiro
SINDIMETAL	Sindicato dos Metalúrgicos do Rio de Janeiro
SINDIMOEDIROS	Sindicato Nacional dos Moedeiros
SINDPEFAETEC	Sindicato dos Profissionais de Educação da Faetec
SINDPETRO	Sindicato dos Petroleiros - Macaé
SINDSERJ	Sindicato dos Sociólogos do Estado do Rio de Janeiro
SINDSERV - MACAÉ	Sindicato dos Servidores Públicos de Macaé
SINDSPREV	Sindicato dos trabalhadores da Saúde, Trabalho e Previdência Social
SINFA	Sindicatos dos Servidores Cíveis e Forças Armadas
SINPEFAETEC	Sindicato dos Profissionais de Educação da Fundação de Apoio à Escola Técnica
SINPRO BAIXADA	Sindicato dos Professores da Baixada Fluminense
SINPROVERJ	Sindicato dos Propagandistas-Vendedores e Vendedores de Produtos Farmacêuticos
SINTECT-RJ	Sindicato dos Trabalhadores da Empresa Brasileira de Correios Telégrafos e Similares do Rio de Janeiro
SINTRACONST - RIO	Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Civil do Município do Rio de Janeiro
SINTRATURB	Sindicato dos Motoristas e Cobradores de Ônibus do Rio de Janeiro
SINTRONAC - Niterói	Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Niterói
SINTSAMA	Sindicato dos Trabalhadores em Saneamento Básico e Meio Ambiente do Rio de Janeiro
SINTTEL	Sindicato dos Trabalhadores em Telecomunicações e Operadores de Mesas Telefônicas do Município do Rio de Janeiro
SINTUPERJ	Sindicato dos Trabalhadores das Universidades Públicas Estaduais no Rio de Janeiro
STTR	Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais
TOTAL = 32	

Fonte: A autora, 2017.

APÊNDICE E - TABELA COMPLETA DE REPRESENTAÇÕES DOS SERVIÇOS, ACADEMIA, CONTROLE SOCIAL E DEMAIS REPRESENTAÇÕES NO FÓRUM.

Serviços	Academia	Controle Social	Outras representações
CEREST Estadual do Maranhão	CEFET/RJ (Centro Federal de Educação Tecnológica)	CIST RJ	Coord. Saúde Mental - Centro Municipal de Saúde Alberto Borgerth
CEREST Estadual de Goiás	CESTEH/ENSP/FIOCRUZ (Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana)	CIST/CMS- Queimados	Corpo de Bombeiros RJ (CBMERJ)
CEREST Estadual de Minas Gerais	DIESAT (Departamento Intersindical Estudos Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho)	Conselho Gestor CEREST Duque de Caxias	Fórum de Qualidade de Vida e Saúde
CEREST Estadual do RJ	DIHS/ENSP/FIOCRUZ (Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural)	CONSELHO TUTELAR - Saquarema/RJ	Fórum de Saúde do Rio de Janeiro
CEREST Regional de Duque de Caxias/RJ	ENSP (Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca) /FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz)	TOTAL = 4	Fórum Saúde do Trabalhador de Minas Gerais
CEREST Regional de Nova Iguaçu/RJ	ESPJV (Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio)		Prefeitura Municipal de Armação de Búzios (SMS - Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I)
CEREST Regional de Petrópolis/RJ	FUNDACENTRO (Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho)		Secretaria Municipal de Educação
CEREST Regional Ubá/MG	Grupo de Pesquisa e Estudos Cartografias Existenciais (UFG)		Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias
CESAT/PST.33 (RJ)	IESA (Instituto de Estudos Sócio-Ambientais - UFG)		UNA LGBT Carioca (União Nacional LGBT)
Coord. Saúde Mental - CMS Alberto Borgueth (RJ)	PUC-RIO (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro)		TOTAL = 9
FUNDACENTRO (RJ)	UERJ (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)		
Ministério da Saúde/Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador	UFBA (Universidade Federal da Bahia)		
NUSAT 1 (Núcleo da Saúde do Trabalhador/RJ)	UFF (Universidade Federal Fluminense)		
NUSAT 2 (Núcleo da Saúde do Trabalhador/RJ)	UFG (UFG - Universidade Federal de Goiás)		
NUST/ENSP (Núcleo de Saúde do Trabalhador)	UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro)		
PST - Cap. 5.1 (Programa de Saúde do Trabalhador/RJ)	UNIFAN (Faculdade Alfredo Nasser Goiânia - GO)		
SVS - Subsecretaria de Vigilância à Saúde RJ	TOTAL = 16		
TOTAL = 17			

Fonte: A autora, 2017.

APÊNDICE F - ROTEIRO DE QUESTÕES DAS ENTREVISTAS INDIVIDUAIS.

“ASSERTIVA DE DEFLAGRAÇÃO” (VASCONCELLOS, 2016) DA ENTREVISTA.

Por meio da Assertiva de Deflagração a entrevista terá como recorte as categorias de análise Força, Oportunidade, Fraqueza e Ameaça.

Código:
Data:..... /..... /2016
Segmento: Academia <input type="checkbox"/> Sindicatos <input type="checkbox"/> Serviço de Saúde do Trabalhador <input type="checkbox"/>

O Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito é uma Comunidade Ampliada de Pares com três segmentos: academia, sindicatos e serviços de saúde do trabalhador.

1- O que você entende por Comunidade Ampliada de Pares?
2- Você observa alguma vantagem nesse método de articulação? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Qual (Quais)?
3- Você observa alguma desvantagem nesse método de articulação? Qual (Quais)?
4- Quais os resultados mais evidentes que podem advir desse método?
5- Você tem alguma sugestão para aprimorar esse método?
6- Em uma Comunidade Ampliada de Pares o que você vê como
a) Força:
b) Oportunidade:
c) Fraqueza:
d) Ameaça:
7- Você tem algum comentário a fazer?

APÊNDICE G - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

Observar atentamente o grupo durante a reunião e anotar suas impressões à medida que perceber os aspectos seguintes:

1. Atmosfera ou clima social do encontro

2. Atividades dos participantes

3. Expressão de idéias e sentimentos

4. Decisões

5. Falas que referem transformação/emancipação

6. Pontos centrais

Força

Oportunidade

Fraqueza

Ameaça

Fórum Intersindical Saúde – Trabalho – Direito

Agosto-2015
Informativo
ANO I - Nº Zero

COORDENAÇÃO DESTA EDIÇÃO DIHS-LAPS/ENSP/FIOCRUZ – PROJETOS ENSP 041- FIO-14, ENSP 006-FIO-15

Por que um Boletim Nº 0 (zero)?

Marcamos, com este número zero, o registro simbólico de instalação do Fórum Intersindical Saúde-Trabalho-Direito do Estado do Rio de Janeiro. As dificuldades pelas quais passa a saúde dos trabalhadores no Brasil têm nessa iniciativa um fôlego para melhor organizar a luta contra a morte e o adoecimento no trabalho. Articular a academia e o movimento sindical na formação para a ação em saúde do trabalhador, especialmente no campo da vigilância, é uma iniciativa obrigatória para fazer jus ao que a legislação brasileira em saúde exige. Espera-se, ainda, que outros estados da Federação possam constituir seus próprios Fóruns, de modo a fazer desta proposta um instrumento auxiliar da

Nesta edição

Por que um Boletim Nº 0 (zero)?	1
A Saúde do Trabalhador é um campo de ação da Saúde Pública	1
Fórum Intersindical	2
A voz do campo da saúde do trabalhador	4
Da luta sindical à advocacia	5
Agenda	6

implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, no SUS. **Este primeiro Boletim é dedicado ao companheiro metalúrgico Jorge Gonçalves de Sousa, o Jorginho, por ter sido dele a iniciativa de articularmos a Fiocruz com o Sindicato dos Metalúrgicos RJ, em 2012, para criarmos um espaço de formação comum. E daí, chegamos aqui. Obrigado Jorginho!**

A Saúde do Trabalhador é um campo de ação da Saúde Pública

Editorial

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) é taxativa ao incluir as ações de saúde do trabalhador no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Infelizmente, muitas pessoas, inclusive algumas inseridas na máquina pública, ainda resistem a essa ordem extraordinária que a democratização do país nos trouxe, pela via constitucional, de resgatar o papel do Estado brasileiro sobre a questão da saúde do trabalhador como um problema de saúde pública.

Ao incluir no SUS os graves problemas que o trabalho, da forma como é organizado no Brasil, causa na saúde de homens e mulheres, crianças e idosos, a CF/88 nos apontou um novo caminho, capaz de fazer frente à desgraça que a morte e a

doença do trabalho trazem às famílias brasileiras, especialmente atingindo pobres e jovens.

São milhares e milhares de mortos, mutilados e doentes que se produzem no país, todos os anos, gota a gota, a cada dia, brutalizando e manchando de sangue os indicadores de crescimento econômico a qualquer custo, sem respeito à dignidade daqueles que os possibilitam, daqueles que os constroem.

É nesse sentido que está sendo instalado o Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador: buscar alternativas de enfrentamento a esta situação, condizentes com o Estado Republicano e as práticas democráticas de utilização dos instrumentos do Direito.

Para isso, aqueles que não se acomodam, seja no

movimento sindical e social, seja nos órgãos públicos de vigilância da saúde, seja nas instituições acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, têm no Fórum Intersindical de Formação um espaço de articulação, inclusão e formação para exercer a indignação e instrumentalizar teoricamente a luta política pela saúde do trabalhador.

São vários os resgates que pretende o Fórum: o resgate do papel do movimento sindical na luta pela saúde no trabalho; o resgate das instituições públicas de saúde na defesa e vigilância da saúde

da população trabalhadora; o resgate das instituições públicas de ensino, pesquisa e extensão na produção de conhecimentos transformadores com e para a sociedade que tem, em primeira e última instância, o trabalho como condição central para andar a vida.

Convidamos, você, que sabe de que lado está nessa empreitada árdua, a conhecer e se incorporar ao Fórum. Leia a seguir como é organizado.

Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito para a Ação em Saúde do Trabalhador

Há muitos anos são realizadas ações de vigilância em saúde do trabalhador em vários estados brasileiros, em parceria com sindicatos dos mais variados ramos produtivos. Nessas ações pontuais e, muitas vezes, descontinuadas, observou-se a necessidade de se estreitarem os laços entre o movimento sindical, as instituições públicas de vigilância da saúde e as instituições públicas de ensino, pesquisa e extensão, além de outras instituições com interesse nas relações saúde-trabalho. Com os Projetos ENSP 041- FIO-14, ENSP 006-FIO-15, de formação em Vigilância em Saúde do Trabalhador, vigentes desde 2013, executados pela Fundação Oswaldo Cruz com financiamento do Fundo Nacional de Saúde, esta necessidade ganhou forma e força e daí surgiu o Fórum Intersindical.

Nos estados onde os projetos de formação estão sendo implementados será proposta a instalação de Fóruns similares, com o apoio da Fundação Oswaldo Cruz e dos Cerest locais. Contudo, é importante ressaltar que, como o próprio nome diz, o Fórum é uma iniciativa plural, que somente é capaz de ser instalado com a participação de diversas entidades. São parcerias imprescindíveis

os sindicatos da região, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Estadual e regionais, a Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde (CGST), as universidades públicas locais e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) como entidade proponente.

O Fórum do Rio de Janeiro, que ora se instala, é somente o deflagrador de um projeto que pretende se estender nacionalmente. Trata-se de um espaço de formação e discussão das relações saúde-trabalho, articulando o saber dos trabalhadores e o seu conhecimento sobre os seus problemas de saúde e o saber e conhecimento dos técnicos que atuam na área. É, principalmente, um espaço para a ação em saúde do trabalhador, trazendo para o debate, e daí adquirindo conhecimentos, os principais problemas do processo saúde-doença em cada nível local.

Objetivos do Fórum:

1 - Possibilitar a articulação entre as instâncias públicas que têm como missão a defesa da saúde do trabalhador e os trabalhadores e suas

representações;

2 - Fomentar a participação dos trabalhadores e demais instâncias do SUS na Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat);

3 - Capacitar representantes dos trabalhadores, das instituições públicas de vigilância, acadêmicas e outras com interesse para a Visat, especialmente nos componentes da informação e da intervenção sobre os processos e ambientes de trabalho;

4 - Criar mecanismos de qualificação para a ação de Visat;

5 - Estimular a integração entre as diversas instâncias participativas para o aprimoramento da governança da saúde do trabalhador na região.

Público-alvo primordial: Representações de sindicatos e associações de trabalhadores nos Conselhos de Saúde e nas Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST) e demais representações de trabalhadores da região abrangida.

Parcerias institucionais para a atividade: CGST; Fiocruz; Coordenações Estaduais de ST; Cerest estaduais; Cerest regionais das áreas de abrangência; Escolas de Saúde Pública; Universidades públicas locais; Ministério Público do Trabalho e demais instituições a critério da coordenação organizadora local e nacional.

Justificativa: Situar o trabalhador, enquanto sujeito na gestão participativa da PNSTT (Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - SUS), no processo de formação continuada em Visat, junto à Renast (Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador), guardando coerência com as diretrizes estabelecidas na PNSTT e na legislação vigente de Visat.

Atividades previstas: cursos com vários formatos e vários eixos temáticos; oficinas de

específico; seminários ampliados; reuniões de planejamento e avaliação de ações; reuniões preparatórias para ações de Visat; audiências públicas (proposição e acompanhamento); consultorias e assessorias compartilhadas em situações específicas (acordos e dissídios sindicais); elaboração compartilhada de pareceres técnico-jurídicos; proposição e acompanhamento de TAC (Termo de Ajustamento de Conduta); negociações coletivas em Visat; proposição e encaminhamento de pareceres e denúncias sobre desvios de ética profissional; elaboração de pareceres para ouvidorias de órgãos públicos; confecção de Boletim Informativo sobre as atividades do Fórum; articulação com o parlamento municipal e estadual; criação de Bancos de Dados e observatórios epidemiológicos de acidentes, doenças e afastamentos do trabalho; instrumentalização teórico-metodológica da CIST (Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador) e do Conselho de Saúde local; proposição e participação da criação de Comitês de Investigação de Acidente de Trabalho Grave e Fatal (Comitês de Óbito); articulação com a mídia local; pesquisas sobre saúde de interesse da classe trabalhadora local. Outras atividades deverão ser propostas pela coordenação local do Fórum.

Eixos temáticos propostos para o desenvolvimento das atividades de formação:

- Direito e Saúde do Trabalhador - direito e justiça, direitos humanos e cidadania, legislação trabalhista, previdenciária, sanitária e ambiental, legislação internacional, funcionamento do Poder Judiciário etc.
- As lutas dos trabalhadores pela saúde - história, significados, estratégias, casos emblemáticos etc.
- Sistema Único de Saúde - história, doutrina, organização, base legal, programas de saúde, gestão, controle social etc.
- Renast e Cerest - história, organização, base

legal, financiamento, atividades locais, articulações e parcerias etc.

- Vigilância em Saúde do Trabalhador – base legal, sistemas de informação, Ergonomia, técnicas de análise de riscos, metodologias de intervenção etc.

Agravos à saúde – acidentes e doenças

relacionadas ao trabalho, toxicologia, psicopatologia, câncer etc.

- Questões específicas para tomada de decisão – acordos e dissídios, negociação coletiva, procedimentos periciais, subnotificação de acidentes, relações institucionais, ética profissional, levantamentos e investigação de casos etc.

A voz do campo da saúde do trabalhador

Wanderlei Pignati é médico, doutor em saúde pública e professor da Universidade Federal do Mato Grosso. Há muitos anos vem participando da luta contra os agrotóxicos e na defesa da saúde do trabalhador e do meio ambiente. É membro da coordenação da Campanha Nacional contra os Agrotóxicos e pela Vida.

Boletim FI – Pignati, como vê o cenário da saúde do trabalhador no Brasil atualmente?

Pignati – Piorando. O atual modo de produção que visa o desenvolvimento econômico, e não o sustentável, associado às novas formas de gestão do trabalho (terceirização, precarização, aumento da produtividade etc.) vem acarretando um maior desgaste da saúde do trabalhador. E, em contrapartida, os últimos governos nas 3 esferas federativas não vêm promovendo as medidas necessárias de contenção dos problemas. Além disso, os sindicatos e suas lideranças, muitas delas cooptadas por esses mesmos governos, não vem se opondo à ideia do trabalho enquanto mercadoria.

B FI – Você destaca algum fato em especial?

Pignati – O problema da vigilância em saúde do trabalhador que ainda não é estimulada, apesar de equacionada legalmente, desde a Constituição Federal/88, passando pela Lei 8.080/90 e pela Portaria 3.120/98 (Vigilância em Saúde do Trabalhador).

B FI – São tantas normativas para pouca ação concreta. Não é verdade?



Foto: <http://www.abrasco.org.br/site/2014/08/cientistas-pedem-apoio-da-igreja-no-combate-aos-organismos-transgenicos/>

Pignati – Claro! Apesar do Brasil possuir, atualmente, 210 Cerest (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador), a Vigilância em Saúde do Trabalhador, que deve se iniciar na Atenção Básica e ser implementada pelas Vigilâncias Sanitárias, encontra-se praticamente na estaca zero nas áreas urbanas e nas áreas rurais a situação é ainda pior.

B FI – Você que vem atuando há vários anos tanto na produção de conhecimentos, quanto na luta contra os agrotóxicos, destaca alguns pontos críticos, hoje, nessa questão?

Pignati – Primeiramente, é preciso compreender que a pulverização de agrotóxicos nas lavouras é uma atividade poluidora tanto do ambiente em geral quanto do ambiente laboral, realizada de forma intencional. Ou seja, é um crime contra a vida humana, animal e vegetal. Na intenção de atingir o alvo (ervas daninhas, fungos e insetos), o

trabalhador, a mando do empregador, espalha o veneno com bomba costal, trator ou avião contaminando os alimentos, a água, a chuva, os lençóis freáticos, o leite materno, o ar e a si próprio. Esse espalhamento do veneno, chamado de “deriva”, é tido pelos patrões, pelo poder econômico e pelos governos como um “acidente”, cuja culpa é do clima (vento, umidade etc.) ou do próprio trabalhador.

B FI – O que você acha da criação do Fórum Intersindical em Saúde-Trabalho-Direito?

Pignati – É uma iniciativa importante para o

movimento sindical, que carece de instrumentos tanto para a formação e informação dos trabalhadores, quanto uma necessidade urgente de articular e aglutinar lutas para o enfrentamento da precarização das condições de trabalho e das novas formas de mercantilização da força de trabalho. Também é significativo o fato de ampliar as articulações além das que estão estabelecidas nas CIST (Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador).

Da luta sindical à advocacia

PERFIL

AMAURY PACIELLO

Amaury Paciello foi Presidente do Sindicato dos Metalúrgicos de Niterói e Itaboraí, entre 1989 e 1997. Durante sua gestão uma luta emblemática marcou a saúde do trabalhador no Brasil: a luta contra a silicose, causada pelo jateamento de areia de cascos de navios nos estaleiros fluminenses. Em 2002, após alguns anos de luta pelo banimento do jato de areia, foi promulgada a LEI Nº 1979, de 23 de MARÇO de 1992. Vale conferir o que diz seu artigo 1º:

Hoje, 23 anos depois, esta legislação ainda é

Art. 1º – Ficam proibidos os sistemas de jateamento de areia e outros abrasivos que produzam doenças crônicas, segundo indicação do Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador, que degradam o meio ambiente e põem em risco a saúde do trabalhador em estaleiros, refinarias, indústrias metalúrgicas e outras, a critério do Poder Executivo. Nova redação dada pela Lei nº 4046, de 12/12/2002.

considerada singular no país, por proibir uma tecnologia de produção, em virtude dos problemas causados à saúde dos trabalhadores. Amaury Paciello nos relembra que, à época, o Conselho Estadual de Saúde do Trabalhador, citado na LEI, foi uma instância fundamental para a sua promulgação. Diz ele: “O nosso sindicato e todos os sindicatos do Conselho Estadual, a ALERJ, o Programa de Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de Saúde, a Fiocruz e vários órgãos públicos participaram daquela luta política e, também, da produção de conhecimentos técnicos sobre o problema. Vejo o Fórum Intersindical que se instala hoje como uma iniciativa capaz de resgatar a parceria entre o movimento sindical e a academia, tanto na luta política quanto na produção de novos conhecimentos.”

Atualmente, Amaury Paciello é advogado atuante na área sindical, especialmente nas causas de saúde do trabalhador, responsabilizando o empregador na esfera cível. Atua em casos diversos como reconhecimento de nexos entre trabalho e doença, pensões, aposentadorias e indenizações, entre outras causas. Mas sua preocupação maior continua sendo a prevenção dos danos à saúde no trabalho. Por

isso, ele sugere a necessidade dos Departamentos Jurídicos dos sindicatos serem mais acionados pelas categorias e também acompanharem e participarem da produção de conhecimentos técnicos do campo da saúde do trabalhador. O

Fórum Intersindical tem no Amaury Paciello, além de fundador, um companheiro que trocou o chão de fábrica pelos tribunais para se manter na luta pela saúde do trabalhador.

Uma das primeiras iniciativas que culminaram com a criação do Fórum Intersindical foi o Curso Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito – Subsídios para a Vigilância em Saúde do Trabalhador. Abaixo segue o registro fotográfico de alguns dos alunos e instrutores da 2ª turma. As aulas são sempre às 6ªs feiras, quinzenalmente. Inscreva-se para a próxima turma de 2016.



Foto: Luciene Aguiar

II CURSO INTERSINDICAL DE SAÚDE, TRABALHO E DIREITO – SUBSÍDIOS PARA AÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO SUS.

PERÍODO: 10/04/2015 a 28/08/2015

Coordenação:

Ana Paula Bragança (mestranda ENSP/FIOCRUZ)

Luciene Aguiar (mestranda ENSP/FIOCRUZ)

Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos (DIHS/ENSP/FIOCRUZ)

Apoio Institucional: ASFOC (Sindicato dos Trabalhadores da FIOCRUZ)

Agenda

Primeira Reunião do Fórum Intersindical

Data: 18/09

Horário: 09:00h

Pauta: Pactuação de atividades e agendas

Local: Av. Brasil, 4036, sala 905, Manguinhos

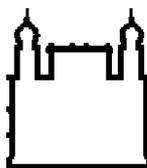
Contato: Ana Paula

Tel.: (21) 3882-9222/9223

E-mail: cursointersindical@gmail.com

Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito
para a Ação em Saúde do Trabalhador
Av. Brasil, 4036, sala 905, Manguinhos
CEP: 21.040-361 – Rio de Janeiro – RJ
Telefone: (21) 3882-9222/9223
cursointersindical@gmail.com

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa *Implementação de uma Comunidade Ampliada de Pares: o Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito*, desenvolvida por Ana Paula Menezes Bragança dos Santos, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professor Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos.

O objetivo central do estudo é analisar o processo de implementação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito.

O convite a sua participação se deve ao fato de você ser participante do Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito e sua percepção ser muito relevante para o alcance do objetivo desta pesquisa.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento, entrando em contato com os pesquisadores. Você não será penalizado (a) de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo (a) será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. Ademais, os dados serão utilizados somente com finalidades científicas.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista ao pesquisador do projeto. As entrevistas serão gravadas. O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente uma hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas o pesquisador e seu orientador. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos.

O benefício indireto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de fortalecer a estruturação do Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito.

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

Durante a realização da entrevista, você poderá estar exposto a alguns riscos, como o constrangimento, o sentimento de “estar sendo avaliado” ou o estresse. Se alguma dessas situações ocorrerem, a entrevista será encerrada e retomada em outro momento.

O Termo é redigido em duas vias, sendo que uma ficará com você. Todas as páginas deverão ser rubricadas por você e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Tel e Fax do CEP - (0XX) 21- 25982863

E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br

Website: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – Térreo – Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21041-210.

Nome do pesquisador: ANA PAULA MENEZES BRAGANÇA DOS SANTOS

Assinatura: _____

Contato com o pesquisador responsável:

Tel: (21) 982649845 ou (21) 22048091

E-mail: anapaulamb@hotmail.com

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e **concordo** em participar.

Nome do participante: _____

Assinatura: _____

LOCAL E DATA

Rubrica pesquisador: _____

Rubrica participante: _____

ANEXO C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTUDO

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTUDO**

Eu, Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos, abaixo assinado, responsável pelo Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito autorizo a realização do estudo *“Implementação de uma Comunidade Ampliada de Pares: o Fórum Intersindical de Formação em Saúde–Trabalho–Direito”* desenvolvido por Ana Paula Menezes Bragança dos Santos, discente de Mestrado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob minha orientação.

Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. Essas atividades dizem respeito, essencialmente, à pesquisa nos documentos da instituição e a participação de servidores em entrevistas e observação participante.

Declaro ainda conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Rio de Janeiro, de de 2016.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO D - MENSAGEM DOS ENTREVISTADOS DA PESQUISA

Reservamos este espaço para registrar as mensagens dos entrevistados desta pesquisa. Algumas já foram contempladas ao longo do trabalho, por isso não as repetimos.

Eu acho que o fórum já traz uma questão da participação ampla. Ele traz isso quando você comunica o boletim, quando você informa com o boletim todos se sentem a vontade para participar. O que falta realmente é o empoderamento das pessoas terem esse entendimento para que venham participar e se encorajar. Porque de certa forma pra gente conseguir vivenciar a política e trazer as pessoas para o grupo. A gente tem que estar forte e ter coragem, porque não é fácil desenvolver essas habilidades para encarar uma política que tem todo um processo contra hegemônico, ou seja, a gente sempre está em embates! (Entrevistado - E1).

Eu escrevi aqui uma coisinha do fórum. Vida, porque nos permite através da participação respirar. No fórum é possível sair do ostracismo. Do seu individual para o seu eu coletivo. O Fórum intersindical permite abrir o olhar, os ouvidos e também a boca, enquanto porta-voz da luta do trabalhador pelo bem maior que é o trabalho e do trabalho com saúde! Então eu acho que esse o caminho! De a gente continuar tocando! Se eu puder deixar um pontinho... que a gente continue tocando da melhor forma possível pra trabalhar com menos acidente, com menos doença relacionada ao trabalho, mais felizes e que o trabalho de fato possa produzir saúde e não doença! (Entrevistado - E2).

Eu acho que é diante da ameaça dessa impossibilidade eu pode ser uma ameaça eu acho que a gente pode se fortalecer. Eu considero o Fórum um espaço importantíssimo! É um espaço que se abriu dentro da academia, resgata e que se propõe a regatar uma história importante do Rio de Janeiro, da saúde do trabalhador. É um movimento importante para a saúde do trabalhador. Eu acho que a gente tem que fomentar isso! Que toda dificuldade que se coloque para a não continuidade do fórum, não deve ser para gente desistir, para gente parar, mas pra gente continuar pensar, repensar, repensar estratégias, criar canais em que a gente possa ampliar esse debate! Ampliando discussões fomentando essas articulações eu acho que o Fórum pode ser esse canal! (Entrevistado - E3).

Eu acho que assim a gente só acaba se vendo só em um pedaço do dia. Que a gente persista mesmo, que a gente não deixe esse momento acabar. É como se nós tivéssemos num conselho de saúde. Eu acho que não temos a estrutura do conselho, o aparato, mas é onde a gente pode estar discutindo a dor, vendo as condições do trabalho de saúde do outro trocando até as experiências, o que você está fazendo, o que você pode fazer cada um pelo seu lado tentando dar o seu jeito. Então a gente se sente completando as diferentes lutas! Eu acho que esse é um momento ímpar, quando a gente se reúne, a gente vê que tem um pouco aquela questão de ego, aquelas coisas assim, mas isso aí faz parte também, mas é o momento que a gente faz. Que de algumas experiências você pode fazer algumas frentes de luta a partir de alguma coisa que alguém já esteja fazendo ou procurando e você também. Eu acho que são as trocas de experiências. Eu acho que a gente está ainda no meio do processo, que a gente tem muito trabalho para crescer! (Entrevistado - E4).

Eu penso que esse é um espaço transformador! Antes de tudo, agradeço as pessoas que participam do Fórum a oportunidade de dialogar com elas, com cada uma delas. Porque o que eu aprendo das falas sejam das mais individuais, as mais coletivas, a forma como se conduz a escuta depois que cada um apresenta sua fala. Isso me faz, inclusive, repensar cada ação que eu desenvolvo. Então eu agradeço muito a cada um pela oportunidade de trocar. E para as pessoas que não participam do Fórum. Eu penso que não tem a menor ideia do quanto esse espaço faz falta na vida delas enquanto pessoas, enquanto sujeitos, enquanto ser vivente no mundo. Só se sente ser vivente o mundo quando se compreende o papel dele no mundo. Porque não é só nascer, crescer, procriar e morrer. Esse fórum é uma revelação muito clara de que não é só isso! (Entrevistado - E6).

Tem que se sentir parte disso pra ser comunidade ampliada de pares. Para poder colocar a mão na massa e dizer o que foi a fraqueza, a ameaça, a oportunidade, a fortaleza o desafio, desse espaço que existe e que cada um faz parte e que todo mundo quer que continue. Então eu acho que é mais um momento de devolver tudo que foi ouvido de uma forma que cada um contribua também com tudo que vamos escutar da devolutiva do Fórum. E o Fórum tem o compromisso de convocar os participantes, todos. Sugiro a chamada “devolutiva dos participantes de 2016”. Para chamar as pessoas para vir e escutar o que vai ser feito daquilo tudo que foi falado. Eu acho que

essa é a minha contribuição para que entremos em 2017 com o pé firme! Um pé assim bem forte, bem cheio de esperança, cheio de força! Para gente plantar muita coisa. Porque a terra já está bem fértil! (Entrevistado - E7).

O Fórum é um momento que você abre mão dos seus interesses pessoais. E participa sim por um interesse coletivo. A figura dessas pessoas e, eu me incluo nela, nós estamos aqui pelo interesse dos outros. Isso é uma causa nobre! É o princípio de tudo! Eu acho que a gente precisava muito disso no mundo inteiro, em todas as atividades. Estar disposto a discutir um assunto que pode não ser o seu nesse momento, mas em prol da melhora e da condição de vida de outras pessoas, que por serem oprimidas por uma razão qualquer ou pelo sistema, não tem essa possibilidade de fazer isso. Então eu acho que, cada vez mais, cada um de nós precisa se agrupar, se ocupar, discutir e sinalizar essas informações para que nós tenhamos um futuro melhor, não sei quando. É a razão da vida! Não adianta ser bom pra um e não ser bom para todos! (Entrevistado - E8).

Só tenho a agradecer pela oportunidade de compartilhar desse conhecimento e de poder usufruir das mentes brilhantes e, é isso só agradecer! (Entrevistado - E9).