



Trabajo y Sociedad

Sociología del trabajo - Estudios culturales - Narrativas sociológicas y literarias

Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas (Caicyt-Conicet)

Nº 47, Vol. XXVII, Invierno 2026, Santiago del Estero, Argentina

ISSN 1514-6871 - www.unse.edu.ar/trabajosociedad



Riscos, cargas de trabalho e exigências: construção histórico-dialética dos conceitos e categorias

Risks, workloads and demands: historical-dialectical construction of concepts and categories

Riesgos, cargas de trabajo y exigencias: construcción histórico-dialéctica de conceptos y categorías

Diego de Oliveira Souza *

Camila Pereira Abagaro **

Sóstenes Ericson Vicente da Silva ***

Fernanda Pereira de Macêdo ****

Maria Leticia Cavalcante Santos *****

RESUMO

A relação trabalho-saúde pode ser apreendida a partir da mediação dos riscos que provoca à saúde do trabalhador. Essa mediação tem sido conceituada por diferentes campos, nem sempre mantendo o termo “risco”. Diante disso, o artigo tem por objetivo realizar uma análise teórico-conceitual das diferentes formulações, sobretudo, considerando o contexto latino-americano. As obras pioneiras dos conceitos foram submetidas à análise imanente. Constatou-se que o conceito tradicional de “riscos ocupacionais” parte de uma visão que naturaliza a exploração do trabalho, subjacente à questão da saúde dos trabalhadores. O conceito de risco do movimento operário italiano inicia a ruptura com essa naturalização. O processo de ruptura avança com as propostas de “cargas de trabalho” e “riscos e exigências”, formuladas por autores que são do mesmo grupo. Embora sejam duas propostas diferentes, compartilham da mesma matriz teórica, preocupando-se com a apreensão da relação trabalho-saúde na perspectiva da práxis. Apreender o processo do trabalho nessa perspectiva abre o horizonte de enfrentar o adoecimento dos trabalhadores para além de sua esfera imediata e biológica, mas mirando na transformação do processo de trabalho, eixo central da

* Pós-doutorado em Serviço Social. Professor na Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Endereço institucional: Av. Manoel Severiano Barbosa, s/n, bairro Bom Sucesso, Arapiraca/AL, Brasil. E-mail: diego.souza@arapiraca.ufal.br. ORCID ID: 0000-0002-1103-5474.

** Pós-doutorado em Saúde Coletiva. Pesquisadora do Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología - Conahcyt/México. E-mail: camila.abagaro@gmail.com. ORCID ID: 0000-0002-7369-1661.

*** Pós-doutorado em Linguística. Professor na Universidade Federal de Alagoas (UFAL)/Brasil. E-mail: sericson1@hotmail.com. ORCID ID: 0000-0003-0905-1376.

**** Graduada em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas. E-mail: ppsusenfcovid@gmail.com. ORCID ID: 0000-0002-1134-9385.

***** Discente da Universidade Federal de Alagoas. Integrante do Grupo de Estudos Trabalho, Ser Social e Enfermagem” (GETSSE)/UFAL/Brasil. E-mail: ppsusenfcovid@gmail.com. ORCID ID: 0000-0001-5835-5961.

determinação social da saúde.

Palavras-Chave: Cargas de trabalho; Exigências; Riscos ocupacionais; Saúde do trabalhador; Trabalho

ABSTRACT

The work-health relationship can be understood through the mediation of the risks it causes to the worker's health. This mediation has been conceptualized by different fields, not always keeping the term "risk". In view of this, the article aims to perform a theoretical-conceptual analysis of the different formulations, especially considering the Latin American context. The pioneer works of the concepts were submitted to immanent analysis. It was found that the traditional concept of "occupational risks" starts from a vision that naturalizes the exploitation of labor, underlying the issue of workers' health. The Italian labor movement's concept of risk initiates the rupture with this naturalization. The rupture process advances with the proposals of "workloads" and "risks and demands", formulated by authors who are from the same group. Although they are two different proposals, they share the same theoretical matrix, concerned with the understanding of the work-health relationship from the perspective of praxis. Understanding the work process from this perspective opens up the possibility of tackling workers' illness beyond its immediate and biological sphere, but with a view to transforming the work process, the central axis of the social determination of health.

Keywords: Workloads; Demands; Occupational risks; Occupational health; Work

RESUMEN

La relación trabajo-salud puede entenderse a través de la mediación de los riesgos que ocasiona a la salud del trabajador. Esta mediación ha sido conceptualizada por diferentes ámbitos, no siempre manteniendo el término "riesgo". El artículo pretende realizar un análisis teórico-conceptual de las diferentes formulaciones, especialmente considerando el contexto latinoamericano. Los trabajos pioneros de los conceptos fueron sometidos a un análisis inmanente. Se constató que el concepto tradicional de "riesgos del trabajo" parte de una visión que naturaliza la explotación del trabajo, subyacente a la cuestión de la salud de los trabajadores. El concepto de riesgo del movimiento obrero italiano inicia la ruptura con esa naturalización. El proceso de ruptura avanza con las propuestas de "cargas de trabajo" y "riesgos y exigencias", formuladas por autores que pertenecen al mismo grupo. Aunque sean dos propuestas diferentes, comparten la misma matriz teórica, preocupada con la comprensión de la relación trabajo-salud desde la perspectiva de la praxis. Entender el proceso de trabajo desde esta perspectiva abre la posibilidad de abordar la enfermedad de los trabajadores más allá de su esfera inmediata y biológica, sino con vistas a transformar el proceso de trabajo, eje central de la determinación social de la salud.

Palabras Clave: Carga de trabajo; Exigencias; Riesgos laborales; Salud

SUMÁRIO

1. Introdução. 2. Medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador. 3. Metodologia. 4. Riscos ambientais/ocupacionais: rupturas e continuidades. 5. Da crítica do conceito de risco à categoria carga de trabalho (e de volta ao risco, reconstruído). 6. Considerações finais. 7. Referências.

1. Introdução

Por vezes, o debate conceitual se desdobra pelo mero caminho da lógica, como uma construção subjetiva que não, necessariamente, reflete o movimento do real. Por esse caminho, os conceitos assumem a forma de epifenômenos, incapazes de fundamentar intervenções que transformem, conscientemente, a realidade. Isso não quer dizer que conceitos inventados não provoquem consequências reais, mas apenas que essas consequências distanciam, cada vez mais, projeto e resultados, teoria e prática. Por conta dessas consequências, as críticas conceituais ganham relevância, na tentativa de analisar os limites dos conceitos

ante os processos históricos reais, o que pode abrir possibilidades de transformações efetivas na sociedade.

Além disso, epistemologicamente, os conceitos sintetizam processos em uma perspectiva particular, baseados em experiências definidas e recortes temporais. Comumente, são suscetíveis às armadilhas idealistas, transformando-se a partir de manobras narrativas sem corolário real. A fim de evitá-las, uma análise exaustiva (e contínua) desses conceitos deve conduzir a filosofia (por consequência, também a ciência) aos elementos de caráter universal, que se repetem nas diversas experiências e processos históricos, o que se pode chamar de categorias. Essas, por sua vez, podem ser entendidas como aqueles predicados que determinam universalmente as particularidades e singularidades, obviamente, sem engessá-las.

Esse argumento se baseia no materialismo histórico-dialético de Marx, porquanto nele se entende que a razão humana não pode inventar a realidade a seu bel prazer, mas apreender sua essência, em sucessivas aproximações com os objetos reais. A partir de tais aproximações, é possível superar os meros conceitos narrativos, atingindo a esfera das categorias; isto é, os fundamentos que explicam as bases comuns dos diversos processos (Marx, 1988a; Marx, 1988b; Lukács, 2018a).

Com essa postura, o debate conceitual consegue ultrapassar a arena meramente lógica, na direção da dialética do real, sempre depreendida do movimento histórico da realidade, com diversas relações sociais implicadas. Cabe observar que considerar a passagem de um mero conceito à condição de categoria não equivale à construção de um dogma, nem à defesa de uma ideia de essência imutável dos objetos. Ao contrário disso, a perspectiva marxiana inaugura uma nova forma de encarar a relação entre aparência e essência, uma vez que a primeira não é um falseamento do ser, algo mutável que estaria escondendo um suposto núcleo real do processo (a essência) representada pelas categorias; a aparência é constituinte do “ser” tal como a essência, assim como a essência tem caráter histórico, tal como a aparência. O que distingue essas duas dimensões do “ser” é o fato de a aparência ser mais fugaz, como esfera onde predomina a diferença; enquanto a essência possui um caráter de maior continuidade, pois seu movimento depende de processos históricos de rupturas (Lessa, 1999a).

Em última instância, trata-se de entender que a essência do ser social está nas próprias relações sociais, uma vez que corresponde à esfera de existência radicalmente histórica. No bojo dessas relações sociais, há pontos de partida, a exemplo da categoria trabalho, responsável pela ascensão do ser natural à condição de ser social. Todavia, o ponto de partida é processual, no sentido de demonstrar que a realidade objetiva possui existência autônoma face à subjetividade humana, mas pode ser transformada por ela, na dinâmica da práxis (Lukács, 2018b).

É na perspectiva de práxis que se alcança o entendimento de atividade humana sensível, com indissociabilidade entre teoria e prática. Portanto, um constructo conceitual, teórico, que não corresponde a uma prática transformadora, é inócuo. Em razão disso, o processo no qual os conceitos expressam a realidade e alcançam a forma de categorias teóricas é aqui tomado como horizonte epistemológico. Nesse sentido, trata-se, também, de uma análise conceitual regida pela perspectiva da práxis, mirando transformações sociais.

Apresentadas essas premissas, pode-se enunciar, então, que esse estudo possui o objetivo de realizar uma análise histórico-dialética de alguns conceitos/categorias suscitados da relação trabalho-saúde, com diferentes nomenclaturas e origens, porque pertencentes a campos científicos diferentes. A análise incide sobre os conceitos “riscos ocupacionais/ambientais”, “riscos/agentes nocivos”, “cargas de trabalho” e “riscos e exigências”. Com isso, questiona-se: o processo em curso, de (re)construção histórico-conceitual, ocorre apenas no campo lógico-formal ou há caminhos na direção da dialética do real (de categorias teóricas)? Como se estabelece a relação entre esses conceitos e/ou possíveis categorias (continuidades e rupturas)?

Vale, ainda, realçar que esses conceitos são expressão daquilo que pode gerar danos à saúde do trabalhador no processo de trabalho, mas vai assumindo significados e amplitudes diferentes, a depender do campo do qual emergem. Muitas vezes, a nomenclatura permanece a mesma em campos diferentes, mas com bases analíticas (logo, com significados e consequências) distintas. Outras vezes, o mesmo campo vai propondo nomenclaturas diferentes, o que reflete a evolução de sua construção conceitual-categorial. Esses

campos, para fins da análise aqui desenvolvida, são três: medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador, apresentados brevemente na seção seguinte.

2. Medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador

Os campos da medicina do trabalho, saúde ocupacional e saúde do trabalhador possuem características distintas no que tange à sua origem e ao seu direcionamento ideológico, sobretudo, no entendimento das raízes do processo saúde-doença. As bases históricas da origem de cada um desses campos se constituem sob a égide do sistema do capital, mas também da crítica desse sistema, visto que já no século XIX, Marx (1988a) demonstrara o caráter alienado do trabalho no capitalismo, salientando a exploração e a opressão cada vez maior na forma como se produz a riqueza no referido sistema. Nessa perspectiva, o conceito de riscos do trabalho (e conceitos semelhantes) sofre transformações em face dos conflitos em torno do mundo do trabalho, acompanhando suas metamorfoses, inclusive, gerando campos críticos em relação aos modelos hegemônicos, a exemplo do surgimento do campo da saúde do trabalhador.

De início, cumpre destacar que a medicina do trabalho surgiu na segunda metade do século XIX, quando a Revolução Industrial marcou a mudança da manufatura clássica para a era da grande indústria (Marx, 1988b). À época, a revolução dos meios de produção implicou um novo patamar produtivo, nunca antes experimentado, ao mesmo tempo que veio acompanhado de degradação, adoecimento e pauperização daqueles responsáveis diretamente pela produção. Diante disso, a Medicina do Trabalho surge como resposta da própria burguesia, quando o adoecimento dos trabalhadores ultrapassou certo limite, comprometendo o ritmo de produção. Trata-se, então, de um campo marcado pelos interesses burgueses, direcionado por uma visão biologicista, em que o médico é a figura central na resolução dos agravos de saúde, em um modelo que reifica o trabalhador e a sua saúde (Souza, Melo, Vasconcellos, 2015; 2017; Souza, 2016).

Esse campo se dissemina e avança para o século XX, sendo reconhecido por instituições internacionais como o modelo a ser seguido. Exemplo disso foi a instituição da recomendação 112 em 1959, pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), que trata do “Serviço de medicina do trabalho” a ser implantado dentro das empresas, tendo como prerrogativas a proteção dos trabalhadores contra todo risco advindo do trabalho e a promoção da adaptação e manutenção do bem-estar físico e mental dos trabalhadores, no sentido de eles desenvolverem tarefas (entre aquelas realizadas na empresa) de acordo com suas aptidões (Mendes, Dias, 1991).

O modelo se impõe como um aliado à produtividade das empresas, proporcionando vantagens desde a hora de selecionar a força de trabalho menos propensa ao adoecimento e tomando medidas de controle sobre o corpo do trabalhador, no sentido de prevenir doenças em uma perspectiva de ajustamento do sujeito aos processos. Trata-se de um modelo autoritário e impositivo, que toma o trabalhador como objeto a ser manipulado pelo médico, que tudo sabe, ao passo que o saber operário é rechaçado.

Esse modelo logo mostrou suas insuficiências, em especial diante do contexto de reconstrução acelerada da Europa no pós-Segunda Guerra Mundial (sobretudo, entre 1945 e a década de 1960), trazendo aceleração, também, da degradação pelo trabalho. Dessas insuficiências, surgiu, e está em expansão, a proposta do campo da saúde ocupacional, com um olhar multidisciplinar para a prevenção e tratamento dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Em sentido mais amplo:

A ‘Saúde Ocupacional’ surge, sobretudo, dentro das grandes empresas, com o traço da multi e interdisciplinaridade, com a organização de equipes progressivamente multi-profissionais (sic), e a ênfase na higiene ‘industrial’, refletindo a origem histórica dos serviços médicos e o lugar de destaque da indústria nos países ‘industrializados’ (Mendes, Dias 1991: 343).

Entende-se, no entanto, que a saúde ocupacional possui diversas limitações, visto que traz uma concepção não muito diferente da medicina do trabalho, permanecendo com uma visão pragmática e

colocando o trabalhador na posição de mero objeto das ações:

Dentre os fatores que poderiam ser listados para explicar sua insuficiência, estão: - o modelo mantém o referencial da medicina do trabalho firmado no mecanicismo; - não concretiza o apelo à interdisciplinaridade: as atividades apenas se justapõem de maneira desarticulada e são dificultadas pelas lutas corporativas; - a capacitação de recursos humanos, a produção de conhecimento e de tecnologia de intervenção não acompanham o ritmo da transformação dos processos de trabalho; - o modelo, apesar de focar a questão no coletivo de trabalhadores, continua a abordá-los como 'objeto' das ações de saúde; - a manutenção da saúde ocupacional no âmbito do trabalho, em detrimento do setor saúde (Mendes, Dias 1991: 344).

Apesar de a Saúde Ocupacional avançar para as intervenções sobre o ambiente de trabalho, ainda coloca o trabalhador na posição de objeto de intervenção, reproduzindo as motivações relacionadas à produtividade da empresa e a autoridade dos técnicos sobre os trabalhadores. Além disso, a noção de ambiente que adota traz uma concepção estática, desprovida da processualidade social que o constrói, que deveria ser entendida de forma indissociável em face das relações sociais de produção.

Por sua vez, na segunda metade do século XX, a insatisfação dos trabalhadores com os modelos outrora citados, culminou no surgimento do campo da saúde do trabalhador, sobretudo a partir de movimentos políticos e sociais influenciados pelo Movimento Operário Italiano (MOI) e pela Medicina Social Latino-Americana (MSLA).¹ Isso porque, na medida em que aumentava a exploração do trabalho (a reboque da intensificação da produção do capital estruturalmente em crise), os trabalhadores percebiam suas vidas ainda mais ameaçadas, o que os impulsionava à ruptura com modelos de saúde que não lhes consideravam como sujeitos históricos (Gomez, Vasconcellos, Machado, 2018).

Nesse sentido, a saúde do trabalhador coloca o confronto entre o trabalho e o capital como o elemento fulcral para entender a relação trabalho-saúde e, a partir daí, os riscos gerados à saúde. Diferentemente dos campos anteriores, a saúde do trabalhador surge como resposta contra a exploração do trabalho, propondo um modelo no qual a autoridade e o protagonismo na investigação/intervenção na relação trabalho-saúde fossem dos próprios trabalhadores. O caso emblemático do MOI traz um princípio que consubstancia essa ideia, uma vez que defende a não-delegação da autoridade sobre a saúde para técnicos sanitários a serviço da burguesia, mas reconhece a importância da validação consensual das ideias e ações junto a técnicos (médicos, psicólogos, enfermeiros etc.) aliados ao movimento (Vasconcellos, 2011).

Conforme Berlinguer (1984), o novo modelo elabora novos princípios, que passam a nortear as ações de saúde no trabalho defendidas pelos trabalhadores: 1) não-delegação: a autoridade da saúde do trabalhador é do próprio trabalhador; 2) saber operário: a experiência e conhecimentos dos trabalhadores devem ter o maior peso da estruturação das ações; 3) validação consensual: deve haver diálogo e validação dos conhecimentos junto à técnicos aliados, mantendo o protagonismo dos trabalhadores; 4) grupos homogêneos: identificar os grupos de trabalhadores expostos a agentes nocivos semelhantes, a fim de construir um enfrentamento coletivo.

Portanto, a proposta desse novo campo rompe com a ideia de trabalhador-objeto, o que demanda uma nova visão sobre a relação trabalho-saúde, também exigindo uma nova perspectiva teórico-metodológica e com um conjunto conceitual-categorial próprio, conforme veremos a seguir.

¹ A MSLA possui influência do MOI. Ambas as correntes/movimentos, em grande medida influenciadas pela teoria social de Marx, conseguiram abrangência nos movimentos sindicais de luta por saúde no trabalho (a exemplo dos Programas de Saúde do Trabalhador em alguns municípios brasileiros, com técnicos de saúde e sindicatos atuando em conjunto) e, até mesmo, em processos de reformas sanitárias mais amplas, como nos próprios casos italiano (década de 1960/1970) e brasileiro (décadas de 1970/1980).

3. Metodologia

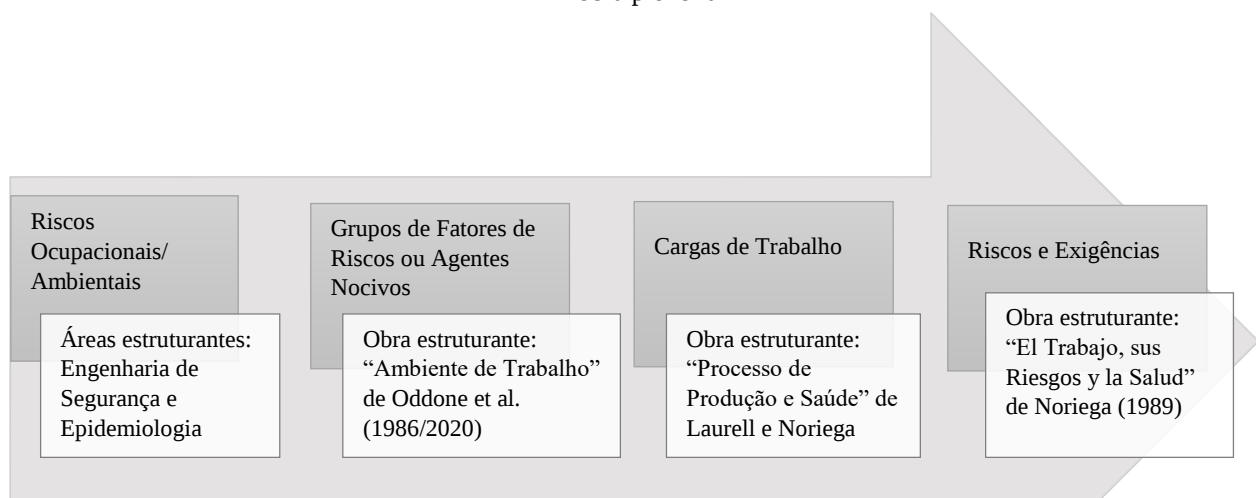
Esse estudo histórico-conceitual foi suscitado no âmbito de uma pesquisa que analisa os riscos e as exigências à saúde de trabalhadoras de enfermagem na linha de frente da pandemia de Covid-19, em um estado brasileiro. No processo de construção do projeto, a equipe de pesquisa encontrou alguns entraves e divergências conceituais, mesmo no interior de uma mesma perspectiva teórico-metodológica. O projeto pretendia realizar uma análise baseada na perspectiva da saúde do trabalhador, assumindo o posicionamento crítico que esse campo carrega consigo, em sua trajetória latino-americana.

Porém, nesse campo, há diferentes posicionamentos sobre o conceito “riscos ocupacionais”, inclusive originando propostas alternativas, a exemplo do conceito “cargas de trabalho”. No Brasil, pode-se afirmar que há, pelo menos, três grandes vertentes de estudo da saúde do trabalhador, quando se trata desses conceitos: há uma perspectiva que parte da noção de cargas de trabalho; há os que, notadamente, são influenciados pelo MOI e, com isso, trazem a concepção de grupos de risco (ou agentes nocivos) forjada naquele movimento; e existem alguns que incorporam o referencial tradicional, forjado na medicina do trabalho e saúde ocupacional, revelando certa invasão desses campos na saúde do trabalhador.

Não é objetivo deste estudo analisar a amplitude, limites ou méritos dessas vertentes, mas apenas constatar que, mesmo no campo da saúde do trabalhador, existe um debate conceitual aberto. Emblemático desse debate é o fato de Asa Cristina Laurell e Mariano Noriega, autores do clássico “*La salud en la fábrica: estudio sobre la industria siderúrgica en México*” em 1989, publicado no Brasil sob o título “Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário” (Laurell, Noriega, 1989), estarem presentes no grupo que, à mesma época, reelabora o conceito de risco e exigência, sobretudo no caso de Mariano Noriega, pioneiro nessa última formulação. Esses novos conceitos (riscos e exigências) conseguiram adesão de grupos de pesquisa em saúde do trabalhador no México, sobretudo na *Maestría en Ciencias en Salud de los Trabajadores da Universidad Autónoma Metropolitana (UAM)* - Xochimilco, mas não teve a mesma repercussão no Brasil, onde predominam as vertentes aqui já mencionadas.

A separação das vertentes propostas para os estudos que se valem dos conceitos em tela orienta, metodologicamente, o percurso conceitual dessa pesquisa, mas não dá conta da totalidade desse movimento de apreensão, ruptura e reconstrução. Isso porque não se pretende apresentar uma revisão de literatura de pesquisas que os utilizam, mas uma análise conceitual que se valha dos autores e obras seminais das diferentes construções teóricas. Pensando nisso, apresenta-se, a seguir, uma linha histórica da investigação dos conceitos (Figura 1), que expressa as vertentes já mencionadas, adicionando o movimento mexicano que formula a nova noção de riscos e exigências, assim como indicando as áreas estruturantes ou obras seminais para cada caso.

Figura 1 – Linha histórica de estudos dos conceitos-categorias com indicação da área científica estruturante ou obra pioneira



Como procedimento analítico, adota-se a análise imanente das obras consideradas seminais para os conceitos em questão, complementadas com literatura correlata. Esse tipo de análise toma o texto como objeto de estudo exegético, no sentido de entender a sua estrutura interna, os seus argumentos e os fundamentos que os sustentam. Após entendido na sua dinâmica imanente, o texto fornece indícios empíricos para o confronto com a realidade (que lhe é exterior) e com outros textos sobre o mesmo objeto (Chasin, 1978).

Lessa (2007; 2014) afirma que a análise ou leitura imanente é uma técnica de análise textual que visa extrair o conteúdo integral de um texto sem projetar nele as concepções subjetivas do leitor. Este método enfatiza a necessidade de um rigoroso controle da subjetividade durante a leitura, de modo a permitir que a essência do texto seja apreendida em sua totalidade objetiva.

O primeiro passo crucial na leitura imanente é a preparação sistemática. É necessário criar um ambiente e rotina de estudo que permita a imersão contínua no texto, sem interrupções frequentes que possam fragmentar a análise. O segundo passo envolve a decomposição do texto em suas partes constitutivas: capítulos, parágrafos e sentenças. Cada parágrafo deve ser analisado individualmente como uma totalidade independente, buscando-se a ideia central ou o raciocínio que o autor quis transmitir. A clareza e a concisão nas anotações são fundamentais para o desenvolvimento da investigação, permitindo uma compreensão precisa do conteúdo do texto (Lessa, 2007; 2014).

A leitura imanente também exige uma prioridade rigorosa ao texto em si, evitando-se que as percepções e opiniões pessoais do leitor interfiram na interpretação. O objetivo é alcançar uma postura na qual o texto exerce predominância sobre a subjetividade do leitor, garantindo que o conteúdo seja entendido da forma mais aproximada possível conforme o autor originalmente pretendia (Lessa, 2007; 2014).

Conforme a leitura avança, a terceira etapa envolve a construção de um esquema geral da obra, anotando as ideias principais e o encadeamento dos argumentos. Este processo culmina na capacidade de expor com precisão o conteúdo do texto, seus conceitos e categorias, compreendendo suas principais teses e como estas se relacionam. Essa etapa pode levar à necessidade de uma segunda leitura para aprofundar questões que ganharam relevância a partir da visão do todo (Lessa, 2007; 2014).

O pesquisador que se dedica ao estudo de conceitos ou categorias específicas poderá extrair do conteúdo sistematizado durante a análise aquilo que se relaciona ao objetivo da pesquisa, respeitando a imanência do texto original do qual foi extraído. Isso permite, ainda, confrontar conceitos e categorias oriundos de teóricos inseridos em correntes distintas, observado convergências, divergências e incoerências.

Esse procedimento se alinha a perspectiva materialista histórico-dialética, que, conforme Lukács (2018a; 2018b), possui impoção ontológica. Isto é, consiste em método que permite a análise da realidade respeitando a prioridade de sua dimensão objetiva, aquela que existe devido a ação dos sujeitos, mas que ganha autonomia (existência própria) em relação à sua subjetividade. Portanto, no processo de construção de conhecimento, a relação entre sujeito cognoscente e objeto cognoscível é regida pela prioridade da objetividade, embora a subjetividade tenha papel ativo e possa transformá-la (Lessa, 1999b; Netto, 2011; Tonet, 2013).

4. Riscos ambientais/ocupacionais: rupturas e continuidades

Em algum nível, a concepção de riscos ocupacionais que predomina no âmbito das ações de saúde nos locais de trabalho possui influência de outros campos técnico-científicos, em especial daqueles que se dedicam à análise ambiental, o que determina um trânsito entre as noções de monocausalidade e multicausalidade. No primeiro caso (a monocausalidade), devem-se destacar as influências da engenharia de segurança, a exemplo da vertente europeia que começa a dialogar com a medicina do trabalho no final da primeira metade do século XX.

É nessa aproximação que se forja a concepção inicial de risco (no ambiente de trabalho ou

ocupacional²), a exemplo do que afirmam De Cicco e Fantazzini (1979: 61-62):

Um risco pode estar presente, mas pode haver baixo nível de perigo, devido às precauções tomadas. Assim, por exemplo, um banco de transformadores de alta voltagem possui um risco inerente de eletrocussão, uma vez que esteja energizado. Há um alto nível de perigo se o banco estiver desprotegido, no meio de uma área com pessoas. O mesmo risco estará presente quando os transformadores estiverem trancados num cubículo sob o risco. Entretanto, o perigo agora será mínimo para o pessoal. Vários outros exemplos poderiam, ser citados, para mostrar como os níveis de perigo diferem, ainda que o risco se mantenha o mesmo.

Esse tipo de análise foca na característica dos objetos ou meios de trabalho, de maneira descontextualizada e, portanto, assumindo a noção de risco inerente/natural, sem considerar, necessariamente, o processo de trabalho em suas contradições. Pode-se dizer que algum nível de processualidade é até considerada, mas como uma processualidade reduzida ao nível matemático da probabilidade. Isto é, o processo se reduz à intervenção sobre algo que é inerente ao processo, almejando diminuir o perigo. É algo passível de mensuração e cálculo; porém, a transformação do processo em si, desde suas bases, não é colocada como horizonte possível. Por exemplo, não são levados em consideração o que está por trás da necessidade de se adotar certos objetos e meios no processo de trabalho, como eles são utilizados, como se organiza o trabalho, assim como a processualidade histórico-social que determina a existência do risco.

Nessa perspectiva, a medicina do trabalho fortalece a concepção pragmática e linear de causa-consequência. Ou seja, a intervenção é construída a partir do entendimento de que certos riscos provocam certos acidentes ou doenças. Com isso, algumas tarefas passam a ser estruturantes desse campo, a exemplo de: determinar a intensidade dos riscos, definir o nível de tolerância que o organismo humano pode (em média) ficar exposto a tais riscos sem desenvolver o dano (ao menos, não de forma a impactar a produção), monitorá-los (junto às suas consequências no corpo biológico), mitigá-los quando possível e realizar os devidos encaminhamentos de tratamento quando do dano estabelecido.

Considerando-se que na seção anterior foram abordadas as origens e o direcionamento ideológico da medicina do trabalho (com similitudes em relação à saúde ocupacional), o que ajuda a entender a apreensão e desenvolvimento dessa concepção de risco, agora é possível acrescentar que, na saúde ocupacional, essa concepção é reproduzida, estando presente nas análises ambientais que passa a desenvolver, com a incorporação de novas disciplinas, a exemplo da ergonomia. Porém, ela começa a disputar espaço com a concepção multicausal, especialmente apreendida a partir do prisma epidemiológico tradicional (Lacaz, 2007). Para Almeida-Filho e Rouquayrol (2006: 73), a noção de risco é “o correspondente epidemiológico do conceito matemático da probabilidade”, ou ainda, “a probabilidade de ocorrência de uma doença, agravo, óbito ou condição relacionada à saúde (incluindo cura, recuperação ou melhora), em uma população ou grupo, durante um período de tempo determinado” (Almeida-Filho, Rouquayrol, 2006: 74).

Ricardo Ayres acrescenta reflexões pertinentes ao paradoxo do risco³ epidemiológico, objeto de seus estudos ao final dos anos de 1990 e início dos anos 2000. Conforme esse autor, o crescimento da importância sanitária de doenças não infecciosas mobilizou algumas mudanças no paradigma epidemiológico, uma vez que a correlação direta de um agente etiológico para uma doença passa a ser cada vez mais insuficiente para

² A noção de riscos ambientais é mais ampla, podendo ser aplicada a qualquer ambiente. Em geral, áreas como a medicina do trabalho e a engenharia de segurança tomam emprestada essa noção, aplicando-a ao ambiente de trabalho. Nesses casos, os riscos ambientais podem ser designados como riscos ocupacionais. Em geral, são representados por seus agentes (ou fatores) que expressam a probabilidade do dano.

³ Esse paradoxo considera que a tradução matemática que persiste na evolução da epidemiologia não dá conta de subsidiar a análise que a nova concepção de saúde demanda, tendo em vista os movimentos críticos surgidos com a Saúde Coletiva e que passam a tomar a saúde como processo social e dialético, reconhecendo, ainda, a importância da dimensão subjetiva dos sujeitos implicados (Ayres, 2000).

entender a causalidade (Ayres, 2000). Nas palavras do autor:

A passagem da epidemiologia das doenças infecciosas para as crônicas degenerativas já apresentou uma série de desafios epistemológicos, uma vez que os critérios de causalidade de Henle-Koch não se aplicavam a estes novos objetos. O caráter multicausal e não unívoco das associações entre exposição e agravo no caso dessas doenças levou a um debate que, estendendo-se por mais de dez anos, acabou por desembocar nos critérios de associação causal de Bradford Hill. Nesse caso, contudo, o controle estatístico da incerteza das inferências, o refinamento das técnicas de análise da probabilidade das associações e, muito especialmente, a definição morfo-funcional [sic] dos critérios de agravo, garantindo a verificação da associação, não apenas permitiram a sobrevivência das análises de risco como fizeram delas um dos mais importantes acontecimentos no campo das ciências da saúde na contemporaneidade (Ayres, 2002: 38).

Destaca-se que o reconhecimento da multicausalidade dos agravos à saúde implicou a necessidade de novos modelos, que gerassem certa confiança de que um determinado fator ou conjunto de fatores contribui, de fato, para o surgimento de determinada doença. Perceba-se que o controle dessa incerteza inclui critérios diversos, mas ainda constituídos no paradigma matemático e biologicista. A dimensão subjetiva de quem experimenta o risco e, em especial, o processo histórico-social que o produz ainda escapa a esses modelos matemáticos. Por essa razão, entre essas duas vertentes (monocausalidade e multicausalidade) há muito mais continuidades do que rupturas, pois consistem em alternativas diferentes dentro de uma mesma racionalidade.⁴

A ruptura, de fato, só poderia ocorrer (ou, ao menos, iniciar) a partir de perspectivas assentadas em outro paradigma e visão de mundo. Isso demandou um movimento crítico emanado daqueles que sofrem as consequências do adoecimento do trabalho; isto é, os próprios trabalhadores. Por conta disso, a ruptura conceitual tem no MOI, décadas de 1960 e 1970, a sua primeira fase, no sentido de realizar a crítica do modelo vigente e apontar uma alternativa.

Esse movimento, ligado às atividades do Partido Comunista Italiano (PCI), é um espaço onde se forja uma aliança entre trabalhadores e alguns técnicos de saúde, na direção de enfrentar a questão da saúde dos trabalhadores. Os altos índices de acidentes, adoecimento e mortes na Itália, impulsionou análises mais profundas sobre a determinação dessa dinâmica, questionando o velho paradigma de culpabilização do trabalhador, monetização do risco e protagonismo dos técnicos de saúde (a serviço das empresas). A análise conduziu o movimento operário ao entendimento de que a questão da saúde dos trabalhadores tem suas raízes na exploração tipicamente capitalista, o que demanda outro modelo de ação, no qual o protagonismo deve ser dos próprios trabalhadores, ao trazerem a questão da saúde para a pauta da luta de classes (Maccacaro, 1984).

No novo modelo, o movimento operário trabalha com a noção de grupo de fatores nocivos (riscos)

⁴ Não é objetivo dessa pesquisa aprofundar as diferentes perspectivas epidemiológicas que transitam da monocausalidade à multicausalidade. Aqui, pretende-se apenas trazer o conjunto plural dessa área científica como base que fundamenta, em boa medida, a concepção de risco da saúde ocupacional. No campo da multicausalidade, pode-se dizer, em síntese, que a concepção mais aprimorada é representada pela teoria dos determinantes sociais da saúde (DSS), uma vez que ela entende os vários fatores de risco como sendo as condições sociais, econômicas, culturais, redes de solidariedade etc. que interferem na saúde. Contudo, mesmo essa perspectiva esbarra no pragmatismo matemático, tomando cada fator como um fragmento da realidade social, anulando o fio condutor que os une em face do modo de produção e reprodução vigente. A essa perspectiva, opõe-se a epidemiologia crítica de Jaime Breilh (um dos pilares da Saúde Coletiva), pois ele entende que, em vez de DSS, existe um processo de determinação social da saúde, que se expressa de diferentes formas, mas encontra sua raiz comum em face do antagonismo entre capital e trabalho. Sobre isso, ver Breilh (1991; 2013; 2021) e Souza (2020). Essa perspectiva converge com o entendimento de saúde do trabalhador que embasa as formulações de cargas de trabalho e riscos e exigências apresentadas na seção seguinte.

advindo do ambiente de trabalho.⁵ É preciso destacar que o entendimento de ambiente de trabalho é diferente da velha perspectiva da engenharia de segurança. Na obra clássica do movimento, “Ambiente de Trabalho”⁶, Oddone *et al.* (2020: 31) afirmam que:

Entendemos como ambiente de trabalho o conjunto das condições de produção e que a força de trabalho e o capital se transformaram em mercadorias e lucro. Este conjunto, diferente segundo os modos de produção que se sucederam na história de acordo com os setores produtivos, nos interessa pela sua capacidade de provocar danos à saúde de quem trabalha.

Com isso, a noção de inerência dos riscos até então vigente começa a ser questionada, uma vez que os italianos passam a entender que todos os elementos presentes no processo de trabalho, assim como a sua organização, são determinados por um modo de produção específico. Em uma aproximação com o pensamento de Marx, Berlinguer (1983), um dos expoentes do movimento, afirma que:

‘O capital’, escrevia Marx há um século, ‘passa por cima não somente dos limites máximos morais da jornada de trabalho, mas também dos puramente físicos. Usurpa o tempo necessário para o crescimento, o desenvolvimento e a sã conservação do corpo. [...] Diminui o tempo das refeições. Reduz o sono a tantas horas de torpor quanto se tornam indispensáveis para o reavivamento de um organismo absolutamente esgotado’ [...] o verdadeiro ‘agente nocivo’ na fábrica moderna é o capital, a exploração, o parcelamento do trabalho (Berlinguer, 1983: 71-73).

Diante disso, a análise dos riscos no processo de trabalho não poderia ser unilateral, sem a participação dos trabalhadores, tampouco um processo naturalizante do risco, negando seu caráter social. Nessa direção, o MOI definiu o agrupamento dos riscos da seguinte maneira: 1) agentes que são comuns dentro e fora do trabalho; 2) agentes mais específicos dos locais de trabalho; 3) agentes ligados à atividade muscular; 4) fatores que provoquem estresse (Oddone *et al.*, 2020).

Essa classificação engloba a divisão convencional de riscos químicos, físicos, biológicos, mecânicos e ergonômicos. Contudo, mais do que uma classificação por característica (cerne da divisão convencional), ela confere evidência à distinção entre a condição de o agente ser comum a qualquer ambiente ou ser específico de certa atividade, bem como distingue aquilo que afeta física ou psicologicamente o trabalhador. Ademais, a principal diferença está na forma de apreender esses agentes nocivos, uma vez que, para além de uma suposta autoridade técnica, recorre-se ao saber/experiência operária.

Esse é o princípio mais inovador do modelo italiano (saber/experiência operária), coadunando-se a outro princípio estruturante do modelo: a não-delegação – é consenso entre o movimento que não se pode delegar a responsabilidade sobre a saúde dos trabalhadores para ninguém que não seja a própria classe trabalhadora. Por conseguinte, esses princípios não impedem nem eliminam a necessidade de estabelecer alianças para realizar as validações consensuais da análise/intervenção, com técnicos de saúde engajados no movimento. Nessa direção, abre-se um promissor caminho para algum nível de ruptura no entendimento de riscos até então vigente, embora transpareçam alguns limites oriundos de certa imaturidade conceitual, natural a qualquer formulação pioneira. Os limites dessa concepção e as possibilidades, para se avançar na construção conceitual-categorial, são abordados na próxima seção.

5. Da crítica do conceito de risco à categoria carga de trabalho (e de volta ao risco, reconstruído)

O processo de desconstrução do conceito de risco se iniciou com os italianos, com dois elementos

⁵ Nesse referencial, predomina a nomenclatura de “agentes nocivos”, mas ela é equiparável, entre os próprios italianos, a “fatores de risco” ou “condições ambientais”.

⁶ A obra foi publicada na Itália em 1977. Para esta pesquisa, teve-se acesso às duas edições publicadas no Brasil (1986 e 2020), ambas pela editora Hucitec. Utiliza-se, para as citações, a edição mais atual.

decisivos e que estão relacionados: o eixo movente do processo passa a ser a organização política da classe trabalhadora na luta por sua saúde e a aproximação com a teoria social de Marx. Pode-se dizer que, com esse movimento, são dados os primeiros passos para que os novos conceitos tenham lastro na realidade, como categorias. O próximo passo vem com a MSLA, mais tarde denominada Saúde Coletiva, no Brasil. Trata-se de amplo movimento acadêmico, com corolário político (vide, por exemplo, a Reforma Sanitária brasileira na década de 1980), com a construção de outra concepção de saúde em diálogo com as Ciências Sociais e Humanas, em especial, com os marxismos.

Convém destacar a produção mexicana, uma vez que a partir dela ganha visibilidade a relação trabalho-saúde na particularidade aqui analisada, em especial com os textos de Asa Cristina Laurell e colaboradores. A tese da referida autora – “*La salud en la fábrica*” (Laurell, Noriega, 1989) é pioneira na análise da referida relação, inclusive assumindo papel decisivo na crítica e desconstrução do velho paradigma dos riscos ambientais/ocupacionais. Sobre isso, veja-se a síntese analítica dos autores:

A medicina do trabalho utiliza a categoria ‘risco’ para dar conta dos elementos presentes no centro do trabalho que podem causar danos ao corpo do trabalhador. Define, dessa maneira, os riscos como agentes nocivos isolados que podem causar doença. Dado que quase sempre os conceitua num esquema monocausal, nem sequer chegam a ser os ‘fatores de riscos’ do modelo epidemiológico multicausal, que postula a necessidade da presença simultânea de vários deles para que se produza a doença. A noção de ‘risco’ da medicina do trabalho, que ademais é diferente da dos ‘grupos de risco’ do modelo operário, consigna, pois, elementos isolados entre si e da dinâmica global do processo de trabalho. Resulta dessa forma insuficiente para o enfoque teórico aqui proposto. Para que esses obstáculos sejam superados faz-se necessário construir outra categoria que consiste na de ‘cargas de trabalho’ (Laurell, Noriega, 1989: 109-110).

Os autores reafirmam o caráter pragmático da perspectiva de risco. Veja-se que os autores reconhecem que a concepção de grupos de riscos do MOI se diferencia do caráter pragmático ora criticado. Todavia, mesmo a perspectiva dos italianos possui uma limitação, consoante Laurell e Noriega (1989) demonstram:

A análise da concepção teórica da relação trabalho/saúde, subjacente ao Modelo Operário, revela certa ambiguidade que também se manifesta na maneira pela qual vão se desenvolvendo os conceitos abordados. A ausência de uma reconceitualização da relação trabalho/saúde, no Modelo Operário, todavia se confirma na insistência da necessidade de que os operários se ‘reapropriem dos modelos técnicos’, sejam os dos médicos, os ergonômicos ou os dos engenheiros industriais. Isto revela uma concepção instrumentalista da ciência, para a qual seu conteúdo é neutro, e o que importa é quem controla o seu uso social. Curiosamente, esta visão da ciência se contrapõe aquela expressa no Modelo Operário, com relação à tecnologia, pois tem como premissa que as opções tecnológicas são opções de classe (Laurell, Noriega, 1989: 85-86).

O limite, portanto, está no fato de a crítica italiana reivindicar a apropriação da autoridade dos procedimentos técnico-científicos para os trabalhadores e, não, necessariamente, a reformulação radical dos procedimentos, coadunando caminhos analíticos ambíguos. Nessa apropriação da ciência e técnicas tradicionais (na proposta italiana, sob o controle dos trabalhadores), inclui-se a apropriação do conceito de risco que, embora ganhe conotação crítica, ainda conserva continuidades em relação à sua base fundante. A própria manutenção do uso do termo risco, naquela ocasião, representava a ambiguidade mencionada por Laurell e Noriega (1989). Por conta disso, esses autores tentam avançar na desconstrução desse paradigma, trazendo novos termos rumo à reconstrução do conceito. Disso decorre a proposta de cargas de trabalho:

A categoria ‘carga de trabalho’ pretende alcançar uma conceitualização mais precisa do que temos consignado até o momento com a pré-noção de ‘condições ambientais’ no que diz respeito ao processo de trabalho. Dessa forma busca-se ressaltar na análise do processo de trabalho os elementos deste que interatuam dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando aqueles processos de

adaptação que se traduzem em desgaste, entendido como perda da capacidade potencial e/ou efetiva corporal e psíquica. Vale dizer, o conceito de carga possibilita uma análise do processo de trabalho que extrai e sintetiza os elementos que determinam de modo importante o nexos biopsíquico (Laurell, Noriega, 1989: 110).

A noção de condições ambientais, no dizer dos autores, equivale à concepção de riscos ambientais/ocupacionais e/ou agentes nocivos nas variadas vertentes; vertentes estas que, para eles, não têm dado conta de apreender a dinâmica interatuante entre a história, o processo de exploração e as cargas, o que inclui a interação entre as próprias cargas na determinação do padrão de desgaste do trabalhador e seu nexos biopsíquico. Como se vê, outros conceitos/categorias vão surgindo em decorrência de uma nova forma de entender o processo, uma vez que as cargas não podem ser pensadas numa mera relação com a doença (ou o conjunto de doenças), mas em outras formas de manifestação de seus efeitos, o que inclui as diversas formas de rebaixamento das capacidades físicas e psíquicas, denominado por desgaste pelos autores (Laurell, Noriega, 1989).

Da mesma forma, quando se pensa na articulação do padrão de desgaste com o conjunto dos elementos da reprodução social dos trabalhadores, para além do interior do processo de trabalho, os autores propõem a expressão nexos biopsíquico; uma forma de entender que a “questão da saúde dos trabalhadores” (Souza 2016) articula, ao menos, duas dimensões (imbricadas): o processo de trabalho em si e a reprodução social dos trabalhadores.

A proposta é radicalmente nova, uma vez que traz um vocábulo também novo à análise. Na classificação das cargas, Laurell e Noriega (1989) conservam parte da contribuição italiana ao considerarem o saber operário, mas elaboram uma nova maneira de apreender sua dinâmica. Os autores observam a processualidade de manifestação da carga, podendo se manifestar externamente ao corpo do trabalhador, ou internamente. Com isso, têm-se três tipos de cargas de materialidade externa: químicas, físicas e biológicas; além de dois tipos de cargas com materialidade interna ao trabalhador: fisiológicas e psíquicas (Laurell, Noriega 1989).

As cargas fisiológicas e psíquicas possuem caráter diferenciado porque não têm uma materialidade visível, externa ao corpo humano. Correspondem ao que na perspectiva tradicional se chama de riscos ergonômicos ou ao que, no agrupamento do MOI, denominam-se de agentes ligados à atividade muscular (cargas fisiológicas) e fatores que provocam estresse (cargas psíquicas), guardadas as devidas ressalvas sobre a dinâmica que as produzem, já assinaladas.

A superação do caráter meramente lógico dos conceitos trilha um caminho que perpassa o estudo profundo do processo de trabalho, para o que a teoria de Marx foi imprescindível. O fato de essa perspectiva identificar os elementos simples do processo de trabalho – meios de trabalho, objeto de trabalho e o trabalho em si representado pela força de trabalho – e que como eles se organizam no capitalismo para a produção de valor (subsunção do valor de uso ao valor de troca), em especial pela exploração do trabalhador com a extração de mais-valia, rompe, definitivamente, com a naturalização dos riscos.

Nesse quesito, Mariano Noriega também trouxe reflexões pertinentes em outros textos, inclusive cunhando novos conceitos, embora na mesma linha teórico-metodológica, quais sejam: riscos e exigências. Consubstancia-se uma peculiaridade no processo histórico-conceitual, uma vez que Noriega é coautor de Laurell na proposta de cargas de trabalho em “*La salud en las fábricas*” de 1989, mas, no mesmo ano, publica artigo no qual trabalha com os termos riscos e exigências. Nessa peculiaridade também se constitui aquilo que, aqui, chama-se de retorno ao termo risco, mas como reconstrução.

Antes de demarcar algumas razões que podem explicar essa formulação paralela de Noriega⁷, recupera-se o conceito de riscos e exigências nas palavras do próprio autor:

⁷ O texto pioneiro (Noriega, 1989) contou com a colaboração de Jorge Villegas, embora seu nome não conste na formatação oficial da citação.

Primero: en la generación de elementos potencialmente nocivos en los centros laborales derivados de los medios de producción, es decir de los objetos y los medios de trabajo (a los que les hemos llamado riesgos), tales como: el calor, el ruido, los polvos, los gases o las radiaciones. [...] Segundo: entendemos las exigencias como las necesidades específicas que impone el proceso laboral a los trabajadores como consecuencia de las actividades que ellos desarrollan (grupo III) y de las formas de organización y división técnica del trabajo (grupo IV) en un centro laboral, tales como: el trabajo dinámico o estático, la rotación de turnos, el trabajo nocturno, la monotonía, la repetitividad de la tarea, el alargamiento de la jornada, el ritmo intenso etcétera (Noriega, 1989: 9)⁸.

Percebe-se que Noriega (1989; 1993) também desenvolve sua discussão a partir da categoria trabalho em Marx, destacando a exploração como ponto fulcral na constituição dos riscos e exigências. O autor resgatou o conceito de risco (não mais como algo natural ao processo, mas determinado socialmente) para nomear os elementos ligados aos meios e objetos de trabalho. Complementarmente, formulou o conceito de exigências para denominar os elementos derivados do trabalho em si e da organização/divisão do trabalho (duração da jornada, ritmo, formas de controle etc.), o que, de alguma forma, equivale às cargas fisiológicas e psíquicas, embora não haja uma divisão segundo esse critério. Vale dizer que, enquanto as cargas tomam a diferença entre materialidade interna e externa para sua classificação, os riscos e exigências tomam os meios, objetos, o trabalho em si e a organização/divisão do trabalho; mas, ambas as perspectivas partem do processo de trabalho como base da argumentação.

Essa base comum permitiu que Laurell e Noriega desenvolvessem algumas reflexões juntos, embora utilizem termos diferentes em outros textos. No caso de Noriega, em sua retomada do termo risco, é preciso pontuar que não se trata de algum nível continuidade com o conceito tradicional de risco, uma vez que a base técnico-científica foi reconstruída, permitindo reconstruir também o conceito, ainda que mantendo o termo. O complemento realizado com o conceito de exigências, bem como a referência aos elementos simples do processo de trabalho como definidor dos riscos e exigências, demarcam uma postura mais abrangente no que diz respeito à ruptura, quando comparada ao agrupamento de fatores de risco elaborado pelos italianos.

Apesar dessa aproximação entre Laurell e Noriega, as diferentes terminologias utilizadas em diferentes textos podem gerar confusões conceituais, sobretudo quando não observada a matriz teórica que as fundamentam. A fim de desfazer ou evitar essas confusões, retoma-se, aqui, o livro de 1993, encomendado pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS), sob a organização de Laurell. O livro, que conta com a autoria de Noriega em dois capítulos, traz ambas as formulações ao longo de seus capítulos, assumindo importante papel na comparação entre elas.

Logo no primeiro capítulo, após reafirmar o conceito de cargas de trabalho apresentado em 1989, Laurell (1993) explica a sua equivalência com os termos riscos e exigências:

En términos concretos esto implica, por ejemplo, que estudia los ‘perfiles’ tanto de las cargas (riesgos o exigencias) laborales como de los daños. En esta concepción el trabajo no es reducido a un elemento mediador ambiental sino que es percibido como una relación y proceso social, que se expresa en múltiples y complejas transformaciones en la salud, negativas pero también positivas. Este planteamiento, a su vez, parte de una concepción de determinación compleja, que no tiene como núcleo central la especificidad etiológica (Laurell, 1993: 14).

⁸ Em outro texto, o autor desenvolve o conceito: “Con frecuencia se confunden o se tratan en el mismo nivel de análisis los elementos derivados de los objetos o medios de trabajo, o sea, los riesgos físicos, químicos y mecánicos de aquellos elementos derivados de la organización y división del trabajo y de la actividad del trabajador, es decir, las exigencias. En particular, las exigencias laborales indican los requerimientos que se les imponen a los trabajadores como consecuencia de las características del trabajo y de su organización. Pero van más allá, pues también expresan las formas específicas de explotación de los trabajadores, si éstas son principalmente relacionadas con el alargamiento directo o indirecto de la jornada laboral (tiempo de trabajo) o con formas de intensificación del mismo (cantidad, calidad, supervisión, características de las tareas)” (Noriega, 1993: 181).

O ponto central da citação está no reconhecimento da determinação social das cargas, com centralidade no trabalho, entendido para além de um mediador ambiental, mas como um processo complexo e dialético. Contudo, observe-se que, de modo sutil, Laurell (1993) dá a ver que o seu conceito de cargas equivale ao conjunto riscos mais exigências.

Na mesma coletânea, Noriega (1993) apresenta um capítulo no qual reafirma a sua opção pelos termos riscos e exigências.⁹ Contudo, o autor cita a existência de outras nomenclaturas, recordando o conceito de cargas de trabalho. Quando menciona as cargas, ele também faz uma equiparação: “*Vale la pena aclarar que algunos autores han denominado estresores laborales a aquellos elementos (riesgos o exigencias) que son potenciales generadores de estrés en el trabajo, otros los llaman cargas*” (Noriega, 1993: 182). Noriega (1993) apenas não explicita que ele também está incluído entre esses outros autores que utilizam (ou utilizaram) o termo cargas.

A explicação para essa certa confusão está na introdução de “Processo de produção e saúde”, quando Laurell afirma que o livro é fruto de sua tese de doutorado e que, portanto, toda a primeira parte da obra é de sua autoria exclusiva. A segunda parte é uma pesquisa empírica na siderurgia mexicana, mais especificamente em Lázaro Cárdenas, na qual alguns pesquisadores da UAM – Xochimico participaram, ali representados por Laurell e Noriega. Então, é na primeira parte do livro que se estabelece os conceitos de cargas de trabalho, desgaste e nexos biopsíquico, utilizados na análise da segunda parte, o que demonstra que essa formulação é muito mais de Laurell do que de Noriega, embora este último tenha assinado a coautoria da obra, porquanto compôs a comissão científica do estudo empírico.

Isso também ajuda a explicar o porquê de Noriega, em textos futuros, manter a nomenclatura de riscos e exigências, formulação que, como foi visto, já estava em curso em 1989, paralelamente a de cargas de trabalho. Essa explicação também ratifica a possibilidade de fazer equivalência entre os termos, conforme os próprios autores fizeram na obra de 1993. Inclusive, na mesma obra, Rodríguez e Cortázar (1993) mencionam a existência dos dois conceitos, destacando que possuem a mesma matriz teórica:

Un importante aporte de esta reformulación son los conceptos de carga laborales y desgaste que, situadas en el campo conflictivo de la relación capital-trabajo, recuperan una dimensión política opacada en otros planteamientos teóricos. En el mismo sentido de las primeras, y con el fin de facilitar su operacionalización sin perder de vista la doble relación capital-trabajo y trabajo-salud, se definen los conceptos de riesgos y exigencias laborales (Rodríguez, Cortázar, 1993:70).

Outro registro que merece ser mencionado, por reforçar a equivalência das formulações, está em artigo do ano 2000, quando Laurell compartilha do uso do termo exigências, assumindo a coautoria do texto junto à Noriega e outros colaboradores (Noriega *et al.*, 2000). Estabelecida essa equivalência, cumpre destacar que se observa o uso da nomenclatura de riscos e exigências no México, mas, quando possível, enfatizando a equiparação com cargas. No Brasil, “Processo de produção e saúde” se estabeleceu com uma obra clássica fundante do campo da saúde do trabalhador, sendo, por isso, bastante difundido o conceito de cargas de trabalho.

Pelas convergências e equivalências já apontadas, as duas formulações representam a apreensão do movimento dialético (real) entre trabalho e saúde, elevando esses conceitos ao patamar de categorias. Obviamente, o legado do MOI, nas suas contestações iniciais e na defesa da classe trabalhadora como sujeito do processo também constitui pilar dessa trama conceitual-categorial.

Finalmente, constata-se que a relação entre os conceitos não é linear, porquanto agora é possível constatar que a concepção tradicional de risco está situada em matriz teórica oposta a matriz das outras concepções, embora a perspectiva italiana seja um estágio muito preliminar da ruptura e, portanto, menos amadurecido do ponto de vista teórico-metodológico. Em um nível mais avançado de ruptura, encontram-

⁹ Cf. nota-de-rodapé número 7.

se os conceitos cargas de trabalho e riscos e exigências, com certa equivalência, por compartilharem da mesma matriz teórica. Nesse nível de ruptura, pode-se dizer que os conceitos atingem, também, a condição de categorias apreendidas na práxis.

6. Considerações finais

Constatou-se que a concepção de riscos ocupacionais/ambientais está fundamentada na perspectiva da medicina do trabalho, com influências do modelo monocausal de explicação dos problemas de saúde. Nessa construção tradicional (conservadora), áreas como a engenharia de segurança forneceram certos parâmetros de análise, no sentido de atribuir ao risco o caráter de probabilidade de um perigo (inerente ao processo de trabalho) provocar algum dano. Essa concepção é reproduzida na saúde ocupacional, embora não de forma homogênea, haja vista o espaço que ganham os modelos multicausais de explicação das doenças, em especial aqueles advindos da visão epidemiológica de risco. Porém, mantem-se a essência do conceito, com a ênfase no cálculo da probabilidade, sem avançar ao âmago do processo social que constrói, historicamente, os riscos.

Essa perspectiva (predominante) não alcança as conexões entre o processo de exploração do trabalho (nas suas variadas formas de expressão no tempo e no espaço) e, por isso, tende a naturalizá-lo. Foi com o campo da saúde do trabalhador, construído a partir das lutas operárias por saúde no trabalho, que o conceito de risco começou a ganhar contornos histórico-sociais, porquanto se questiona a sua suposta naturalidade (que seria reflexo da naturalização da própria exploração). Isto é, para além de apreender os prováveis elementos, propriedades ou características do trabalho que podem provocar dano à saúde, mira-se na processualidade social que produz esses elementos e como, a partir de determinadas relações sociais de produção, eles interagem entre si e com os trabalhadores.

Para tanto, são fundamentais as contribuições do MOI, sobretudo por colocar a perspectiva dos próprios trabalhadores no centro da dinâmica de investigação/intervenção. Os princípios da não-delegação, saber operário, validação consensual e grupo homogêneo geram uma síntese teórico-metodológica capaz de colocar a perspectiva tradicional de risco em xeque. O modelo italiano se apresenta como uma primeira fase de ruptura com a visão tradicional, ainda que tenha mantido alguns parâmetros e instrumentais da ciência convencional na sua definição de riscos ou agentes nocivos (e na associação desses com as doenças). Essa limitação foi levantada pela Medicina Social Latino-Americana, em especial nos estudos de Laurell sobre saúde no trabalho.

Desses estudos, surge a proposta de cargas de trabalho, conceito soerguido da análise concreta dos processos de trabalho (com ênfase para as suas repercussões na saúde, com o desgaste operário), apreendidos enquanto arena de consubstanciação do antagonismo entre capital e trabalho. Para tanto, a aproximação de Laurell (e uma série de outros autores latinos) com a teoria social de Marx, possibilitou o avanço no entendimento da dinâmica histórico-social da saúde dos trabalhadores, rompendo com o monocausalismo e multicausalismo.

Na mesma linha teórico-metodológica, Noriega foi o pioneiro nos conceitos de riscos e exigências, também formulados a partir de uma análise crítica do processo de trabalho e de suas repercussões na saúde. Em algum nível, Noriega contribuiu na formulação de cargas de trabalho, porém, ao mesmo tempo, desenvolveu sua própria proposta ao resgatar o termo “risco”. Não obstante, as duas propostas – “cargas de trabalho” e “riscos e exigências” – possuem a mesma matriz teórica e podem ser equiparadas, conforme tanto Noriega quanto Laurell assinalaram em texto posteriores.

O retorno ao conceito de risco feito por Noriega não pode ser confundido com um retrocesso à concepção tradicional, mas apenas a retomada de um termo já bastante difundido, reformulado em base teórico-metodológica oposta à perspectiva tradicional. Ainda é importante dizer que Noriega, ao propor a separação do conceito, trazendo o termo “exigências”, tenta desfazer possíveis confusões em torno do uso do termo “cargas” quando direcionado aos elementos da divisão e organização do trabalho que repercutem na subjetividade do trabalhador. Assim, o autor opta por usar o termo “risco” apenas para as características

dos objetos e meios de trabalho e prefere “exigências” para aquilo que advém da divisão e organização.

Como visto, a própria Laurell faz a equivalência dos conceitos em alguns textos, o que permite presumir que, mais que os termos utilizados para denominar o processo, importa a matriz teórico-metodológica que sustenta a investigação/intervenção. Essa matriz, pautada na apreensão do que é a realidade social em si, sem naturalizá-la, mas decompondo analiticamente as suas contradições, permite que os conceitos assumam a condição de categorias. Portanto, considerar essas categorias nas novas análises e intervenções pode criar possibilidades de transformação efetiva da relação trabalho-saúde, em uma perspectiva de práxis emancipadora.

7. Referências

Almeida-Filho, Naomar e Rouquayrol, Maria Zélia (2006). *Introdução à epidemiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita (2002). “Epidemiologia, promoção da saúde e o paradoxo do risco” In: *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Vol. 5, Supl. 1, pp. 28-42. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2002000400005>. Data:

Berlinguer, Giovanni (1983). *A saúde nas fábricas*. São Paulo: Cebes-Hucitec.

Breilh, Jaime (2013). “La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva)” In: *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, Vol. 31, Supl. 1, pp. 13-27. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2013000400002&script=sci_arttext. Data:

Breilh, Jaime (1991). *Epidemiologia: economia, política e saúde*. São Paulo: Unesp.

Breilh, Jaime (2021). *Critical epidemiology and the people's health*. Nova York: Oxford University Press.

Chasin, José (1978). *O Integralismo de Plínio Salgado*. São Paulo: Ciências Humanas.

De Cicco, Francesco e Fantazzini, Mario Luiz (1979). *Introdução à Engenharia de Segurança de Sistemas*. São Paulo: Fundacentro

Gomez, Carlos Minayo, Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel e Machado, Jorge Mesquita Huet (2018). “Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde” In: *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol. 23, No. 6, pp. 1963-1970. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>. Data:

Lacaz, Francisco Antonio de Castro (2007). “O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde” In: *Cadernos de Saúde Pública*, Vol. 23, No. 4, pp. 757-766. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>. Data:

Laurell, Asa Cristina e Noriega, Mariano (1989). *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec

Laurell, Asa Cristina (1993). “La construcción teórico-metodológica de la investigación sobre la salud de los trabajadores”. In: Laurell, Asa Cristina (org.). *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*. Washington: OPAS/OMS.

- Lessa, Sergio (1999a). “Notas sobre a historicidade da essência em Lukács” In: *Novos Rumos*, Vol. 30, pp. 22-30.
- Lessa, Sergio (1999b). “Lukács: ontologia e método: em busca de um(a) pesquisador(a) interessado(a)” In: *Praia Vermelha*, Vol. 1, No. 2.
- Lessa, Sergio (2007). *Trabalho e proletariado no capitalismo contemporâneo*. São Paulo: Cortez.
- Lessa, Sergio (2014). *O Revolucionário e o Estudo*. Porque Não Estudamos? São Paulo: Instituto Lukács.
- Lukács, Georg (2018a). *Prolegômenos e Para a Ontologia do Ser Social*. Vol. 13. Maceió: Coletivo Veredas.
- Lukács, Georg (2018b). *Para a Ontologia do Ser Social*. Vol. 14. Maceió: Coletivo Veredas.
- Maccacaro, Giulio (1984). “Clase y salud” In: Basaglia, Franco *et al.* *La salud de los trabajadores*: aportes para una política de salud. México: Editorial Nueva Imagen.
- Marx, Karl (1988a). *O capital*: crítica da economia política. Livro primeiro, tomo I. São Paulo: Nova Cultural.
- Marx, Karl (1988b). *O capital*: crítica da economia política. Livro primeiro, tomo II. São Paulo: Nova Cultural.
- Mendes, René e Dias, Elizabeth Costa (1991). “Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador” In: *Revista de Saúde Pública*, Vol. 25, No. 5, pp. 341-349. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>. Data:
- Netto, José Paulo (2011). *Introdução ao estudo do método de Marx*. São Paulo: Expressão Popular.
- Noriega, Mariano (1989). “El trabajo, sus riesgos y la salud” In: Noriega, Mariano. *En defensa de la salud en el trabajo*. Ciudad de México: SITUAM.
- Noriega, Mariano (1993). “Organización laboral, exigencias y enfermedad” In: Laurell, Asa Cristina. *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*. Washington: OPAS/OMS.
- Noriega, Mariano *et al.* (2000). “Interacción de las exigencias de trabajo en la generación de sufrimiento mental”. *Cadernos de Saúde Pública*, Vol. 16, No. 4, pp. 1011-1019.
- Oddone, Ivar *et al.* (2020). *Ambiente de trabalho*. 2. Ed. São Paulo: Hucitec.
- Rodríguez, Jorge Villegas e Cortázar, Víctor Ríos (1993). “La investigación participativa en la salud laboral: el modelo obrero” In: Laurell, Asa Cristina. *Para la investigación sobre la salud de los trabajadores*. Washington: OPAS/OMS, 1993.

- Souza, Diego de Oliveira (2016). *Saúde do(s) trabalhador(es): análise ontológica da “questão” e do “campo”*. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Souza, Diego de Oliveira, Melo, Ana Inês Cardoso e Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel (2015). “A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem histórico-ontológica”. In: *O Social em Questão*, Vol. 18, No. 34, pp. 107-136.
- Souza, Diego de Oliveira, Melo, Ana Inês Cardoso e Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel (2017). “Saúde do(s) trabalhador(es): do 'campo' à 'questão' ou do sujeito sanitário ao sujeito revolucionário” In: *Saúde Em Debate*, Vol. 41, No. 113, pp. 591–604. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711319>. Data:
- Souza, Diego de Oliveira (2020). “O caráter ontológico da determinação social da saúde” In: *Serviço Social & Sociedade*, Vol. 137, pp. 174-191. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.207>. Data:
- Tonet, Ivo (2013). *Método científico: uma abordagem ontológica*. São Paulo: Instituto Lukács.
- Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel (2011). “Entre a saúde ocupacional e a saúde do trabalhador: as coisas nos seus lugares”. In: Vasconcellos, Luiz Carlos Fadel e Oliveira, Maria Helena Barros. *Saúde, trabalho, direito: uma trajetória crítica e a crítica de uma trajetória*. Rio de Janeiro: Educam.