



# TRABALHO

*Cristina Maria Meira de Melo*

*Handerson Silva Santos*

*Maria Auxiliadora Córdova Christófaro*

*Mércia Maria dos Santos*

Em todos os tempos, o desenvolvimento das sociedades e a sobrevivência individual-biológica foram e são assegurados por meios, bens e recursos advindos do trabalho de homens e de mulheres que vivenciam distintas condições e situações emanadas dos diferentes tipos e formas de trabalho experimentados em cada momento da história da humanidade.

Na organização das sociedades, trabalho é algo intrínseco à estruturação e à dinâmica das relações micro e macro social. Por isso, para compreendê-lo, é necessário considerar questões e fatores do contexto socioeconômico e cultural, elementos que lhe são próprios e inerentes, como também as características que conferem especificidade a cada tipo e setor de trabalho.

Compreender determinado tipo ou determinada área de trabalho não é tarefa simples, porque, entre outros motivos, para entender determinado trabalho, é necessário, primeiramente, compreender o trabalho em geral, no contexto da sociedade e, somente depois, identificar as especificidades que se objetiva conhecer.

Tendo como pano de fundo o trabalho em geral, este texto aborda o trabalho em saúde e, nesse contexto situa o trabalho do técnico de vigilância em saúde (TVS) (Figura 1).

**Figura 1** – Organização deste capítulo



**Fonte:** Autores.

# 1. Trabalho

*Diferente do animal, que vem regulado e programado [...], os seres humanos criam e recriam sua existência, pela ação consciente do trabalho (FRIGOTTO, 2006).*

Desde o mundo antigo, trabalho é compreendido ora como expressão de vida, de criação, de atividade vital e de felicidade social ora como degradação, infelicidade, escravidão e servidão.



## Trabalho

Etimologia da palavra: *tripalium; tripaliere* (latim)

### • Grécia antiga:

→ *labor* (trabalho do corpo, sobrevivência):

→ *poiésis* – o fazer, a fabricação, a criação pela arte, o ofício;

→ *práxis* – o âmbito da vida política, o exercício do homem livre.

### • Tradição judaico-cristã:

sofrimento, suplício, sacrifício, dor.

### • Idade Média:

tripartição social:

→ *oratores* (criadores de normas);

→ *bellatores* (guerreiros);

→ *laboratores* (trabalhadores).

Entre as múltiplas premissas que explicam a necessidade de o trabalho ser objeto de análise e de avaliação, três se destacam:

- trabalho é atividade exclusiva da espécie humana (pelo trabalho, o ser humano se distingue no reino animal);
- trabalhar é condição necessária à existência da espécie humana em qualquer tempo e lugar (sem o trabalho, a humanidade não existiria);
- todo tipo de trabalho assume formas específicas e correspondentes aos diferentes modos de produção praticados nas sociedades.

Trabalho é, portanto, um dos paradigmas das sociedades nos planos social, econômico, cultural, o que significa que, na prática, perpassa o cotidiano das pessoas mantendo, em qualquer contexto ou situação, o potencial de criar e de subordinar, de humanizar e de degradar, de liberar e de escravizar, de emancipar e de alienar.

O ponto de partida para conceituar trabalho é reconhecer os elementos que o constituem:

- **elementos abstratos:** valores e significados que cada sociedade lhe atribui em cada tempo e lugar;
- **elementos concretos:**
  - **sujeito do trabalho** – quem trabalha: o agente, individual ou coletivo, que pensa, projeta, seleciona e utiliza meios para transformar determinada “matéria” em determinado produto (mercadoria ou serviço);
  - **objeto de trabalho** – a “matéria” com que se trabalha. Toda matéria na qual o sujeito que trabalha aplica esforço físico e mental com vistas a produzir um predeterminado resultado, o produto (bem material ou serviço);
  - **meios de trabalho:** instrumentos, equipamentos, ferramentas, conhecimentos, estruturas e ambiente os quais o sujeito utiliza para produzir o resultado previsto (o produto).

A articulação de todos esses elementos (abstratos e concretos) acontece em rede de trocas e em sequência contínua de operações, independentemente dos pontos de tensão, da flexibilidade, dos impasses, dos descontentamentos ou das compensações advindos ou gerados pelo trabalho. As formas e os modos de interação e de articulação desses elementos compõem diferentes modos e formas de o trabalho acontecer resultando, portanto, distintos processos de trabalho dos quais resultarão os mais diversos **produtos**. Independentemente de ser uma mercadoria ou um serviço, todo produto resultante do trabalho é um bem, seja material, quando está sob a forma de mercadoria, seja imaterial, quando se apresenta sob a forma de serviço. Todo resultado do trabalho – produção de bem material (mercadoria) ou de bem imaterial (serviço) – tem valor por atender necessidades do indivíduo e do coletivo:

- valor de uso – atende necessidades individuais; tem como base a qualidade que é própria do bem de uso (mercadoria ou serviço); depende da necessidade e até do gosto de cada pessoa, por isso é de difícil medida.
- valor de troca – é representado, na sociedade contemporânea, pela “troca” do bem (mercadoria ou serviço) por moeda; não se baseia na qualidade própria do bem e pode ser medido. Assim, por exemplo, o valor de uma peça de roupa pode ser “trocado” por um valor equivalente, menor, igual ou maior do que o valor de um quilo de arroz.

Pelo trabalho, portanto, são produzidos bens (produtos e serviços) que respondem a necessidades, demandas, interesses e exigências das sociedades, e ele se inscreve na origem das conquistas, dos benefícios e dos avanços criados e experimentados pela humanidade. Nesse processo, distinguem-se os diferentes modos de produção, de relações de trabalho, de tipos de trabalho e de trabalhadores.

Os diferentes modos de produção advêm, na prática, das maneiras criadas em cada tempo e sociedade para produzir, utilizar e distribuir os

bens produzidos (produtos e serviços), objetivando a sobrevivência biológica, social e cultural de indivíduos, grupos, instituições (Quadro 1).

**Quadro 1** – Modos de produção: breve resenha

<b>Primitivo (comunal)</b>
Primeiros grupos humanos que viveram na terra. Todos trabalham para todos; os meios de produção e o produto do trabalho são repartidos entre todos; não existe propriedade privada; não há desigualdade social; não existe a figura do Estado. É possível encontrar esse modo de produção em comunidades isoladas, como, por exemplo, em algumas tribos indígenas da região amazônica.
<b>Servidão Coletiva</b>
No Egito, na China, no Oriente Próximo e na Índia. Surgimento do Estado (teocracia) para o controle da sociedade, em sua maioria analfabeta. Base da economia: agricultura praticada por camponeses impedidos de abandonar a terra (regime de servidão coletiva). Destino do produto do trabalho: parte comercializada, parte distribuída para a nobreza (sacerdotes, escribas e guerreiros), e o Estado se apropriava do excedente. Na entressafra, os servos eram deslocados para a construção de obras públicas. Chegou ao fim devido às revoltas populares e ao enfraquecimento do Estado.
<b>Escravista</b>
Egito, Grécia e Roma utilizaram o trabalho de escravos conquistados, principalmente, nas guerras. Produção em larga escala no campo, nas cidades e nas guerras. A escravidão negra, ocorrida nas Américas, difere desta anterior: foi parte da fase inicial do capitalismo mercantil.
<b>Feudal</b>
Cada feudo produzia o que necessitava para sobreviver, tinha suas próprias leis, seu sistema de pesos e de medidas, seus impostos e sua moeda. A sociedade era composta por: (a) nobreza – responsável pela guerra e pela defesa do feudo; (b) clero – único segmento que sabia ler e escrever e tinha a função de manter os servos alienados e evitar revoltas; (c) servo – trabalhava para sustentar a nobreza e o clero, podia ser vendido, mas não abandonar o feudo, além de pagar tributos em troca da permissão de uso da terra e da proteção militar.

Continuação do **Quadro 1**

Socialista
Base econômica: a propriedade social dos meios de produção públicos ou coletivos. Não existe empresa privada. Toda estrutura produtiva pertence ao Estado, sendo por ele gerenciada, e o resultado da produção é dividido. Inexistência de classes sociais, e não há concorrência entre empresas.
Capitalista
Modo de produção mais duradouro na humanidade. Sociedade dividida em classes sociais. Meta: produzir mais rápido, com menos perdas e com mais eficiência. Sistema produtivo vinculado à propriedade individual, tendo como objetivos: a máxima obtenção do lucro e o acúmulo de riquezas proveniente da acumulação de capital e da mais-valia gerada pelo próprio trabalho. A oferta e a procura de mercadorias e de serviços regulam preços e estoques (economia de mercado). Pouca ou nenhuma intervenção do Estado: os meios de produção e o capital são propriedade privada. Os “não proprietários” dos meios de produção e do capital vendem sua força de trabalho em troca de salário.

**Fonte:** Autores.

Transversalizam esses modos de produção distintas formas de exploração e de alienação do trabalhador com significativos impactos na organização do trabalho e nas relações trabalho-trabalhador, a saber:

- divisão (ou parcelamento) excessiva do trabalho (divisão em tarefas) – robotiza o trabalhador (trabalhador igual à máquina). Em algumas formas de organização do trabalho (no taylorismo e no fordismo), essa divisão foi definida como “racionalização do trabalho” e, a partir do Século XX, com o toyotismo (Toyota do Japão), foi denominada “qualidade total”;
- submissão exclusiva do trabalho e do trabalhador à relação de “oferta e procura” – o trabalhador é medido pelo potencial do valor de troca do produto e pela sua capacidade de gerar essa produtividade sem aumentar custos na produção (a mais valia);

- prevalência dos meios e dos instrumentos de trabalho (capital, por exemplo) em relação sujeito do trabalho (trabalhador);
- discriminação remuneratória do trabalho entre os segmentos e os grupos sociais (da mulher, do negro, da pessoa com deficiência, por exemplo);
  - manipulação pública e social do trabalhador, em especial, pela ameaça do desemprego;
  - insegurança, instabilidade, insalubridade dos processos e dos ambientes de trabalho.



## Alienação

Do latim “*alienus*” significa “de fora”, “pertencente a outro”. É estar alheio aos acontecimentos sociais, é estar fora da realidade. Várias teorias e observações explicam o significado desse termo no passado, seus efeitos e suas causas na sociedade contemporânea e, também, seus reflexos no futuro.

Na obra, *Manuscritos econômico-filosóficos*, Karl Marx usou o **termo alienação** para descrever a falta de contato do trabalhador com o produto do trabalho: o trabalho fica tão dividido, especializado, parcelado que o trabalhador é incapaz de reconhecer-se no produto final.

Reportando aos estudos do filósofo alemão Karl Marx (1818-1883), **Frigotto** (2008) escreve sobre o sentido, significados e os diferentes modos e processos que explicam e descrevem o trabalho e suas singularidades. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/tra.html>>

Em praticamente todas as sociedades do mundo contemporâneo, o modo de produção capitalista é o que prevalece e organiza a produção de bens e de produtos. Tal prevalência não significa que, no modo atu-

al, não coexistam, como conflito ou como coesão, resquícios de formas anteriores do próprio capitalismo e também dos modos de produção precedentes, apresentados a seguir:

- século XV a XVII – capitalismo comercial, cujo destaque foi a expansão marítima com objetivos comerciais, especialmente na Europa Ocidental;
- século XVII a XIX – capitalismo industrial, reconhecido como “primeira revolução industrial”, foi o período em que as máquinas aumentaram a produção e a produtividade;
- século XIX até os anos 1960 – capitalismo financeiro monopolista;
- a partir da década de 1970 – incorporação da eletricidade, do petróleo e do aço, os quais definiram e aceleraram mudanças na produção, configurando a “segunda revolução industrial”. Com o capitalismo informacional global mantendo as características do capitalismo industrial e financeiro, as transformações no modo de produção capitalista, nos séculos XX e XXI, atrelaram-se e foram consequentes aos processos de globalização, à criação e à incorporação de novas tecnologias em todos os setores produtivos, aos recursos e aos meios da comunicação e da informática.

O modo capitalista de produção vem sendo reconfigurado e ampliado via movimentos de preservação, de intercessão e de descarte dos modos de produção anteriores e, também, pela reorientação e criação – cada vez mais globalizadas – dos seus princípios e propósitos resultando disso situações e desafios cada vez mais complexos para o trabalho e trabalhadores, em geral. Todos esses movimentos dirigidos para e pelo aumento da produtividade e de lucros, resultam mudanças na organização do próprio capital impactando nas formas, na organização e nos resultados do trabalho, no perfil e na situação do trabalhador (individual e coletivo) e no emprego (Quadro2).

## Quadro 2 – Formas de capitalismo e modos de organização do trabalho

Pré Fordismo
Ocorreu entre o declínio do sistema feudal e o advento da primeira revolução industrial. Formas simples de organizar a produção (o empresário está no controle de todo o processo). A produção econômica baseia-se na transformação física de recursos materiais, sem qualquer contato direto entre os que produzem e os que usam conhecimento e tecnologia.
Fordismo
Impõe ao trabalhador a execução de tarefas repetidas com controle do tempo e pouco conhecimento sobre as ações executadas (trabalhador de fábrica). É marcado por disciplina e controle do trabalho e do trabalhador. Objetivo: produção e consumo em massa.
Taylorismo
Pautado na exploração do trabalhador e é responsável pelo desemprego estrutural e pela extinção de postos de trabalho. Assume novas técnicas de gerenciamento e de administração do trabalho: produção com controle do tempo do trabalhador na execução das tarefas e produção controlada pela gerência, que determina a hora certa de realizar e de terminar cada tarefa.
Toyotismo
Modelo de gestão que objetiva a organização dos postos de trabalho e o modo de produção por meio da valorização do trabalho em equipe, da flexibilização dos postos de trabalho, da qualificação do trabalhador e da precarização do trabalho via subcontratos e terceirização.
Reestruturação Produtiva
Advindo do contexto das mudanças nas políticas econômicas e sociais, objetiva: produtividade, competitividade, qualidade, trabalho em equipe, inovações tecnológicas. O trabalhador regula seu trabalho e o trabalho dos colegas incorporando objetivos do capital: atingir metas, manter e aumentar índices de produtividade, de desempenho e de monitoramento.

Fonte: Autores.

As diferentes características das formas e dos modelos de organização da produção repercutem no processo de trabalho conferindo-lhe singularidades, contudo há aspectos do trabalho que são comuns à todas as formas e modelos de organização:

- divisão de natureza técnica – conhecimentos tácito, de base científica e tecnológica, habilidade no manejo de instrumentos e de equipamentos;
- divisão de natureza social – trabalho rural, trabalho industrial, trabalho doméstico, trabalho de homem, trabalho de mulher, valor do trabalho, trabalho diurno, trabalho noturno;
- relações de produção técnica – advindas de determinado conhecimento e habilidade;
- relações de produção social – regulações, condições, direitos e deveres vinculados ao trabalho;
- sequenciamento planejado de ações, de operações e de atividades.

O conjunto indissociável de intencionalidade, de ação e de finalidade é o que confere singularidade ao trabalho como ato exclusivo da espécie humana e elemento estruturante das relações sociais, econômicas, políticas e culturais que marcam as diferentes sociedades. Os valores de uso e de troca – relacionados a cada uma das partes deste conjunto – são elementos que, ao longo da história, definem as diferentes formas e modos de produzir bens (produtos e serviços).

Para compreender as diferentes formas e respectivas exigências que se vinculam à trabalho – e reconhecer os impactos no cotidiano da vida de cada pessoa e na estrutura e organização das sociedades – é necessário resgatar três sentidos que contribuem, de forma especial, com o entendimento do trabalho em saúde:

- trabalho como tarefa previamente esperada e definida em protocolos;

- trabalho como atividade, ações e procedimentos definidos no planejamento de determinada Unidade, equipe, trabalhador;
- trabalho como produto resultante de atividades, ação, procedimento subsequentes ao trabalho de outro setor, de outra equipe, de outro trabalhador.

Como resultado das múltiplas transformações decorrentes de cada um e de todos esses modos de produção, o trabalho deixa de ser um conjunto de tarefas constituindo-se em processo onde estão repercutidos os princípios e os pressupostos das formas e modelos de organização do que resultam distintas implicações para cada trabalhador, para o conjunto de trabalhadores, para as relações de trabalho e para a sociedade.

Desde as três últimas décadas do século XX, tendo em vista maior flexibilidade e elevação da produtividade, prevalece na organização do trabalho o modelo de reestruturação produtiva que impacta significativamente a composição da força de trabalho, o volume e a estrutura do emprego, as qualificações e habilidades requeridas ao trabalhador, bem como nos padrões de gestão e local de trabalho.



## Declaração Universal dos Direitos Humanos

O Brasil é um dos países signatários da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 10/12/1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU).

“Toda a pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha do trabalho, a condições equitativas e satisfatórias de trabalho e à proteção contra o desemprego” (Artigo 23).

(<[https://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10133.htm](https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm)>)

## 2. Trabalho em saúde

O trabalho em saúde se inscreve na produção de serviços. Serviço é uma atividade interativa, de natureza relacional que tem centralidade na interface de quem demanda e de quem realiza.

A prestação de serviços de saúde (assistência, promoção e proteção da saúde, prevenção de riscos, agravos e doenças, gestão e gerência, investigação e produção de insumos) confere especificidades, singularidades e distintos níveis de complexidade ao processo de trabalho em saúde:

- no trabalho cujo produto é um serviço e não uma mercadoria – é impossível substituir a pessoa que o realiza (sujeito do trabalho) por máquinas (recursos tecnológicos) o que impõe a atuação de múltiplos e diferentes trabalhadores e exige permanente interação e comunicação entre eles;
- a prestação de serviços, (diferentemente da produção de mercadoria) – agrega expressiva diversidade de atividades; é realizada em fluxo contínuo e simultâneo (tem início como ato contínuo à demanda de quem vai utilizar o serviço (pessoa, grupo, coletividade); é marcada pela heterogeneidade e variedade de resultados (produtos), de processos e de estruturas organizativas;
- o resultado (serviço produzido) – é consumido durante e na sequência do processo de feitura (não é estocável).

Os serviços são classificados nas seguintes categorias:

- serviços intermediários – orientados para o desenvolvimento das atividades produtivas da indústria, da agricultura e de empresas, em geral;
- serviços finais (ou de consumo) destinados ao **uso individual** – serviços domésticos, lazer, entretenimento;

- serviços finais (ou de consumo) destinados ao **uso coletivo** – segurança, saúde, educação.

O que caracteriza **os serviços finais de uso coletivo** é o fato de a extensão – ou a repercussão – do serviço prestado não se restringir sempre e exclusivamente ao demandante ainda que a demanda pelo serviço seja circunscrita a uma única pessoa, a um grupo específico ou a determinada sociedade.

A necessidade e a demanda por serviço de uso coletivo, têm origem, alcance e impactos – como fato ou como possibilidade – também no coletivo uma vez que sua oferta agrega benefícios e sua falta gera malefícios para todos (pessoas, grupos, ambiente e sociedade em geral). São esses serviços de uso coletivo (serviços de saúde, de segurança e de educação, por exemplo) que configuram direitos sociais.

Essa premissa confere ao trabalho em saúde singularidades que repercutem:

- na natureza e na dimensão das ações e dos procedimentos que lhe são próprios;
- na articulação dos diversos conhecimentos e das diversas habilidades inerentes à prestação de serviços;
- na incorporação de tecnologias e de equipamentos;
- na organização do processo de trabalho.

Tais singularidades configuram especificidades aos elementos constitutivos do processo de trabalho em saúde (Quadro 3).

**Quadro 3** – Especificidades dos elementos constitutivos do processo de trabalho em saúde.

<b>Sujeito</b>	<p>Diferentes profissionais e diferentes trabalhadores. Na área da saúde, o sujeito do trabalho pode ser um indivíduo, um grupo ou uma equipe. Esses diferentes trabalhadores desenvolvem ações e procedimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• específicos (próprios da profissão);</li> <li>• complementares (no fluxo, por setor ou em rede);</li> <li>• compartilhados.</li> </ul>
<b>Objeto</b>	<p>O objeto do trabalho em saúde é a pessoa – indivíduo ou grupos –, no ambiente e no contexto em que vivem e suas necessidades e demandas de saúde.</p>
<b>Meios de trabalho</b>	<p>No processo de trabalho em saúde, utilizam-se meios de trabalhos materiais e não materiais. Os meios de trabalho materiais são compostos por ferramentas e estruturas físicas (equipamentos, instrumentos e edificações), e os meios não materiais são constituídos de conhecimentos, de saberes e de habilidades das diferentes categorias de trabalhadores que integram o processo de trabalho.</p>
<b>Produto ou resultado</b>	<p>Serviço expresso em ações propedêuticas e terapêuticas (assistência individual ou a grupos); em ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde; em ações de controle de riscos e agravos; em ações de vigilância em saúde voltadas para pessoas, grupos e ambientes.</p>

**Fonte:** Autores.

O trabalho em saúde, como todo trabalho, também tem finalidades e objetivos predeterminados, exigindo prévia definição de indicadores e de critérios para orientar a organização, a execução, o monitoramento e a avaliação do conjunto de sujeitos, dos meios, das ações e das atividades demandadas e necessárias à produção de serviços da saúde.

A diversidade de situações, de determinações e de formas de expressão das demandas e das necessidades de saúde (individuais e coleti-

vas) impõe intensa e extensa variação de ações, de procedimentos e de intervenções.

Desse conjunto resultam múltiplas formas de organização, de funcionamento e de gestão do trabalho em saúde que, apesar das singularidades que as distinguem, mantêm como denominador comum alguns aspectos e características:

- agrega distintas e diferentes ações, procedimentos e atividades;
- heterogeneidade e variedade de características do processo e do produto (resultados);
- o produto (serviço) é desprovido de materialidade e tem amplo valor de uso manifestado em todos os momentos do processo, o que torna impossível sua circulação e utilização como mercadoria;
- acontece sob a forma de fluxo contínuo no tempo e no espaço (propriedades de simultaneidade e de continuidade);
- o sujeito, e não os meios de produção, é o elemento predominante; no processo de prestação de serviço é, em si, um produto de natureza interativa (relacional);
- a produção é centrada na essencialidade das pessoas pela interface do trabalhador com o demandante do serviço; o trabalho é fonte e faz uso intenso de dados e informações.

### 3. Trabalho de vigilância em saúde: atuação do Técnico de Vigilância em Saúde

Vigilância é um tipo de ação que surge no contexto de produção de serviços de saúde, no século XIX, como instrumento de controle das doenças infectocontagiosas, limitada às práticas de quarentena e isolamento dos doentes. No século XX, ocorre a expansão desse conceito e dos seus propósitos em decorrência da associação da vigilância ao desenvolvimento dos métodos de coleta e análise dos dados. A partir dos anos de 1950, vigilância torna-se o modo sistemático de acompanhar a incidência e a distribuição de doenças por meio do registro, da consolidação e da avaliação de dados de morbimortalidade e de outros de relevância para a saúde pública. Nesse período, uma das atribuições dos departamentos de vigilância foi a disseminação regular de informações desses dados a todos os demais setores e serviços de saúde e também à população. Nas décadas de 1960 e 1970, a campanha de erradicação da varíola foi um fator que contribuiu para utilização da vigilância como instrumento de saúde pública.

Posteriormente, no desenrolar dos movimentos de reforma sanitária que resultaram na constituição do Sistema Único de Saúde (SUS), acontece a reorganização das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, no sentido de minimizar os riscos e as doenças assim como de identificar os determinantes da saúde individual e coletiva.

No estágio atual, tendo os princípios do SUS como eixos, a vigilância em saúde reorienta o modelo de atenção à saúde e se reorganiza como estrutura na qual as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e de saúde do trabalhador se articulam na perspectiva de romper com a fragmentação das ações e com a desarticulação das unidades e dos serviços de saúde.

Esse alinhamento se sustenta no pressuposto de que, para organizar as práticas de saúde coletivas e individuais, é necessário identificar e priorizar os problemas de saúde de determinado território. Essa identificação e a priorização de problemas de saúde exigem permanente observação e análise das situações e das condições sociais, sanitárias, epidemiológicas e ambientais, objetivando o controle de riscos, de danos, de agravos, de determinantes sociais e ecossociais da saúde da população.

Reordenar o processo de trabalho na rede de atenção à saúde do SUS tendo como eixo a vigilância em saúde reúne alguns desafios, entre os quais:

- priorizar ações integradoras e cooperativas de trabalho;
- manter articulação política e técnica entre as instâncias e unidades de produção de serviços de saúde tendo o município como principal gestor e executor das ações de saúde;
- definir a composição tecnológica das equipes (trabalhadores e meios) com base no perfil sanitário, social, econômico e político da população do território.

Esses desafios sinalizam, ao mesmo tempo, para a complexidade e as possibilidades de reorganizar o processo de trabalho na área da vigilância em saúde para além do modelo hierarquizado centrado em protocolos e em normatizações verticais.

É este o cenário de trabalho do técnico de vigilância em saúde (TVS). Integrado à equipe multiprofissional da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) o TVS atua na vigilância em saúde inserido ao processo de trabalho da Rede de Atenção à Saúde do SUS (RAS-SUS).

No modelo prevalente de trabalho na saúde, as tarefas, as ações e os procedimentos atribuídos ao TVS atendem a orientações e protocolos da coordenação, do departamento ou da diretoria de vigilância em saúde de determinada Secretaria Municipal ou Estadual da Saúde; do Ministério da Saúde, repassadas via protocolos, programas ou normativas.

Alguns aspectos configuram a singularidade do TVS no trabalho em saúde:

- trabalhar, exclusivamente, em unidades de serviços do SUS (unidades básicas, serviços especiais de controle de riscos e agravos). Essa exclusividade se deve ao fato de o campo de vigilância em saúde reunir serviços e ações de atenção à saúde de natureza epidemiológica, sanitária, ambiental e as relacionadas ao trabalhador, em consequência, atribuições e responsabilidades frente às múltiplas demandas e necessidades. Isso agrega diferentes setores, órgãos e territórios e neles repercute, impondo que informações, protocolos e ações sejam definidos, monitorados e estejam sob o controle do ente público (da União, Estado e Município);
- atuar, compartilhadamente e complementarmente, com outros diferentes profissionais: assistente social, arquiteto, biólogo, enfermeira, engenheiro, farmacêutico, médico, médico veterinário, técnico de enfermagem e, mais outros tantos trabalhadores e técnicos que executam funções de agentes da área da vigilância em saúde e das unidades básicas de saúde;
- executar atividades reguladas por normas, portarias, resoluções e leis promulgadas pelo Estado por meio de diferentes instituições e de instâncias da esfera federal, estadual e municipal.

A diversidade e a transversalidade, características das ações de vigilância em saúde, exigem do TVS capacidade para selecionar e articular conhecimentos, saberes e habilidades (técnicos, científicos, políticos e sociais) que fundamentem e confirmem pertinência a sua atuação, especificidade e identidade no trabalho que realizam em vigilância em saúde. Isso exige e demanda planejamento em nível local (território de referência), no qual o TVS assume a execução de procedimentos e as atividades de vigilância em saúde como também os concebe e os controla. Essa premissa mostra a pertinência da equipe da unidade de saúde fundamentar sua atuação em planos de trabalho referidos às necessidades, às demandas,

aos recursos e à infraestrutura do território de forma articulada com as demais unidades e os demais setores da rede de atenção à saúde.

Considerando a diversidade de natureza dos objetos de trabalho em vigilância em saúde, o conteúdo da ação a ser desenvolvida pelos diferentes técnicos que compõem as equipes de saúde, inclusive o TVS, depende: do tipo de atividade a ser desenvolvida, do local (unidade) de trabalho e respectivo território de referência e, das políticas e dos programas de saúde planejados e executados localmente.

O trabalho do TVS abrange tarefas e atividades da vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância em saúde ambiental. Além disso, a responsabilidade desse técnico na equipe de saúde é decorrente tanto da natureza das ações que lhe são atribuídas quanto do sentido ético, político e social do seu trabalho.

Pela atuação quase sempre compartilhada, o TVS trabalha na coordenação de atividades e na execução de ações e de procedimentos de vigilância em saúde, sendo responsável por desenvolver mecanismos de articulação com as demais equipes de saúde e com a população do território (área de abrangência) da unidade em que está inserido.

Nesse contexto, outros aspectos ganham relevância: a regulação do trabalho do TVS e a articulação política do seu trabalho no campo das vigilâncias sanitária, epidemiológica, ambiental e de saúde do trabalhador.

O termo regulação tem muitos conceitos. Em geral, regular quer dizer se submeter a regras, regulamentar. A regulação do trabalho é uma função do Estado nos âmbitos nacional, estadual e municipal.

O trabalho do TVS é regulado, definido, autorizado e fiscalizado, diretamente, pelo Estado (União, estados e municípios) por meio de leis, de decretos, de normas e de protocolos, seguindo fluxos e orientações das unidades e das organizações de saúde onde trabalha.

## Regulação do trabalho do TVS



A lógica da regulação desse profissional difere da que se aplica para os demais técnicos da área da saúde, a saber: é um exercício profissional regulado e fiscalizado diretamente pelo Estado, por meio do SUS, especificamente o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS) e o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (Sinavisa) (BRASIL, 2011, p. 25).

Por sua natureza complexa, por sua organização hierarquizada e por seus fluxos transversais de ações de vigilância, o trabalho do TVS exige permanente atenção na interlocução com os demais trabalhadores da equipe, com as demais equipes das unidades de saúde, com outros setores, organismos e grupos sociais do território de referência das ações que desenvolve. Nesse cenário, o trabalho do TVS incorpora atividades educativas e de comunicação como fundamentos que favorecem a articulação e a negociação técnica e política com a população. O trabalho educativo e de comunicação do TVS se efetiva, entre outros mecanismos e estratégias, por meio de:

- reuniões sistematizadas da equipe para acordar o plano de trabalho e programar atividades, discutir intervenções, monitorar e avaliar resultados;
- adoção de fluxos de referência e contra referência entre serviços e organizações de saúde do SUS para compartilhar avaliação de resultados, especialmente, com a equipe de saúde da família nas unidades básicas de saúde;
- articulação com a rede regionalizada de atendimento à saúde, incluindo hospitais e centros de referência, na perspectiva de garantir a eficiência das medidas de vigilância e o controle dos problemas identificados.

Pela heterogeneidade de unidades e de instituições de saúde, pelos múltiplos processos organizativos que desenvolvem e pelo atendimento a vários interesses, demandas e necessidades, o trabalho na área da saúde é complexo e, por natureza, coletivo.

Nesse conjunto, a especificidade do trabalho do TVS agrega atividades e atribuições de diversas naturezas (técnicas, operacionais, gerenciais), estando indissociável das ações de saúde e se estendendo, vertical e horizontalmente, para as demais áreas e redes do setor de atenção à saúde, voltado para a população.

Nesse contexto, independentemente da unidade de trabalho onde esteja inserido, é imprescindível ao TVS observação contínua – analítica e crítica – da dinâmica social, geopolítica, ambiental, epidemiológica e sanitária do território de referência.

Como um dos direitos sociais de toda população, as ações e as atividades que tipificam o trabalho da equipe multiprofissional de vigilância em saúde – nas quais tem identidade a especificidade do TVS – vinculam-se às competências e às responsabilidades do Estado. Logo, o exercício de todos os atos e de todas as funções que o TVS desenvolve está sob a ordenação ética, técnica e política do ente público.



## Declaração Universal dos Direitos Humanos

- Todos têm direito, sem discriminação alguma, a salário igual por trabalho igual.
- Quem trabalha tem direito a remuneração equitativa e satisfatória, que lhe permita, e à sua família, existência conforme com a dignidade humana, e completada, se possível, por todos os outros meios de proteção social.
- Todo ser humano tem direito a organizar sindicatos e a neles ingressar para proteção de seus interesses.

(Artigo 23 <[https://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10133.htm](https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm)>)

## Referências

BATISTELLA, C. E. C. **Qualificação e identidade profissional dos trabalhadores técnicos da Vigilância em Saúde: entre ruínas, fronteiras e projetos.**

In: Morosini, M. V. G. C.; Lopes, M. C. R.; Chagas, D. C.; Chinelli, F.; Vieira, M. Trabalhadores técnicos em saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS. Rio de Janeiro, RJ: EPSJV, 2013. p. 361-390. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l231.pdf>>. Acesso em: ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Regulação em Saúde.** Brasília: CONASS, 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.10.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.10.pdf)>. Acesso em: ago. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Técnico em vigilância em saúde: diretrizes e orientações para a formação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico\\_vigilancia\\_saude\\_diretrizes\\_orientacoes\\_formacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tecnico_vigilancia_saude_diretrizes_orientacoes_formacao.pdf)>. Acesso em: ago. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes Nacionais da Vigilância em Saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume13.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume13.pdf)>. Acesso em: ago. 2016.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de regulação do trabalho em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart\\_camara\\_regulacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_camara_regulacao.pdf)>. Acesso em: ago. 2016.

FRIGOTTO, G. Trabalho. In: Pereira, I.B.; França, J.C.L.(Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde.** Rio de Janeiro: EPSJV, 2006.

FARIA, H.; WERNECK, M.; SANTOS, M.A. **Processo de trabalho em saúde.** 2. ed. Belo Horizonte: Nescon/ UFMG, Coopmed, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1790.pdf>>. Acesso em: ago. 2016.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Disponível em: <[https://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10133.htm](https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm)>. Acesso em ago.2016

MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. v. 1, livro 1. 14. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.

MEDEIROS, M. S. **Abordagem histórica da reestruturação produtiva no Brasil**. Latitude, v. 3, n. 1, p. 55-75, 2009. Disponível em: <[http://www.seer.ufal.br/index.php/latitude/article/view/641/pdf\\_44](http://www.seer.ufal.br/index.php/latitude/article/view/641/pdf_44)>. Acesso em: ago. 2016.

MENDES-GONÇALVES, R. B. **Práticas de saúde: processos de trabalho e necessidades**. São Paulo: CEFOR, 1992. (Cadernos CEFOR, Textos 1).

\_\_\_\_\_. **Medicina e história: raízes sociais do trabalho médico**. 1979. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1979.

\_\_\_\_\_. **Tecnologia e organização social das políticas de saúde: características tecnológicas de processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo**. São Paulo: Hucitec, 1994.

PAIM, J.; ALMEIDA FILHO, N. **A Crise da Saúde Pública e a Utopia da Saúde Coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação**. 1998. 254 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1998.

PEDUZZI, M.; SCHRAIBER, L. Processo de Trabalho em Saúde. In: Pereira, I.B.; França, J.C.L. (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **Vigilância em saúde: informações para os secretários municipais**. 2. ed. rev. amp. Porto Alegre: CEVS/RS, 2013. Disponível em: <[http://www.saude.rs.gov.br/upload/1366981414\\_CARTILHA%20PREFEITOS.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/upload/1366981414_CARTILHA%20PREFEITOS.pdf)>. Acesso em: ago. 2016.

SOUZA, G. S.; COSTA, E. A. **Considerações teóricas e conceituais acerca do trabalho em vigilância sanitária: campo específico do trabalho em saúde**. Ciência Saúde Coletiva, v. 15, supl. 3, p. 3329-3340, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a08.pdf>>. Acesso em: ago. 2016.