

Uma leitura da crise da atividade de prevenção: paradoxos atuais e desafios futuros

Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela, Sandra Lorena Beltran Hurtado

Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

Resumo: Introdução: A atividade dos profissionais que atuam no campo da prevenção em saúde e segurança do trabalhador encontra-se diante de situação paradoxal tendo em vista, entre outros aspectos, o contexto produtivista que deixa em segundo plano a segurança e a saúde, a limitação das referências conceituais hegemônicas no campo, as limitações do poder de agir destes profissionais e a própria natureza conflituosa e complexa do mundo do trabalho. Objetivo: Na forma de ensaio, o artigo, em diálogo com a literatura do campo, se propõe a refletir sobre os impasses e desafios da atividade de prevenção. Método: As reflexões se baseiam na experiência dos autores seja no campo prático como em atividades de pesquisa, ensino e extensão na área de vigilância em saúde e segurança do trabalhador. Resultados: Embora a atividade de prevenção tenha sido reconhecida como campo de atuação legal e especializada há mais de 40 anos no país, a magnitude dos dados relativos aos acidentes ocupacionais e industriais mostra limites e dificuldades que esses profissionais enfrentam e justifica a importância da análise das práticas correntes em busca de entender as contradições que estão na origem das dificuldades para o alcance do objeto da prevenção. Conclusão: A sociedade pode cobrar das organizações trabalho seguro e saudável, criando pressão para que mudem suas práticas e conceitos, ou pode pressionar também o Estado para que sejam criadas políticas públicas em relação à segurança.

Palavras-chave: *Saúde Ocupacional, Segurança do Trabalho, Administração do Comportamento, Trabalho/prevenção.*

A reading of the crisis of prevention activities: current paradoxes and future challenges

Abstract: Introduction: The activity of occupational health and safety professionals is in a paradoxical situation considering, among other aspects, the productivity context, which gives low priority to safety and health, the limitation imposed by the hegemonic conceptual references in the field, the limitation of these professionals' power to act and the highly conflicting and complex character of the occupational world. Objective: In essay form, the article, in dialog with the literature of the field, proposes to reflect on the impasses and challenges of the prevention field. Method: The reflections are based on the experience of the authors both in the practical area as also in research, teaching and extension activities in the field of health surveillance and workers' safety. Results: Even though this field of activity has been recognized as a specialized and legal area for more than 40 years in the country, the magnitude of the data concerning occupational and industrial accidents reveals the limitations and difficulties that these professionals face, and justifies the importance of the analysis of current practices in order to understand the contradictions that lie at the root of the difficulties to achieve prevention. Conclusion: Citizens could pressure corporations to improve their safety practices and concepts. State can also be pressured to create new safety policies.

Keywords: *Occupational Health, Safety, Behavior Control, Work/prevention.*

1 Introdução

No contexto atual do capitalismo globalizado contemporâneo, quem atua na área de saúde e segurança do trabalhador percebe e tem a sensação de atuar permanentemente na contracorrente. A despeito do incremento dos aparatos normativos, que já possuem quase 40 anos no Brasil, os acidentes e desastres continuam a desafiar a atuação dos profissionais, das instituições públicas e da sociedade civil.

Demonstração desta situação crítica foi revelada por pesquisa domiciliar conduzida pelo IBGE em 2013 que apontou quase sete vezes mais pessoas que referiram ter sofrido acidentes de trabalho do que os dados sobre acidentes registrados pela Previdência, o que significa, em termos percentuais, 589% a mais de acidentes, ou seja, os acidentes registrados pela Previdência representam uma pequena parcela dos quase cinco milhões de eventos ao ano (INSTITUTO..., 2013). Outra indicação sintomática da falência do sistema preventivo é a campanha do Trabalho Seguro conduzida pelos juízes do Tribunal Superior do Trabalho (TST) que reclamam por medidas de prevenção, tendo em vista a epidemia de processos judiciais relacionados à reparação e indenização de acidentados do trabalho que lota os tribunais. A despeito do mérito da iniciativa do TST, sua existência revela que a base do sistema preventivo está em crise.

Os acidentes ocorrem em um contexto marcado pelo produtivismo predominante em escala global caracterizado por formas de gestão da produção de natureza agressiva e violenta em busca de resultados de curto prazo traduzidos pela redução de custos e aumento da lucratividade. Esta posição determina a organização do Estado e das políticas que afetam as relações de trabalho e buscam colocar a força de trabalho como mercadoria desprotegida, descartável, similar à obsolescência programada de outros produtos que são projetados para um breve ciclo de vida.

Produzimos mais, mais rápido, para consumir de forma desigual e mais acelerada, tanto recursos naturais como força de trabalhos humanos. Para sua reprodução na velocidade desejada, o capital tudo metaboliza em descartável, sejam produtos, insumos e força de trabalho em dinâmica destrutiva (MÉSZÁROS, 1995). Esta dinâmica parece ganhar contornos mais agressivos com a adoção de mecanismos de gestão baseada em metas e competição entre equipes de trabalho, prática que se acentua na etapa atual do capitalismo financeirizado. Segundo Druck (2011, p. 43), nesta era da financeirização, o capital leva até as últimas consequências a finalidade de fazer

mais dinheiro do dinheiro, tendo como principal estratégia não a produção em massa, mas a

[...] especulação financeira, pautada na volatilidade, na efemeridade, no curtíssimo prazo, sem estabelecer laços ou vínculos com lugar nenhum, sem compromissos de nenhum tipo a não ser com o jogo do mercado (financeiro em primeiro lugar), pautado numa desmedida concorrência internacional que não aceita qualquer tipo de regulação.

Exemplo de impacto desta lógica é o caso da explosão e incêndios na refinaria British Petroleum (BP) do Texas City, nos Estados Unidos, ocorrida em 23 de março de 2005, que resultou em 15 mortes e 180 feridos. Segundo estudos do caso, as perdas financeiras alcançaram 1,5 bilhões de dólares, e 43.000 pessoas não puderam sair de suas casas pois as construções foram danificadas em um perímetro de cerca de 1.200 metros em torno da refinaria (LLORY; MONTMAYEUL, 2014).

Investigações em profundidade do desastre, usando a abordagem organizacional, conduzidas pelo órgão do governo americano especializado na investigação de acidentes químicos - Chemical Safety Board (2007), revelou que o acidente teve a ver com as decisões no nível gerencial da unidade local da empresa que não teve escrúpulos numa disputa interna com outras unidades do grupo para aumentar a competitividade dos negócios. A unidade do Texas, antes da explosão, acabara de comemorar recordes produtivos obtidos às custas de cortes drásticos de despesas com manutenção, terceirizações, subcontratações e cortes em segurança. Segundo Llory e Montmayeul (2014), os principais aspectos organizacionais podem ser resumidos conforme segue:

- 1) A compra da refinaria de Texas City pela BP se traduziu pela descentralização, desmantelamento rápido e perda de competência da organização de segurança industrial da refinaria. Uma das conclusões sobre esta descentralização e perda de competência pôde ser evidenciada pelos investigadores pelo uso incorreto de indicadores de acidentes de trabalho que indicariam paradoxalmente bons resultados da segurança, enquanto a segurança industrial não era nem monitorada. Nas palavras de Llory e Montmayeul (2014, p. 56)

[...] tudo isso talvez explique, em parte, o desmantelamento da organização de segurança “industrial” quando da

transferência da refinaria Amoco para a BP e sua substituição por uma outra organização, baseada na ideia de que “a segurança é negócio de todos” embora se saiba, há muito tempo, que a segurança industrial é obtida com a concentração de competências em todos os níveis da organização e com a existência de uma organização muito sólida dedicada à segurança.

- 2) Mesmo com a ocorrência de inúmeros acidentes e incidentes, a estratégia do grupo era aumentar a lucratividade por meio do corte agressivo do orçamento de gastos e investimentos em manutenção, segurança etc.

Um tal estado de degradação teria necessidade de ações imediatas de envergadura, ao passo que, no início de 2005, a direção geral da BP exigia um novo esforço de redução de 25% no orçamento. No decorrer de uma reunião, em março do mesmo ano, o responsável pela unidade de negócios da Houston-Sud declarou que a refinaria tinha obtido em 2004 “a melhor lucratividade jamais ocorrida em sua história”, com um bilhão de dólares de lucro, “mais que todas as outras refinarias do sistema BP II”. A direção da usina se felicitou em razão desses resultados jamais atingidos, mas, seis dias mais tarde, a unidade ISOM explodiu! (CHEMICAL..., 2007, p. 53).

Segundo os autores, apoiando-se no Relatório do U.S. CSB (CHEMICAL..., 2007, p. 54), a redução dos custos foi levada ao extremo, devido a uma

[...] dinâmica complexa de competição entre a direção do grupo BP, a direção da unidade de negócios de Houston-Sud e a da refinaria. Assim, embora alguns diretores de outras refinarias americanas do grupo BP tenham resistido, Texas City respondeu a todos os pedidos de redução importante de orçamento da BP. Como o inquérito mostrou, o objetivo da direção era de gerenciar custos “agressivamente” e aceitar as reduções de custo sem contestá-las e sem levantar objeções quando a integridade operacional estava comprometida.

Le Coze (2015), usando como exemplo o caso de desastres no grupo BP, reforça a hipótese de que os acidentes industriais do final do século passado persistem nas primeiras décadas do século XXI, não em decorrência de um determinismo tecnológico que aumentaria a complexidade dos sistemas de risco, mas especialmente em decorrência do acirramento

da competição internacional no contexto da globalização que inclui os aspectos relacionados à redução de custos e financeirização, que levaria ao atendimento das crescentes demandas dos acionistas por aumento da lucratividade.

Deste modo, a pressão por produção, normalmente acompanhada de cortes no orçamento, redução de efetivo, formas de remuneração com estímulo financeiro, pagamento de bônus associado ao atingimento de metas etc., deve ser objeto de atenção especial dos profissionais da segurança, pois são reconhecidamente fatores organizacionais patogênicos, que incubam na organização as condições propícias para o desencadeamento de acidentes e desastres (LLORY; MONTMAYEUL, 2014).

Estudos realizados por nossa equipe de pesquisa chegaram a conclusões nesta direção, especialmente a relação entre o pagamento por produção e o aumento dos riscos de acidentes e outros agravos, a exemplo dos casos do corte manual da cana de açúcar (VILELA, 2015); pagamento por produção e riscos de acidentes na fabricação de sofás (ALMEIDA et al., 2010); pressão temporal e acidentes e outras anomalias em obra de ampliação de um aeroporto (LOPES, 2016); aumento da probabilidade de acidentes com material biológico em hospital decorrente do déficit de efetivo (SANTOS, 2015); dubiedade no cumprimento de regras de segurança e estímulo financeiro associado à explosão e incêndio em obra de ampliação de uma refinaria (BELTRAN, 2016). No setor bancário, foi relatado tentativa de suicídio e adoecimento mental, conforme depoimento de uma gerente de banco, que sofria pressão e assédio organizacional para aumentar suas metas, mesmo que para isso fosse necessário usar sua rede social de familiares e amigos da internet para vender produtos bancários sabidamente duvidosos (TAKAHASHI et al., 2015).

Como vimos, para aumentar a rentabilidade, as empresas são tensionadas como se fossem bancos ou bolsas de aplicação. Para isso, contam com o apoio de tecnologias computacionais que buscam continuamente comprimir o tempo, eliminar as porosidades, os estoques e os próprios postos de trabalho, numa lógica de obter mais com menos. Para isso, a gestão é desafiada a ser mais agressiva, ganhando contornos de violência simbólica (METZGER et al., 2012), especialmente quando implanta sistemas de avaliação individuais e coletivos com base em metas progressivas vinculadas a estímulo financeiro e/ou bonificação e/ou pagamento por produção, prática que se espalha em vários ramos de produção industrial, agrícola e de serviços, incluindo a produção docente (BORSOI, 2012). A tendência já observada nos meados da atual década poderá se agravar se forem

vitoriosas as propostas *temerosas* do atual governo, que anunciou, entre outras, um conjunto de medidas trabalhistas como adotar o salário produtividade, pagamento por hora trabalhada, jornadas de 12 horas diárias etc., como modalidades flexíveis de relações de trabalho.

Na forma de ensaio, este artigo se propõe a refletir sobre os impasses e desafios da atividade de prevenção.

2 Método

A reflexão apresentada neste ensaio tem como referenciais teóricos a análise profunda da gestão de segurança (REASON, 1997; DANIELLOU et al., 2013; HOLLNAGEL, 2014; LLORY; MONTMAYEUL, 2014; ALMEIDA et al., 2014; LE COZE, 2015), a ergonomia da atividade (FALZON, 2007; GUÉRIN et al., 2004) e análise da atividade humana (ENGESTROM, 2014) como métodos para analisar os sistemas organizacionais, as atividades de trabalho e as suas principais contradições. Através destes caminhos, se pretende chegar às estratégias de prevenção que atinjam as causas subjacentes de eventos adversos da organização.

As reflexões se baseiam na experiência dos autores em atividades do grupo de pesquisa “Acidentes de Trabalho: da análise sociotécnica à construção social de mudanças” e em atividades de ensino e extensão na área de vigilância em saúde e segurança do trabalhador.

3 Uma Visão sobre a Crise do Sistema de Atividade de Prevenção – Distúrbios e Contradições

Diante da crescente complexidade do mundo do trabalho e dos riscos tecnológicos, consideramos imperioso que os profissionais que atuam na prevenção dominem outras abordagens de modo a congregarem saberes de múltiplas áreas como das ciências humanas, da psicologia, da engenharia, da psicologia, ergonomia da atividade, saúde pública etc. Mais que uma somatória de saberes diversos, carecemos de uma abordagem sistêmica que ultrapassa o arcabouço teórico conceitual que serviu até hoje de base para a atuação dos profissionais que atuam na prevenção, que se inspira grandemente em saberes fragmentados dentro do paradigma da segurança comportamental.

Este paradigma tem suas bases desenvolvidas no contexto da industrialização em meados do século XX e tinha suas práticas assentadas na racionalidade técnica (GARRIGOU et al., 1999) ou nas abordagens

da higiene, segurança e medicina do trabalho (MENDES; DIAS, 1991; MINAYO-GOMEZ; COSTA, 1997). Este paradigma pode ser resumido como um conjunto de conceitos e ferramentas teóricas e conceituais com as características sumarizadas a seguir.

- 1) A atividade da segurança e da prevenção dos acidentes é centrada na vigilância dos erros dos operadores ou na adequação técnica dos meios materiais (ASSUNÇÃO; LIMA, 2002);
- 2) A visão do trabalho é de que a produção, aos moldes da racionalidade proposta por Taylor pode ser resumida a uma decomposição e parcelamento (átomos de movimento) em rotinas simples, controláveis e antecipáveis por meio de normas e procedimentos produzidos pela gerência (LIMA, 2005);
- 3) O trabalho nesta visão se restringiria ao trabalho prescrito – “jeito certo de fazer”, e os acidentes e anomalias seriam fruto da inadequação, dos erros, e dos comportamentos inapropriados do operador da linha de frente;
- 4) Ancorados na visão da higiene ocupacional, os riscos seriam fruto da presença de agentes agressivos (químicos, físicos, biológicos ou biomecânicos), especialmente os aspectos visíveis, identificáveis pelo olhar do especialista, aqueles mensuráveis pelos instrumentos objetivos. Nesta visão, os aspectos organizacionais seriam enquadrados em outro grupo de fatores de risco como os ditos “riscos psicossociais” ou “riscos ergonômicos”, numa ideia fatorialista que nivela numa mesma escala determinantes e fatores de risco (ASSUNÇÃO; VILELA, 2009);
- 5) Esta visão ignora que trabalhar significa gerir a complexidade do real e suprir as lacunas do que não foi prescrito, gerir a variabilidade que está presente no trabalho habitual e mesmo nas situações incidentais (GUÉRIN et al., 2004). Ignora que o trabalhador é o principal gestor e regulador das variabilidades (FALZON, 2007);
- 6) Nesta abordagem, a gestão de segurança, ao se afastar do trabalho real e habitual, ignora a contribuição fundamental do operador, perdendo a oportunidade de uma atuação antecipatória que poderia ocorrer numa atuação conjunta e colaborativa entre os operadores e outros atores da organização (DANIELLOU et al., 2013; HOLLNAGEL, 2014; NASCIMENTO et al., 2016);

- 7) Por outro lado, os profissionais de saúde e segurança, seja por sua posição situada na escala inferior da hierarquia, seja pelo papel que se propõe na organização, reduzido, muitas vezes, à fiscalização e controle dos comportamentos ditos “inseguros” dos operadores, isolam-se também de outros interlocutores estratégicos da produção, projeto, manutenção, compras, logística etc.;
- 8) Em compensação às lacunas de sua própria atuação, o que se assiste é uma tentativa de controlar a complexidade do mundo real com a produção de normas e procedimentos, criando uma inundação de papéis impossíveis de serem compreendidos e viabilizados, alguns com finalidade exclusiva para a defesa jurídica da empresa, quando da ocorrência de eventos indesejados.

Este conjunto aqui sumarizado indica para uma crise da atividade de prevenção e do seu paradigma comportamental. Uma atuação de natureza reativa, que age como bombeiros na tentativa de apagar incêndios, o que descaracteriza a própria natureza preventiva da atividade, cuja atuação adequa-se subalternamente à lógica produtivista mencionada anteriormente.

Entender as origens profundas destas anomalias e impasses é essencial para pensar o futuro da atividade de prevenção.

Para ajudar nesta busca, usaremos a representação triangular do sistema de atividade proposto por Engeström (2014) (Figura 1), que possibilita uma visão de conjunto e formulação de hipóteses explicativas de possíveis contradições que estariam na base da mencionada crise.

Segundo o autor, o sistema de atividade de produção de bens e serviços é compreendido por meio de um conjunto de mediações do sujeito em busca do seu objeto. Estas mediações ocorrem de modo dinâmico e dialético envolvendo o sujeito individual ou coletivo; os instrumentos e artefatos materiais e conceituais; as regras e regulamentos ditados pela organização; a comunidade que partilha do mesmo objeto; e, por fim, a divisão de trabalho que inclui a distribuição de tarefas e a hierarquia (ENGESTRÖM, 2014; VIRKKUNEN; NEWNHAM, 2015).

Na atividade de prevenção, nos moldes vigentes - aqui tratada como da segurança comportamental -, verifica-se que a atividade é direcionada a um objeto restrito, ou seja, para prevenir acidentes e doenças, atua-se sobre o comportamento do operador ou

sobre elementos técnicos e materiais, tendo como referência os agentes ou fatores de risco presentes no ambiente de trabalho. Este objeto restrito é compatível com instrumentos restritos tais como a Análise Preliminar de Risco (APR), via de regra definida a priori pela organização por meio de um *checklist* padronizado, em que escapam ao analista os elementos da situação singular e real de trabalho. Outros exemplos são os conhecidos “Diálogos” Diários de Segurança (DDS), cujo *script*, via de regra, direciona a conversa a interações pobres e artificiais de tipo *top down*, e não uma interlocução ou escuta autêntica dos operadores. Outros exemplos podem ser citados, como os instrumentos usados para a análise de acidentes e incidentes que geralmente também constam de um *checklist* padrão, que guia o analista para a identificação de falhas proximais como os erros dos operadores ou falha técnica imediatamente anterior ao evento, deixando encobertas as causas das causas, as condições organizacionais latentes (REASON, 1997).

Deste modo, a atuação dos sujeitos em direção ao objeto é determinada pelos mediadores e vice-versa. A complexidade do real do trabalho não é alcançável com tais ferramentas e conceitos da higiene e segurança tradicionais.

3.1 A Necessidade de um Outro Paradigma. Uma Abordagem Organizacional

Uma apreciação deste conjunto de mediações possibilita identificar contradições seja entre os elementos, seja no interior deles. Entendemos contradição como tensões estruturais existentes no interior deste sistema de atividade. Os distúrbios, anomalias e outras disfunções podem ser entendidas como manifestações ou efeitos destas contradições. O questionamento à abordagem comportamental começa por reconhecer e identificar estes distúrbios, mas só a análise mais aprofundada e reflexiva, que pressupõe um certo distanciamento e reflexão crítica, possibilita compreender as causas subjacentes, suas origens históricas. Identificando estas origens mais profundas, os sujeitos poderão pensar em rupturas e inovações que irão incidir tanto na expansão do objeto, criação de novos instrumentos/artefatos e conceitos, novas regras, nova divisão de trabalho, mudanças na relação com a comunidade etc.

Uma expansão do objeto implica uma expansão dos meios, numa revisão das regras, da divisão de trabalho e ampliação da comunidade. Uma nova abordagem, aqui denominada de organizacional, para vingar, necessitará de um movimento sociocultural e

de ambientes de produção que propiciem espaço para seu cultivo. Sem uma nova prática que se mostre mais potente que a antiga, dificilmente haverá mudança. O novo precisa mostrar-se, crescer e revelar-se mais apropriado que a abordagem comportamental.

Este movimento implica nova visão do trabalho e do trabalhar, nova visão do risco, refundação das regras, expansão e reformulação das ferramentas, nova relação e ampliação da comunidade etc.

3.2 Necessidade de Expandir o Objeto: dos Fatores de Risco para os Determinantes Organizacionais

Usando a análise de acidentes e da segurança como ponto de partida para esta reflexão sobre a importância de superar a abordagem comportamental, verifica-se que diversos estudos têm mostrado que os métodos de análise e gestão de segurança que buscam controlar as condições proximais do posto de trabalho e os comportamentos dos trabalhadores têm eficácia reduzida, e, eventualmente, mesmo que apresentem resultados de curto prazo nas taxas de acidentes, os resultados não se mantêm a longo prazo, pois permanecem inalteradas as condições latentes ou contradições que explicam a emergência de causas proximais como falhas técnicas ou comportamentos dos operadores de linha de frente. Deste modo, nas duas últimas décadas, acidentes em sistemas complexos são progressivamente estudados como fenômenos históricos com origens em rede de fatores e aspectos que interagem de maneiras simples e complexas, e envolvem liberação de nocividade potencial que, até então, estava controlada no sistema (LLORY, 1999; ASSUNÇÃO; LIMA, 2002; ALMEIDA, 2006; DANIELLOU et al., 2013). As abordagens sistêmicas entendem que o acidente é estrutural e analisá-lo significa analisar o processo de trabalho em vários níveis: da direção que define os planos, os projetos e a situação de trabalho; da gestão horizontal imediata; e dos operadores que atuam diretamente nos locais de trabalho (DE LA GARZA, 1996, 2005). A análise, nesta abordagem, deve, portanto, expandir-se para além do posto de trabalho. Llory (1999) afirma que o acidente é organizacional no sentido de ser um produto de uma organização e não o resultado de combinação “azarada” de falhas passivas e latentes com falhas ativas e diretas. A rede de condições que origina os acidentes possui natureza sociotécnica, na medida em que envolve elementos de duas dimensões que interagem: a social, das relações humanas e do próprio comportamento humano em situação real, e a técnica, que diz respeito aos objetos, aos

artefatos e meios de trabalho usados na produção de bens e serviços. Segundo este autor, o acidente encontra-se enraizado na história da organização, pois decorre de uma série de decisões, ou ausências de decisões, ou seja, ele é fruto da evolução do contexto organizacional, institucional, cultural que interfere no futuro do sistema. Esta evolução pode implicar uma degradação progressiva de condições ou fatores internos à organização. Após estudar acidentes em sistemas complexos, o autor conclui que o acidente é incubado no interior da organização e o período de incubação pode ser longo. Seus estudos conduzem à proposição da análise organizacional dos eventos e da segurança, como uma nova abordagem para o enfrentamento dos eventos que deverá integrar e contemplar três dimensões: (a) a vertical que inclui o estudo das relações hierárquicas, as comunicações e interações que ocorrem nas várias camadas de mando até o estudo das percepções e do entendimento que o pessoal do chão de fábrica pode ter sobre seu trabalho, suas dificuldades e os meios que seriam necessários para sua realização; (b) a dimensão transversal que explora as interações entre os setores internos e externos como produção, manutenção, segurança, logística, recursos humanos, órgãos de controle etc.; (c) a dimensão histórica que busca entender a evolução e as mudanças que ocorreram no sistema que ajudem a explicar as origens de dificuldades e/ou melhorias adotadas.

3.3 Rever as Regras e Outros Componentes do SA

A expansão do objeto implica rever outros mediadores do Sistema de Atividade. Quais são as regras que regem a atuação dos sujeitos da prevenção no interior das empresas? Eles têm autonomia para uma atuação mais independente? Qual o poder de agir destes atores na organização? Eles podem atuar para além dos limites que constam nas Normas Regulamentadoras (NRs)? A própria profissão dos profissionais de Segurança e Medicina do Trabalho já nasce dependente das NRs, e surgem para atuar dentro destes limites (ASSUNÇÃO; LIMA, 2002) e sem um contrato de trabalho mais protegido que lhes assegure autonomia e independência diante do empregador (INOUE; VILELA, 2014).

Por outro lado, estes sujeitos são formados em cursos técnicos e especialização, cujos conteúdos carecem de uma visão crítica e sistêmica, implicando séria limitação dos próprios profissionais.

No tocante à comunidade que partilha e interage com o mesmo objeto (trabalhadores de linha de frente, CIPA, interlocutores da produção, manutenção,

planejamento, projetos etc.), via de regra, mostra-se ausente ou com fraco protagonismo para uma atuação colaborativa conjunta. Os profissionais de saúde e segurança ficam isolados diante de desafios que estão muito acima das suas capacidades e forças para uma atuação na promoção de ambientes e processos seguros e saudáveis.

4 Confrontando as Duas Abordagens – o Lugar da Cultura e da Gestão de Segurança

A gestão da segurança talvez seja o lugar de síntese e de manifestação concreta da cultura de segurança de uma organização. Ela reúne o conjunto de práticas da organização, que irá expressar uma política, metas e ações com vistas a alcançar determinados resultados.

Estudos sobre cultura de segurança, em especial o dossiê desenvolvido pela Revista *Safety Science* publicado em 2007, revelam a aceitação geral da premissa de que uma organização que desenvolve e mantém uma forte cultura de segurança torna-se mais eficaz na prevenção de acidentes. Este conceito, após sua formulação, que surge depois do acidente nuclear de Chernobyl, foi ampliado para além das características clássicas de gestão de segurança, tais como a atenção técnica a riscos, a implantação de procedimentos operacionais e programas de conformidade normativa, incorporando princípios de comunicação, de liderança e partilha de valor, reforço da aprendizagem organizacional e conhecimento sobre os fatores que moldam os comportamentos individuais e de grupo (BARAM; SCHOEIBEL, 2007). Mas, afirmar que uma organização possui uma cultura de segurança, não ajuda muito a identificar quais são suas referências. Mas cultura pressupõe cultivo, repetição e consolidação coerente de práticas ... quais práticas? O mesmo editorial chamava a atenção que o conceito era ainda considerado dúbio, sem base científica, e apontava a necessidade de construção de indicadores etc.

A gestão de segurança, enquanto conjunto de práticas nos parece ainda ser um caminho para avaliar uma cultura de segurança. O que temos como gestão hegemônica é a da segurança comportamental centrada no vigiar (todos vigiam todos) e punir os erros dos operadores de linha de frente.

Uma gestão de segurança, ao adotar a abordagem organizacional, diferencia-se em escopo e amplitude

em relação à comportamental, pois amplia seu objeto em busca de uma ação antecipatória sobre determinantes do trabalho que ultrapassam os fatores individuais ou o comportamento dos operadores. Para isso, constrói instrumentos participativos e metodologias de análise com capacidade de ouvir os sinais precoces de constrangimentos antes da ocorrência dos acidentes ou adoecimentos, valorizando espaços de regulação, possibilita aumentar as margens de manobra dos operadores. Disponibiliza recursos materiais e cognitivos, aumenta o poder de agir e a autonomia dos atores. Sua comunidade amplia-se para o operador e outros atores dentro e fora da organização. Reconhece a importância das normas, mas de forma relativizada. Valoriza ainda o protagonismo e o saber empírico do operador.

Na Tabela 1, elencamos alguns parâmetros que possibilitam comparar princípios e diretrizes das duas abordagens que serão brevemente comentados.

Na visão comportamental, e aos moldes da compreensão taylorista, o trabalho pode ser visto como conjunto de ações e operações elementares, um objeto simples, racional e padronizável, isento de variações. Já para a visão organizacional, o trabalho é objeto complexo que envolve: multiplicidade de elementos e interações, o sujeito individual ou coletivo, a racionalidade e objetividade, associado à subjetividade e à implicação dos sujeitos na busca do seu objeto.

Para a abordagem comportamental, o operador constitui-se como o elo frágil da segurança, objeto de prescrições, de vigilância estrita no intento de seguir o “jeito certo” de fazer, sendo passível de punições e censura em caso de erros ou falhas. Na abordagem organizacional, o operador é visto como regulador da atividade, o que harmoniza e compatibiliza os objetivos com os meios existentes. Nesta equação, o operador gerencia diferentes recursos e lógicas de modo a modular as exigências de produção, de segurança para si e para o sistema, escolhendo, via de regra, os modos operatórios que representam menor custo psíquico e fisiológico. Em situações de constrangimento operacional, os modos operatórios podem representar ameaça para si e para o sistema.

Na abordagem comportamental, o risco, compatível com a herança higienista que ainda forma hegemonicamente os profissionais que atuam na área, é visto como presença ou ausência de “fatores” ou agentes no meio ambiente de trabalho.

No outro polo, na abordagem organizacional, o risco é visto de forma situada e de forma relacional, ele só seria compreensível como manifestação de

Tabela 1. Aspectos comparativos entre a segurança comportamental e organizacional.

	Segurança comportamental	Segurança organizacional
Visão sobre o trabalho	Pode ser reduzido a ações elementares. Trabalho é padronizável (Taylor)	O trabalho é atividade complexa, Atividade real – visão sociotécnica sistêmica. Variabilidade é o centro da atividade de trabalho
Papel do trabalhador	Seguidor de normas Elo fraco da confiabilidade	Criador de segurança mesmo em situações precárias, regulador do sistema. Centro da confiabilidade
Saber e protagonismo	Do especialista	Combina saber do especialista com saber prático (saber de prudência). Saber e protagonismo compartilhado
Visão sobre o risco	Risco é Fator isolado encontrado no ambiente, visível (visão da higiene)	Risco é relação, fruto de interações e contradições no interior do sistema
Acidente	Evento simples – sequência linear. Antecipável pelo seguimento de normas. Jurídico interfere	Evento complexo não totalmente antecipável pelas normas Oportunidade de aprendizado organizacional
Gestão	Comando e controle da hierarquia (<i>top down</i>). Supervisão define jeito certo de fazer. Gestão deve punir os desvios das normas. Gestão reativa – apagar incêndios (enxuga gelo). Segurança de papel burocratizada e subalterna à produção	Gestão democrática: Cria espaço de controvérsia. Visão antecipatória valoriza os constrangimentos e incidentes (agir na normalidade). Aumenta espaço para regulação & autonomia Segurança em ação (articulada com operadores) Segurança integrada. Valoriza o Retorno de Experiência com os Acidentes e Incidentes

contradições atuais e históricas no interior deste sistema, ou seja, tensões estruturais invisíveis, que escapam ao olhar fatorialista/reducionista.

Como explicar a epidemia de casos de adoecimento mental em centrais de teleatendimento com o olhar da higiene? Onde estão as origens destas patologias? No mobiliário? No uso de fones de ouvido? No uso intensivo de grupos musculares? Na temperatura ou em agentes ambientais como frio, calor? A visão “fatorialista” normalmente elenca um conjunto de fatores de risco visíveis e mensuráveis e adiciona uma categoria vaga denominada “fatores organizacionais” ou fatores psicossociais. Este acréscimo é feito dentro do mesmo paradigma, ou seja, aspectos determinantes e “fatores de risco” se nivelam com o mesmo peso em escalas objetivas de avaliação – os famosos “checklists” (ASSUNÇÃO; LIMA, 2002; ASSUNÇÃO; VILELA, 2009).

A teoria da atividade histórico cultural, ainda pouco explorada no campo da saúde e segurança do trabalho no Brasil, introduz no nosso ver, campo potencial de aprofundamento da abordagem sistêmica e melhor compreensão do que seriam estes determinantes, suas origens históricas e, inclusive, sua identificação concreta no interior da representação gráfica triangular conforme Figura 1 proposta por Engeström (2014).

Sistema de Atividade de prevenção

**Figura 1.** Sistema de atividade de prevenção.

5 Conclusão

A gestão da segurança não é assunto técnico e muito menos uma ilha dentro do sistema de produção. Haveria brechas para uma prática diferenciada? A segurança comportamental, parece que perde espaço junto aos sistemas complexos e perigosos como na aviação, no setor nuclear, no transporte ferroviário etc., setores em que o fracasso da segurança coloca em risco a continuidade do próprio empreendimento. Seria possível expandir este raciocínio para outros setores em que predominam os ditos acidentes “menores” invisíveis e que se multiplicam no cotidiano? A exemplo do que aconteceu com a questão ambiental, o trabalho seguro e saudável pode ser, no futuro, um valor a

ser cobrado pela sociedade criando pressão sobre as organizações para que mudem suas práticas e conceitos em relação à segurança. Outras iniciativas como a pressão das políticas públicas e no campo da formação já ajudariam nesta direção. O antigo só sucumbe se o novo despontar e for cultivado.

Agradecimentos

Agradecemos ao grupo de pesquisa que compõe o Fórum de Acidentes de Trabalho e o Projeto Temático “Acidentes de Trabalho: Da Análise Sócio Técnica à Construção Social de Mudanças” – Prot. FAPESP processo nº 2012/04721-1, pelos debates e desenvolvimento de ideias expressas no artigo. Agradecemos à FAPESP pelo auxílio ao projeto temático citado acima.

Referências

ALMEIDA, I. M. et al. Pressão por produção e acidentes: estudo a partir de acidente com ferramenta manual em fábrica de móveis. In: LOURENÇO, E. et al. (Ed.). *O avesso do trabalho: trabalho, precarização e saúde do trabalhador*. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2010. p. 229-252.

ALMEIDA, I. M. et al. Modelo de Análise e Prevenção de Acidentes – MAPA: ferramenta para a vigilância em Saúde do Trabalhador. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4679-4688, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.12982014>.

ALMEIDA, I. M. Trajetória da análise de acidentes: o paradigma tradicional e os primórdios da ampliação da análise. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 185-202, 2006. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000100013>.

ASSUNÇÃO, A. Á.; LIMA, F. D. P. A. A contribuição da ergonomia para a identificação, redução e eliminação da nocividade do trabalho. In: MENDES, R. (Ed.) *A Patologia do Trabalho*. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 1768-1789.

ASSUNÇÃO, A. Á.; VILELA, L. V. O. *Lesões por esforços repetitivos: guia para profissionais de saúde*. Piracicaba: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, 2009.

BARAM, M.; SCHOEBEL, M. Safety culture and behavioral change at the workplace. *Safety Science*, Canada, v. 45, n. 6, p. 631-636, 2007. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ssci.2007.04.001>.

BELTRAN, S. L. *Análise de acidente de trabalho em uma refinaria de petróleo: análise de acidente de trabalho em uma refinaria de petróleo*. 2016. 174 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

BORSOI, I. C. F. Trabalho e produtivismo: saúde e modo de vida de docentes de instituições públicas de ensino superior. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 81-100, 2012.

CHEMICAL SAFETY BOARD – CSB. *Refinery, explosion and fire*. Washington: U.S. Chemical Safety and Hazard Investigation Board, 2007. Final Investigation Report.

DANIELLOU, F.; SIMARD, M.; BOISSIÈRES, I. *Fatores Humanos e Organizacionais da Segurança Industrial: um estado da arte – Les Cahiers de la Sécurité Industrielle*. Toulouse: Foundation for an Industrial Safety Culture, 2013.

DE LA GARZA, C. Aspectos coletivos da gestão dos riscos e do controle do perigo. In: SPERANDIO, J. C. (Ed.). *L'ergonomie face aux changements technologiques et organisationnels du travail humain*. Toulouse: Octares, 1996. p. 422-425.

DE LA GARZA, C. Contribuições do método dos “pontos-pivot” para um estudo prospectivo de segurança no campo da inter-operabilidade ferroviária. *Laboreal*, Porto, v. 1, n. 1, p. 16-27, 2005.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. 1, p. 37-57, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-49792011000400004>.

ENGESTRÖM, Y. *Learning by expanding: an activity-theoretical approach to developmental research*. Cambridge: Cambridge University Press, 2014.

FALZON, P. *Ergonomia construtiva*. São Paulo: Blucher, 2007.

GARRIGOU, A. et al. As atividades dos profissionais de segurança: uma problemática desconhecida. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA, 9., 1999, Salvador. *Anais...* Salvador: Fundação Luís Eduardo Magalhães, 1999. p. 1-9.

GUÉRIN, F. et al. *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*. São Paulo: Blucher, 2004.

HOLLNAGEL, E. *Safety-I and Safety-II: the past and future of safety management*. Farnham: Ashgate, 2014.

INOUE, K. S. Y.; VILELA, R. A. G. O poder de agir dos Técnicos de Segurança do Trabalho: conflitos e limitações. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 39, n. 130, p. 136-149, 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000074613>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Pesquisa Nacional de Amostras por Domicílio (PNAD)*. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

LE COZE, J. C. 1984 - 2014. Normal accidents. Was Charles Perrow Right for the wrong reasons? *Journal of Contingencies and Crisis Management*, Malden, v. 23, n. 4, p. 275-286, 2015. <http://dx.doi.org/10.1111/1468-5973.12090>.

LIMA, F. D. P. A. Norma e atividade humana: modelos dinâmicos da prescrição e historicidade das situações de trabalho. In: LIMA, F. D. P. A. (Ed.). *Trabalho e abordagem pluridisciplinar: estudos Brasil, França e Argentina*. São Paulo: DIESSE; Campinas: CESIT, 2005. p. 51-68.

- LLORY, M. *Acidentes industriais: o custo do silêncio*. Rio de Janeiro: Multimais, 1999.
- LLORY, M.; MONTMAYEUL, R. *O acidente e a organização*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2014.
- LOPES, M. G. R. *Abordagem formativa para prevenção de acidentes na edificação de um aeroporto: uma análise histórica e organizacional*. 2016. 143 f. (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 90, n. 5, p. 341-349, 1991.
- MÉSZÁROS, I. *Produção destrutiva e estado capitalista*. São Paulo: Ensaio, 1995.
- METZGER, J. L.; MAUGERI, S.; BENEDETTO-MEYER, M. Predomínio da gestão e violência simbólica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 37, n. 126, p. 225-242, 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000200005>.
- MINAYO-GOMEZ, C.; COSTA, S. M. D. F. T. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, p. 21-32, 1997. Suplementar 2.
- NASCIMENTO, A. et al. Construir a segurança: do normativo ao adaptativo. In: FALZON, P. (Ed.). *Ergonomia construtiva*. São Paulo: Blucher, 2016. p. 145-163.
- REASON, J. T. *Managing the risks of organizational accidents*. Michigan: Ashgate, 1997.
- SANTOS, K. *Acidentes com material biológico e sua relação com os fatores de dentro e de fora do trabalho: estudo multinível com trabalhadores da enfermagem de um hospital público*. 2015. 293 f. (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Gestão violenta e patologia organizacional: reflexões para uma intervenção articulada entre academia, serviços e movimento sindical. *Revista Ciências do Trabalho*, São Paulo, n. 4, p. 27-47, 2015.
- VILELA, R. A. G. et al. Pressão por produção e produção de riscos: a “maratona” perigosa do corte manual da cana-de-açúcar. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 40, n. 131, p. 30-48, 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000075413>.
- VIRKKUNEN, J.; NEWNHAM, D. S. *O laboratório de mudança: uma ferramenta de desenvolvimento colaborativo para o trabalho e a educação*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2015.

Contribuição dos Autores

Rodolfo Andrade de Gouveia Vilela: participou na concepção e estruturação do artigo. Sandra Lorena Beltran Hurtado: participou na revisão geral das fontes bibliográficas e melhorias no texto. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.