

## TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE: EVIDÊNCIAS E POTENCIALIDADES DE UMA EXPERIÊNCIA

### WORK, EDUCATION AND HEALTH: EVIDENCES AND POTENTIALITIES OF AN EXPERIENCE.

CÊA, Georgia Sobreira dos Santos<sup>1</sup>  
MUROFUSE, Neide Tiemi<sup>2</sup>

#### RESUMO

Este artigo apresenta uma experiência extensionista que articulou os campos do trabalho, da educação e da saúde. Inicialmente, faz-se uma breve apresentação da experiência, destacando-se seus principais aspectos e resultados alcançados; em seguida, reflete-se sobre a preponderância teórica e prática da categoria trabalho e sua potencialidade para a aprendizagem do caráter político-pedagógico dos movimentos sociais e para a afirmação democrática da função social da universidade pública.

**Palavras-chave:** Trabalho; Educação e saúde; Saúde do trabalhador; Universidade; Movimentos sociais.

#### ABSTRACT

This paper presents a continuing education experience that articulates the fields of work, education and health. Firstly, it is highlighted the main aspects and results. Secondly, it is discussed on the theoretical and practical preponderance of the work as a category. Thirdly, it is pointed out on its potentiality for the learning of the political and pedagogical character of social movements and for the democratic consolidation of public university's social function.

**Keywords:** work, education and health, worker's health, university, social movements.

---

<sup>1</sup> Doutora em Educação (PUC-SP); professora adjunta da Universidade Federal de Alagoas (UFAL); docente do Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da UFAL; professora colaboradora externa do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste); integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Estado, Sociedade e Educação (GP-TESE). E-mail: gecea@uol.com.br

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem Fundamental (USP-Ribeirão Preto); professora adjunta do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste); integrante do Núcleo de Estudo em Saúde e Trabalho - NUESAT da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto /USP. E-mail: neidetm@terra.com.br

## INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta uma experiência extensionista que articulou os campos do trabalho, da educação e da saúde, tendo como eixo a relação entre universidade e movimentos sociais, em especial aqueles envolvidos com o tema da saúde do trabalhador.

Para tanto, o conteúdo do artigo se organiza em duas partes: na primeira, faz-se uma breve apresentação da experiência, destacando-se seus aspectos e resultados (previstos e não previstos) alcançados; na segunda, reflete-se sobre a preponderância teórica e prática da categoria trabalho e sua potencialidade para a aprendizagem do caráter político-pedagógico dos movimentos sociais e para a afirmação democrática da função social da universidade pública.

Os objetivos deste artigo consistem na socialização de uma experiência considerada exitosa que envolveu pesquisadores, acadêmicos, trabalhadores, sindicatos, entidades, movimentos sociais e gestores públicos em discussões e ações efetivas nas interfaces entre trabalho, educação e saúde e, fundamentalmente, na exposição desta experiência ao crivo da reflexão e da crítica dos interessados no tema.

## BREVE APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

O projeto de extensão “Trabalho, educação e saúde: formação permanente de profissionais e usuários da saúde pública”<sup>3</sup> foi coordenado pelo Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Educação – Nível Mestrado (PPGE), da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), tendo a Associação de Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos de Cascavel (AP-LER)<sup>4</sup> como entidade parceira.

As atividades do projeto foram organizadas por docentes e acadêmicos de cursos de graduação e de pós-graduação (Enfermagem e Educação) da Unioeste e por membros da AP-LER. Dessas atividades participaram, como convidados, renomados pesquisadores das áreas de trabalho, educação e saúde, além de profissionais da saúde pública do estado do Paraná.

---

<sup>3</sup> O projeto, desenvolvido entre setembro de 2007 e setembro de 2008, foi viabilizado com recursos advindos do Programa de Apoio à Extensão Universitária PROEXT 2007 – MEC/SESu/DEPEM (Edital nº 06/2007- PROEXT 2007 / Ministério da Educação – MEC, Secretaria de Educação Superior – SESu e Departamento de Modernização e Programas da Educação Superior – DEPEM) e do PPGE da Unioeste.

<sup>4</sup> A AP-LER é uma entidade sem fins lucrativos que foi criada em outubro de 1997, na cidade de Cascavel, Paraná – BR. A associação, dirigida e constituída por portadores de LER, foi organizada em função da grande incidência de trabalhadores lesionados verificada na cidade a partir dos anos 1990. Desde então, vincula-se aos movimentos sociais ligados à defesa da saúde dos trabalhadores, tendo significativa atuação em Cascavel e em outros diversos municípios da região oeste do Paraná. Para o conhecimento do histórico da AP-LER, consultar Scalco (2008).

O objetivo geral do projeto foi contribuir com os gestores públicos por meio da capacitação de trabalhadores e usuários das políticas de saúde, em especial a política de saúde do trabalhador, para o aperfeiçoamento da participação nas instâncias e nos órgãos de atendimento à saúde e de controle social do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>5</sup>.

Um dos principais instrumentos de operacionalização da Política Nacional de Saúde do Trabalhador foi a instituição da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)<sup>6</sup>, com vistas à construção de um novo modelo de inserção do trabalhador no SUS. A participação do trabalhador é expressa nos incisos III e IV da Norma Operacional Básica de Saúde do Trabalhador-Nost/SUS de 1998, visando assegurar seu direito à informação sobre saúde, os riscos e resultados de pesquisas, especialmente quanto à prevenção e promoção da qualidade de vida. Contempla, ainda, o seu direito à informação e controle social – com a incorporação dos trabalhadores e suas entidades representativas em todas as etapas do processo de atenção à saúde, incluindo o controle da aplicação dos recursos –, à participação nas atividades de vigilância em saúde e à avaliação das ações realizadas.

No entanto, até hoje não se conseguiu efetivar uma Política Nacional de Saúde do Trabalhador (PNST) que contemple toda a população trabalhadora, entendida como uma proposta abrangente da Política Nacional de Saúde, devido a diversos fatores, tais como:

[...] deficiências históricas na efetivação das políticas públicas e sociais no país; baixa cobertura do sistema de proteção social; fragmentação do sistema de seguridade social concebido na Constituição de 1988 para funcionar integradamente; situação agravada, nos últimos anos, pela inexorável reestruturação produtiva que vem transformando profundamente a configuração do mundo do trabalho e o modelo de atenção com o qual se habituaram a atuar os que militam no setor (GOMES; LACAZ, 2005, p. 798).

Nessa perspectiva, o objetivo da presente experiência extensionista fundamentou-se numa das principais preocupações da RENAST: a necessidade de estreitamento da articulação entre o grau de informação dos responsáveis pelo exercício do controle social na área da saúde pública e a efetivação das

---

<sup>5</sup> A partir da aprovação da Constituição Federal de 1988, a Saúde do Trabalhador passou a ser de competência do SUS que, além de outras atribuições, é responsável pela execução das ações de vigilância em saúde, compreendida como a integração de ações indissociáveis, tais como as informações epidemiológicas, de intervenção sanitária no modo de atenção à saúde, bem como as de saúde do trabalhador (BRASIL, 2002).

<sup>6</sup> A partir de 2002, a RENAST passou a integrar o Sistema Único de Saúde, objetivando organizar e estimular ações de saúde do trabalhador, sob a perspectiva da indissociabilidade da assistência e da vigilância em saúde e que abranjam os seguintes aspectos: assistência aos agravos; vigilância dos ambientes e condições de trabalho (vigilância sanitária); da situação de saúde dos trabalhadores (vigilância epidemiológica) e da situação ambiental (vigilância ambiental); produção, coleta, sistematização, análise e divulgação das informações de saúde; produção de conhecimento e atividades educativas, todas elas desenvolvidas sob o controle da sociedade organizada (BRASIL, 2006, p. 59).

políticas, garantindo e preservando direitos estabelecidos na Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2006, p. 7).

Para o alcance deste objetivo, o projeto implementou duas frentes de ação, complementares e concomitantes: a) Formação permanente e apoio à formação inicial de futuros profissionais da saúde (por meio da realização de 9 mesas redondas, abordando temas e questões de diversas ordens sobre trabalho, educação e saúde<sup>7</sup>); b) Curso de Capacitação de Multiplicadores de Informações sobre Saúde do Trabalhador<sup>8</sup>.

O perfil das entidades representadas pelos participantes demonstra que o projeto oportunizou, de forma significativa, o estreitamento das relações entre a Unioeste e diferentes organismos públicos<sup>9</sup> e entidades da sociedade civil representativas de trabalhadores<sup>10</sup>. Outros entes participantes foram

---

<sup>7</sup> Entre os palestrantes estiveram professores da Unioeste de diversos cursos, profissionais de órgãos gestores da saúde do estado do Paraná, membros de entidades representativas de trabalhadores e os pesquisadores Ricardo Antunes (UNICAMP), Leny Sato e Vera Lúcia Navarro (ambas da USP).

<sup>8</sup> O curso teve como finalidade “Socializar para os usuários e trabalhadores da saúde dos fundamentos, funcionamento, mecanismos e procedimentos necessários para que os trabalhadores possam atuar como sujeitos de direito à assistência e promoção da saúde, agentes do controle social e como personagens imprescindíveis para a identificação de causas e medidas corretivas e preventivas de doenças do trabalho e para a qualificação da atuação dos agentes públicos sobre as transformações necessárias em determinados ambientes de trabalho” (UNIOESTE, 2007, p. 6).

<sup>9</sup> Secretarias estadual e municipais de saúde (Cascavel, Toledo e Campo Mourão), 3 Regionais de Saúde (Cascavel, Toledo e Campo Mourão), Conselho Estadual de Saúde e vários conselhos municipais de Saúde (Cascavel, Toledo, Foz do Iguaçu, Campo Mourão e Maringá), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Cascavel (CEREST); Comissão Intersetorial de Segurança e Saúde do Trabalhador / CIST-Cascavel, Ministério Público do Estado do Paraná e Caixa Econômica Federal.

<sup>10</sup> AP-LER, Associação Popular para Desenvolvimento e Promoção da Saúde / APOS, Associação dos Deficientes Físicos de Cascavel / ADEFICA, Sindicato dos Trabalhadores Públicos da Saúde / SindSaúde (dos municípios de Cascavel, Campo Mourão e Foz do Iguaçu), Sindicato dos Trabalhadores na Indústria de Alimentos de Toledo / STIA; Sindicato dos Trabalhadores em Indústrias Metalúrgicas Mecânicas e de Material Elétrico de Toledo / SINTIMETAL, Sindicato dos Servidores Municipais de Foz do Iguaçu / SISMUFI, Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Toledo, Sindicato dos Bancários de Cascavel, Sindicato dos Bancários de Toledo, Sindicato dos Trabalhadores da Educação do Paraná / APPSindicato, Associação Docente da Unioeste / ANDES-SN; Sindicato de Saneamento de Cascavel / SAEMCA, Sindicato dos Servidores Públicos Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Ação Social do Estado do Paraná / Sindprevs (dos municípios de Cascavel e Maringá), Sindicato dos Servidores Municipais de Cascavel / SISMUVEL; Sindicato dos Trabalhadores em Cooperativas de Cascavel e Região / SINTRASCOOP, Federação Nacional de Sindicatos em Saúde, Trabalho, Previdência e Ação Social / FENASPS, Federação dos Bancários do Paraná, Associação de Deficientes Visuais de Cascavel / ACADEVI; Movimento pelo Passe Livre de Cascavel.

trabalhadores de diferentes áreas<sup>11</sup> e profissionais e estudantes de inúmeras instituições formativas<sup>12</sup>.

No total, o projeto atingiu 888 sujeitos; as nove mesas redondas contaram com 824 participantes; o curso teve 36 concluintes, além de 28 participantes que frequentaram algumas atividades como ouvintes.

As principais metas previstas e alcançadas no projeto foram: as 9 mesas redondas, o Curso de Capacitação de Multiplicadores de Informações sobre Saúde do Trabalhador e a organização, publicação e distribuição gratuita de duas publicações (uma coletânea, no prelo) – com artigos dos palestrantes das mesas redondas e de docentes do curso – e a Cartilha sobre Direitos de Saúde do Trabalhador; a primeira obra terá tiragem de 1.000 exemplares e a segunda, já publicada, teve 20.000).

As informações e dados apresentados até aqui<sup>13</sup> visam demonstrar o alcance formal dos objetivos do projeto. Para o que importa neste artigo, o mais significativo é explicitar brevemente algumas das ações não previstas que foram se concretizando durante e após a realização do projeto, que revelaram as potencialidades formativas e de impacto sociopolítico de uma experiência que articulou a universidade e os movimentos sociais, especialmente aqueles relacionados à luta em defesa da saúde dos trabalhadores. Nesse item, algumas dessas ações merecem destaque.

O projeto contribuiu com a estruturação e consolidação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Cascavel, que abrange as macrorregiões de Cascavel, Toledo e Foz do Iguaçu, envolvendo 52 municípios das 3 Regionais de Saúde do Paraná. A urgente necessidade de efetivação do CEREST foi revelada pelo projeto, visto a intensa demanda de orientação e tratamento adequado a trabalhadores vitimados pelo trabalho, além da necessidade de identificação dos setores de trabalho mais vulneráveis. No caso dos trabalhadores de empresas frigoríficas, identificados como principal população carente desse tipo de serviço público de saúde, a efetivação do CEREST foi um passo fundamental no enfrentamento da problemática

---

<sup>11</sup> Em especial trabalhadores de estabelecimentos de saúde, educação, instituições bancárias e frigoríficos.

<sup>12</sup> Ensino superior (Universidade Tecnológica Federal do Paraná / UTFPR, União Panamericana de Ensino / UNIPAN, Faculdade Assis Gurgacz / FAG, Universidade Paranaense / UNIPAR, Universidade de Ensino Superior Vale do Iguaçu / UNIGUAÇU, União Educacional de Cascavel / UNIVEL, União Dinâmica de Faculdades Cataratas / UDC, Pontifícia Universidade Católica de Toledo / PUC-Toledo, Faculdade Educacional de Medianeira / FACEMED); Educação Básica (Núcleo Regional de Educação de Cascavel, 10 escolas públicas de ensino médio e 4 escolas privadas).

<sup>13</sup> As avaliações do projeto foram sistematizadas de diferentes formas: por escrito (relatórios das atividades, relatório final) e em gravações realizadas de diversos momentos do projeto (filmagens e depoimentos). Essas fontes também servirão de base para as considerações acerca das repercussões do projeto apresentadas adiante.

vivenciada por eles. Durante o período de desenvolvimento do projeto, o Conselho Municipal de Saúde de Cascavel aprovou a Resolução CMS/Cascavel nº 017, elaborada pela Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST), que criou o Conselho Gestor do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST/Cascavel (CONSELHO, 2008). Foi significativo o fato de isso ter ocorrido exatamente durante o desenvolvimento do projeto, que contou com a participação de membros da CIST e de profissionais do CEREST, especialmente no curso.

Os encontros do projeto facilitaram a articulação entre os membros dos conselhos municipais de saúde de Cascavel e Toledo, os quais, por força de sua mobilização e intervenção, contribuíram com a criação da CIST do Conselho Municipal de Saúde de Toledo. De forma mais abrangente, a articulação entre membros de conselhos municipais de saúde e órgãos públicos do setor resultou na criação do Comitê Macrorregional de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionados ao Trabalho, num processo oficializado pelo CEREST de Cascavel<sup>14</sup>. Apesar do Comitê de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionadas com o Trabalho do Estado do Paraná ter sido criado em 1997<sup>15</sup> (RAMOS JUNIOR, 2001), a macrorregião oeste ainda não havia alcançado mobilização suficiente para a criação de um comitê que tratasse dos casos ocorridos em sua abrangência.

A “Cartilha sobre Saúde do Trabalhador: fique de olho para não entrar numa fria”, organizada durante os meses de realização do projeto e distribuída aos presentes no último dia de atividades, vem tendo sucessivos lançamentos, organizados por entidades representativas de trabalhadores da região oeste do Paraná, em vários municípios, independente de sua vinculação ou não ao setor frigorífico. Os lançamentos da Cartilha têm propiciado a solidariedade entre diversos sindicatos de trabalhadores – que se encontram em portas de empresas, nos campus da Unioeste e em sedes de diferentes sindicatos (locais onde os lançamentos vêm ocorrendo) – e conquistado a adesão de outras entidades (como é o caso de associações de moradores e pastorais sociais).

---

<sup>14</sup> O Comitê foi originalmente criado “[...] com as seguintes entidades: APLER de Cascavel e de Toledo [na ocasião, a entidade estava criando uma subsele neste município], Sindicato dos Bancários de Cascavel, Federação dos Bancários do Paraná, Sintracon [Sindicato dos Trabalhadores na Indústria da Construção e da Madeira] de Toledo, Sindicato dos Trabalhadores das Indústrias de Construção de Toledo, Sindicato dos Trabalhadores da Indústria de Alimentação de Toledo, Sismuvel [Sindicato dos Servidores Municipais de Cascavel], INSS, ITECNE [Instituto Tecnológico e Educacional / Unidade Cascavel], Corpo de Bombeiro – SIATE [Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência], Samu [Serviço de Atendimento Móvel de Urgência], Unioeste” (COMITÊ, 2008, p. 4, linhas 130 a 139). Das sete entidades de trabalhadores envolvidas diretamente com a criação do referido Comitê, quatro participaram das atividades do projeto de extensão que é objeto deste artigo.

<sup>15</sup> O referido Comitê “[...] busca fazer com que o Estado cumpra suas responsabilidades legais no sentido de investigar as causas de mortes e amputações causadas pelo trabalho, intervir nas empresas onde elas ocorrerem, para evitar que novos eventos semelhantes aconteçam, e atue no sentido de diminuir a ocorrência de acidentes graves nos ramos de atividade onde eles mais ocorrem” (RAMOS JUNIOR, 2001, p. 10).

Por fim, a experiência aqui brevemente apresentada vem sendo tomada como uma das referências para o processo de organização de Centros de Referência em Saúde do Trabalhador no estado do Paraná, coordenado pelo Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (CEST), vinculado ao Conselho Estadual de Saúde, e que tem como uma das principais frentes a elaboração e implementação de um projeto de formação dos profissionais da saúde e dos demais sujeitos responsáveis pelo controle social das políticas públicas do setor (CENTRO ESTADUAL, 2009).

### **TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE PARA ALÉM DA ARTICULAÇÃO TEÓRICA**

A experiência resultante do projeto de extensão “Trabalho, educação e saúde: formação permanente de profissionais e usuários da saúde pública” é a expressão mais contundente de um processo de articulação acadêmica e política envolvendo pesquisadores das áreas de trabalho, educação e saúde da Unioeste e movimentos sociais, em especial aqueles vinculados à luta pelo direito à saúde dos trabalhadores. Essa articulação tem seu início em 1997, quando foi institucionalmente criado o Programa de Educação e Saúde (PES) – já extinto –, que teve como principais objetivos

[...] congregar docentes, alunos e profissionais da área de Educação e Saúde para discutir os problemas referentes a esse campo; promover eventos relacionados com a área de Educação, Saúde, Trabalho e Políticas Públicas e realizar intercâmbio com outros grupos e instituições que desenvolvam atividades semelhantes (SEMINÁRIO, 1998, p. 26).

Nesse processo de articulação, foram estreitados os laços com a AP-LER, entidade criada naquele mesmo ano, e que, desde então, se destaca no campo dos movimentos sociais de defesa da saúde dos trabalhadores na região oeste do Paraná.

Ao longo de mais de uma década, inúmeras atividades foram realizadas em conjunto por grupos de professores da Unioeste (especialmente dos cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem e Educação) e pela AP-LER, nas áreas de extensão e de pesquisa. Nesse tempo, a produção acadêmica e a articulação com a comunidade externa foi se tornando mais orgânica, resultando em eventos (seminários, palestras, encontros), em publicações (capítulos, artigos, trabalhos de conclusão de curso e projetos de iniciação científica) e em intervenções efetivas em diferentes campos (conselhos de saúde, sindicatos, empresas), proporcionadas pelo envolvimento dos participantes nessas atividades (profissionais de diferentes áreas, estudantes de cursos diversos, membros de movimentos sociais, entidades representativas de trabalhadores e de conselhos gestores). Como eixo teórico e prático dessas diferentes ações está a categoria trabalho, tratada em suas interfaces com os campos da educação e da saúde e compreendida como a dimensão ontológica do ser social (LUKÁCS, 1981), e por isso histórica, que dá sentido às relações humanas e que é a categoria fundante das teorias e das práticas sociais.

No bojo da crise capitalista, aprofundada a partir dos anos de 1970, inúmeras teses passaram a advogar, por um lado, a perda da centralidade sociológica da categoria trabalho para a compreensão das relações sociais e, por outro, a dissolução das condições históricas que ensejam a divisão da sociedade em classes sociais antagônicas. Sobrepondo-se a essas formulações ideológicas, a realidade apresenta tensos e perversos resultados concretos da nova sociabilidade que o capital passa a forjar desde a crise – que ainda está em curso –, entre os quais ganham destaque a agudização da exploração sobre os trabalhadores e a desqualificação da política como terreno de embates e de expressão das lutas de classes.

Diante dos índices alarmantes de adoecimento de trabalhadores na região de abrangência da Unioeste – como de resto em várias regiões do país e do mundo, especialmente por força da dinâmica econômica imposta pela nova sociabilidade capitalista – e diante da disposição de entidades da sociedade civil organizadas para o enfrentamento coletivo da questão, os pesquisadores envolvidos com o projeto orientaram-se pela convicção de que o caráter político-pedagógico dos movimentos sociais e a função social da universidade pública poderiam deflagrar novas compreensões da realidade e fortalecer articulações da sociedade civil organizada – no caso específico, aquelas envolvidas com a luta pelo direito à saúde dos trabalhadores –, por meio de uma atividade extensionista, de caráter formativo. De início, foi necessário enfrentar questões básicas:

Como formar sem colocar em análise o ordenamento das realidades? Como formar sem colocar em análise os vetores que forcem o desenho das realidades? Como formar sem ativar vetores de potência contrária àqueles que conservam uma realidade dada que queremos modificar? (CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p. 47).

As avaliações positivas dos responsáveis e dos participantes do projeto sobre o impacto social dos resultados previstos e não previstos que foram alcançados permitem indicar que os processos formativos só têm sentido se atuarem efetivamente como potências contrárias ao ordenamento social, conforme citado acima. Indicam, ainda, o caráter transversal do tema saúde do trabalhador – que acabou ganhando ênfase nas atividades do projeto, por força das demandas de seus participantes –, pelo fato do mesmo permitir a compreensão que “[...] ao tratar o tema trabalho (e não trabalhador), abordamos a essência do sistema capitalista em suas relações humanas e mercantis” (MACHADO, 2006, p. 23).

Mas essa compreensão não teria sido possível caso a experiência não contasse com o protagonismo de movimentos sociais de trabalhadores e se não se entendesse que

[...] o aprendizado dos direitos vem das lutas por essa base material [que, segundo o autor, refere-se à produção mais básica da existência, do trabalho, das lutas por condições materiais de moradia, saúde, terra, transporte, por tempos e espaços de cuidado, de alimentação, de segurança]. Por sua humanização. Os movimentos sociais têm sido educativos não tanto através da propagação de discursos e lições conscientizadoras, mas pelas formas como têm agregado e mobilizado em torno das lutas pela sobrevivência, pela terra ou pela inserção na cidade. Revelam à teoria e ao fazer pedagógicos a centralidade que têm as lutas pela humanização das condições de vida nos processos de formação. Nos relembram quão determinantes são, no constituir-nos

seres humanos, as condições de sobrevivência. A luta pela vida educa por ser o direito mais radical da condição humana (ARROYO, 2003, p. 32).

No caso específico da articulação entre trabalho, educação e saúde – eixos da experiência que serve de base para este artigo –, o estreitamento dos laços da universidade com os movimentos sociais pela defesa da saúde do trabalhador revelaram, como já anunciou Machado (2006), que este tipo de ação social é um espaço social privilegiado, no qual ações pontuais desconectadas restam frustradas, sendo imperioso “[...] compreender a relação do processo de saúde/doença no trabalho, entendendo a saúde e a doença de modo articulado com o modo de produção e desenvolvimento da sociedade num determinado contexto histórico” (MACHADO, 2006, p. 17).

Essa potencialidade foi demonstrada pelos resultados não esperados do projeto. A contribuição com a estruturação e consolidação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Cascavel, a criação da CIST do Conselho Municipal de Saúde de Toledo e do Comitê Macrorregional de Investigação de Óbitos e Amputações Relacionados ao Trabalho, a solidariedade sindical e o envolvimento de trabalhadores nos lançamentos da Cartilha e o reconhecimento da qualidade do projeto pelo CEST/PR são mais do que resultados de uma experiência acadêmica. Por um lado, eles são uma demonstração histórica de que

[...] os movimentos sociais nos puxam para radicalizar o pensar e fazer educativos na medida em que nos mostram sujeitos inseridos em processos de luta pelas condições elementaríssimas, por isso radicais, de viver como humanos. Nos propõem como tarefa captar as dramáticas questões que são vividas e postas nessas situações limite e revelá-las, explicitá-las. E ainda captar como os sujeitos se formam, entrando eles mesmos como totalidades nos movimentos (ARROYO, 2003, p. 36).

Por outro lado, esses resultados apontam a virtualidade do caráter social que a universidade pode e deve assumir, especialmente num momento de reconfiguração da ordem capitalista, em que essa instituição passa a ser regida por uma visão organizacional, de caráter predominantemente operacional, voltada para a prestação de serviços e fundada nas ideias de competitividade e de racionalidade, segundo a lógica do mercado (CHAUÍ, 2003). As reflexões da autora permitem importantes nexos com o sentido da experiência no contexto institucional.

A experiência vivenciada com o projeto explicitou a disputa de projetos políticos na instituição universitária (no caso, a Unioeste), ao se afirmar como uma atividade demandada, voltada e protagonizada por movimentos e entidades sociais representativas de trabalhadores, em meio a um processo institucional cada vez mais influenciado pelo que Chauí (2003) denomina de “heteronomia universitária”, em que boa parte dos conhecimentos produzidos destina-se a subsidiar projetos e ações empresariais, especialmente numa região em que o agronegócio possui significativa força econômica e política. Nessa disputa, dois aspectos podem ser destacados.

Um deles diz respeito ao sentido que a formação continuada assumiu no projeto. Diferentemente de ser entendida como uma estratégia pedagógica adaptativa às incessantes mudanças mercadológicas e à instabilidade política, conforme vem sendo comumente apresentada e difundida (CHAUÍ, 2003), a formação proposta e desenvolvida demonstrou ter sido capaz de socializar e produzir conhecimentos, subsidiando e estimulando ações políticas coletivas protagonizadas por movimentos e entidades de trabalhadores, por meio da articulação dos temas trabalho, educação e saúde.

O outro se refere à destinação do fundo público – advindo do financiamento alcançado pelo projeto – para a promoção de atividades vinculadas a direitos sociais dos trabalhadores, o que, segundo Chauí (2006), pode ser tomado como medida de democratização do Estado e da própria universidade.

O relato e as reflexões apresentadas até aqui indicam o acerto da convicção orientadora do projeto (caráter político-pedagógico dos movimentos sociais e a função social da universidade pública): “A consciência do direito ao trabalho e à cidade e à terra [e à educação e à saúde] se alimentam e contaminam. A consciência dos direitos se radicaliza na inserção na produção e se amplia nas lutas pela inserção nos serviços básicos para a reprodução digna da existência” (ARROYO, 2003, p. 31).

## REFLEXÕES FINAIS

A Constituição de 1988 pode ser considerada um marco na história das políticas sociais no Brasil, por pelo menos dois aspectos, no que diz respeito à saúde pública: em primeiro lugar, por propor um modelo de participação societária na política de saúde; em segundo lugar, por articular a saúde, a previdência social e a assistência social num conjunto integrado de políticas, denominado Seguridade Social. Com as transformações em curso que atingem os processos e as relações de trabalho, o tema da saúde dos trabalhadores ganha relevo. Só vivos os trabalhadores podem se mobilizar para o enfrentamento de problemas sociais que os afligem e, nos limites da função social da universidade e da pesquisa acadêmica, a articulação entre trabalho, educação e saúde apresenta expressivas potencialidades de contribuição e de envolvimento com as lutas sociais.

O modelo de participação societária, definido constitucionalmente, apesar de representar uma possibilidade de avanço democrático nas relações entre o Estado e a sociedade civil, não garante, *per se*, que o exercício do controle social se efetive. Para tanto, são necessários movimentos e posturas políticas, no âmbito estrito do Estado e no espaço diverso da sociedade civil, que constituam, de fato e de direito, a disponibilidade republicana para a participação social. Esta se constitui num elemento recente na história das políticas sociais brasileiras; entretanto, a implementação da cultura participativa deve ser entendida como um processo social em curso, ainda em estruturação, que deve, cada vez mais, chamar à responsabilidade os profissionais, os usuários das políticas públicas e

os gestores políticos.

A modernização e a democratização das relações entre Estado e sociedade civil, iniciada no Brasil no bojo da luta social contra o regime ditatorial, são processos em curso, que se vêem seriamente ameaçados pela tendência neoliberal que se manifesta no Brasil a partir dos anos 1990. Recentes medidas governamentais que anunciam a retomada do caráter universal e popular das políticas de saúde são, ao mesmo tempo, advertências para que organismos da sociedade civil organizada – especialmente os movimentos e entidades de trabalhadores – reconfigurem e reestruturem suas alternativas de luta, formação, organização e intervenção, na direção da revitalização política das relações estabelecidas com o Estado, em diferentes frentes e aspectos, de forma autônoma e sob a orientação de seus interesses e necessidades.

A universidade, por meio de seus pesquisadores, tem muito a ver com esse processo; e o trabalho, em suas diferentes dimensões (categoria ontológica, teórica, acadêmica e prática), se apresenta como um campo potencialmente contraditório e mobilizador. Os envolvidos com a experiência que deu origem a este artigo – pesquisadores, acadêmicos, trabalhadores, sindicatos, entidades, movimentos sociais e gestores públicos – tiveram a oportunidade de vislumbrar o caráter formador do trabalho, exatamente quando lidaram com um dos efeitos mais perversos que a produção material da existência, sob a égide capitalista, promove: a privação da saúde dos trabalhadores; em outros termos, se deram conta “[...] do sentido desumano da divisão histórica do trabalho e do caráter deformador e sufocante do domínio do processo de produção sobre os homens e não destes sobre as relações de produção” (ARROYO, 2003, p. 29). Esse caráter formador só foi possível em função de uma “pedagogia” própria das lutas e mobilizações dos setores populares, que oportuniza o “[...] aprendizado dos direitos vindo da inserção no trabalho” (ARROYO, 2003, p. 31).

Sem desconsiderar a importância social dessa aprendizagem, é necessário indicar que um grande limite persiste: a efetiva intervenção dos trabalhadores na organização do trabalho e na destruição da lógica que rege as relações de produção. Para tanto, muito ainda há por se viver.

## REFERÊNCIAS

ARROYO, Miguel. Pedagogias em movimento – o que temos a aprender dos Movimentos Sociais? *Currículo sem Fronteiras* [online], v. 3, n. 1, p. 28–49, jan./jun. 2003. Disponível em: <http://www.curriculosemfronteiras.org/vol3iss1articlesarroyo.htm>. Acesso em: 12 mar. 2009.

BRASIL. Portaria nº 3.908 de 30 de outubro de 1998. Estabelece procedimentos para orientar e instrumentalizar as ações e serviços de saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). In: *Diário Oficial da União*, Brasília, 10 nov.1998.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*: Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1 /92 a 35/2001 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2002.

BRASIL. SUS. RENAST. REDE NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRADA À SAÚDE DO TRABALHADOR. Manual de Gestão e Gerenciamento. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ManualRenast06.pdf>>. Acesso em: 30 abr. 2007.

CÊA, Georgia Sobreira dos Santos; MUROFUSE, Neide Tiemi. Associação dos Portadores de LER (AP-LER) na luta pelos direitos dos trabalhadores de frigoríficos do oeste do Paraná. In: TUMOLO, Paulo Sergio; BATISTA, Roberto Leme. *Trabalho, economia e educação: perspectivas do capitalismo global*. Maringá: Práxis, 2008, p. 421–436.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. M. *O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social*. Rio de Janeiro : Physis, v. 14, n. 1, 2004.

CENTRO ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR – CEST. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ. Caros colegas. Comunicado em reunião do Conselho Estadual de Saúde. 2009.

CHAUÍ, Marilena. A universidade pública sob nova perspectiva. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, n. 24, p. 5–15, set./dez. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n24/n24a02.pdf>>. Acesso em: 5 fev. 2008.

COMITÊ MACRORREGIONAL DE INVESTIGAÇÃO DE ÓBITOS E AMPUTAÇÕES RELACIONADOS AO TRABALHO. Ata nº 001/2008, 27 nov. 2008.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CASCAVEL. Resolução CMS/Cascavel nº 017, de 16 de junho de 2008. Aprova a presente Resolução elaborada pela Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) que cria o Conselho Gestor do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – CEREST/Cascavel.

FINKLER, Anna Luisa. *A relação entre os problemas de saúde dos trabalhadores e processo de trabalho em frigoríficos*. 2007. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Orientadora: Neide Tiemi Murofuse. GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A.C. Saúde do Trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência&Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n.4, p.797–807, 2005.

LUKÁCS, György. *O trabalho*. Ontologia do ser social, 1981, mimeografado. Tradutor: Ivo Tonet.

MACHADO, Mauro Salles. Conexões ocultas: reflexões sobre a saúde do trabalhador e a prática sindical. *Boletim da Saúde*, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 9–24, jan./jun. 2006. Disponível em: <[http://www.esp.rs.gov.br/img2/v20n1\\_03ConexOcultas.pdf](http://www.esp.rs.gov.br/img2/v20n1_03ConexOcultas.pdf)>. Acesso em: 22 abr. 2009.

MUROFUSE, Neide [et al.] (orgs.) *Cartilha sobre saúde do trabalhador: fique de olho para não entrar numa fria*. Cascavel: EDUNIOESTE, 2008.

RAMOS JUNIOR, Armenes de Jesus. *Comitê de investigação de óbitos e amputações relacionados ao trabalho do estado do Paraná: uma experiência coletiva de produção de conhecimento e estruturação de política de saúde do trabalhador*. 2001. 140 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

SEMINÁRIO SOBRE LER: Lesões por Esforços Repetitivos, 1998, Cascavel. Anais. Cascavel: Edunioeste, 1998.

SCALCO, Danieli Cristina. *A luta pela saúde do trabalhador: um histórico da Associação dos Portadores de Lesões por Esforços Repetitivos (AP-LER) Relatório final de pesquisa de iniciação científica apresentado ao comitê PIBIC/CNPq/UNIOESTE*, 2008. Orientadora: Georgia Sobreira dos Santos Cêa. UNIOESTE. PROGRAMA DE PÓS-GRADUÇÃO STRICTO SENSU EM EDUCAÇÃO.

*Trabalho, educação e saúde: formação permanente de profissionais e usuários da saúde pública*. Projeto. Anexo II - Programa de Apoio à Extensão Universitária - PROEXT 2007 – MEC/SESu/DEPEM, 2007.