

Aspectos Coletivos da Gestão dos Riscos e do Controle do Perigo

Cecilia De La Garza

In Sperandio J-C (Direction) L' Ergonomie face aux changements technologiques et organisationnels du travail humain. Toulouse - Fr, Octares Edition, 1996. (pp 422-425).

ASPECTOS COLETIVOS DA GESTÃO DOS RISCOS E DO CONTROLE DO PERIGO

Cécilia De La Garza

A abordagem apresentada aqui, um pouco mais macroscópica que aquela de Dominique Dessors e Roger Cantin, é aquela que eu desenvolvi com Annie Weill-Fassin para a análise dos processos acidentais e incidentais nos trabalhos de manutenção de infraestrutura ferroviária. Trata-se, de uma parte, dos agentes da via que fazem a manutenção das vias férreas e, de outra parte, dos agentes do serviço elétrico se ocupando da manutenção da sinalização que regula o tráfego ferroviário (sinais, motores de passagem de nível ...).

Eu não vou me retardar, sobre o fato, suficientemente observado, que as empresas têm tendência a abordar a análise de acidente em termos “de distância da norma” e “de erro humano”. Isso não é necessário, com efeito, para explicar tais processos, e ainda menos dentro de sistemas “abertos”, quer dizer de sistemas em que as tarefas são discricionárias, com uma margem de incerteza importante por momentos e necessitando então uma autonomia do operador e de iniciativas de sua parte. Trata-se, então, de sistemas com organizações do trabalho que tem novas “contraintes” ligadas à evolução tecnológica. Dentro de tais sistemas, o processo acidental não resulta em nenhum caso de uma ação exclusiva do operador. O exemplo dado por Jean-Yves Mace mostra bem isso.

Perrow, em 1984, definiu o processo acidental como resultado de interações não previstas ou não planejadas entre circunstâncias organizacionais, técnicas, materiais, individuais e ambientais. Em realidade, o processo acidental inscreve-se dentro do processo de trabalho. Ele vem interromper este processo de trabalho, ele provoca uma ruptura e o transforma.

Inscriver o processo acidental dentro do processo de trabalho significa colocá-lo dentro da estrutura organizacional. Assim, a atividade individual só tem sentido inserida no coletivo que lhe fornece as informações e o ritmo. Essa estrutura organizacional é caracterizada pelas articulações das atividades individuais que vão por em relação diferentes intervenientes e diferentes níveis de gestão.

Pode-se considerar três principais níveis de gestão:

1. O nível da organização mais a montante, onde são definidos os projetos da direção, as metas gerais de produção, a concepção das situações de trabalho.
2. O nível da organização intermediária, caracterizado por todos os serviços intervenientes na utilização dos diferentes meios para a realização dos projetos e da produção (escritório de métodos, de estudos, textos regulamentadores, material, divisão de tarefas ...)
3. O nível da execução da tarefa no chão de fábrica, que implica em reorganizações, reajustes em função das “contraintes” e dos acasos e, muito freqüentemente, uma gestão do ambiente físico e geográfico.

Dentro dessa perspectiva, o acidente é estrutural e sua origem pode se situar dentro dos diferentes níveis organizacionais. Também, a confiabilidade individual é fortemente ligada à confiabilidade organizacional.

Partindo de relatórios de acidentes e da análise do trabalho, a análise dos processos acidentais feitas segundo essa abordagem tornou possível a sistematização do que qualificamos de “pontos pivôs”, quer dizer, as origens de dificuldades dentro dos diferentes níveis de gestão.

Uma trama de análises, construídas a partir de análises do trabalho, permitiu reconstruir cada cenário de acidente e identificar os *pontos pivôs* para cada cenário que conduziram, de modo direto ou indireto, ao acidente.

In Sperandio J-C (Direction) L' Ergonomie face aux changements technologiques et organisationnels du travail humain. Toulouse – Fr, Octares Edition, 1996. (p. 422-25)

A comparação dos cenários é feita classificando os pontos pivôs como segue:

1. por domínio (organização do trabalho e segurança, documentos, ambientes, ações dos operadores, material ...)
2. pelo tipo de intervenção no chão de fábrica,
3. pelas fases da situação.

Tem-se assim esboçado (“degagé”) os esquemas tipos dos acidentes e incidentes, cuja complexidade é determinada pelos encadeamentos particulares de pontos pivôs dentro dos diferentes níveis organizacionais implicados.

O interesse desta abordagem é de mostrar que a confiabilidade organizacional é regida por uma rede de interações verticais, horizontais, uma rede de origens de informações, que põe em relação, em diferentes momentos, os intervenientes, os serviços, as equipes que devem se coordenar e que não tem um objetivo comum imediato. Esta rede é então origem de conflito de metas. Ela determina a gestão coletiva do trabalho e a segurança.

A gestão vertical da segurança e do trabalho é marcada pelas relações hierárquicas e funcionais dentro dos diferentes níveis organizacionais, muito mais descendentes até ao nível da execução. A análise mostra que dentro desta rede vertical, as escolhas e as decisões técnicas, em termo da divisão do trabalho e das tarefas ou dos diversos documentos de trabalho utilizados (“mis en place”), podem comportar o que Reason, em 1997, chama de “erros latentes”. São esses erros cujos efeitos não se manifestam de imediato, mas necessitam do concurso de circunstâncias para vir desestabilizar o sistema. Por exemplo, o material novo pode comportar um erro latente decorrente de uma falha de origem ou em seguida a uma manipulação na oficina, ou ainda, os documentos provenientes do escritório de estudo, tal qual um esquema elétrico podem comportar um erro de concepção. No chão de fábrica, ele faz que o operador não tenha nenhum meio para corrigir esse “erro latente” que se transforma agora num “risco latente”.

Do ponto de vista da rede horizontal, a gestão da segurança e do trabalho se manifesta nas interações entre os diferentes serviços e equipes interdependentes no chão de fábrica. Elas são, por exemplo, as colaborações e os ajustes (“concertations”) para o tempo de trabalho, entre o Serviço de Transporte e o Serviço de Equipamento, que não têm os mesmos objetivos imediatos de produção, mas que devem, entretanto, se coordenar, não sem enfrentar certas dificuldades.

Dentro dessa gestão horizontal, a análise fez ressaltar aspectos circunstanciais (tornando a gestão da situação mais difícil) e os “erros ativos”, que Reason definiu como os erros cujos efeitos dessa vez, vão se manifestar no imediato ou dentro de um lapso de tempo muito curto. Um dos casos estudados, por exemplo, resulta de uma “negociação (“entente”) verbal”, quer dizer, um acordo sobre um tempo de trabalho sobre as vias passado entre o Transporte e o Equipamento. Em seguida a uma confusão nas comunicações, o Transporte pensa que a equipe trabalha sobre a via 1 e envia um trem para a via 2, quando na realidade ela trabalha sobre a via 2, o que conduziu a uma situação de urgência. Se, em acréscimo, se trata de uma estação onde as vias e as circulações são numerosas, onde a visibilidade dos trens não é boa, a situação dificilmente será recuperável.

No seio mesmo da equipe, a gestão coletiva dos riscos e o controle do perigo, isto é, da chegada efetiva do trem, transparece nos gestos, nas trocas verbais e nas ações entre os operadores para cooperar e se coordenar. Um dos operadores - o anunciador - é encarregado de vigiar a chegada do trem e de sinalizar essa chegada com um dispositivo sonoro (uma buzina). Entretanto, a vigilância é mútua entre a equipe e o anunciador; no momento do soar da buzina pelo anunciador há uma vigilância mútua para verificar que nenhuma ferramenta seja prensada, que nenhuma ferramenta seja abandonada e que todos os agentes tenham

percebido o anúncio. E após a passagem do trem, antes da retomada do trabalho, a equipe verifica que o anunciador tenha terminado de soprar a buzina e tenha retomado seu posto.

Dentro de tais configurações, o que pode desestabilizar a sinalização resulta de aspecto circunstancial ligado, por exemplo, a um ambiente barulhento que corta subitamente a comunicação entre o anunciador e a equipe, ou um nevoeiro súbito que impeça uma visibilidade suficiente para anunciar o trem a tempo. A consequência, são as situações de urgência em que o trem surpreende a equipe.

Concluindo, a importância de uma tal abordagem é de por em evidência as ligações de criticidade do sistema, lá onde a adaptabilidade do operador foi pega à revelia (posta a prova). Os esquemas tipos de acidentes e incidentes marcam como, dentro dos diferentes níveis de gestão, os pontos pivôs que não se referem ao operador, mas, muito mais, à organização do trabalho, aos equipamentos, aos documentos de trabalho, interagindo, se combinam e se acumulam sobre o chão de fábrica com outros aspectos problemáticos do ambiente físico, das “contraintes” temporais e das ações do operador. Assim, os cenários os mais complexos surgem muito a montante, enquanto que os mais simples se situam dentro da rede horizontal.

Não se pode então centrar a análise dos acidentes sobre o operador e seu posto de trabalho. A ergonomia do posto de trabalho, já dizia Faverge em 1965, não é suficiente nem para a análise do trabalho nem para a melhoria das condições de trabalho (“*ne suffit pas ni à l’analyse du travail, ni à l’aménagement des conditions de travail*”). Tomar em consideração os processos de tomadas de decisões e as diferentes fases do processo de trabalho conduzindo ao estado final é uma condição para a compreensão do processo acidental.

Do ponto de vista da prevenção, eu me junto a Jean-Yves Mace no sentido em que alguém se orienta em direção a uma melhoria do conjunto da situação e então em direção a confiabilidade organizacional. O problema se põe então muito mais em termos de concepção de situações de trabalho, passando por seus aspectos materiais, de formação, de documentos, de regras, considerando as relações de interdependência e de dependência dentro das articulações da rede.

De la Garza C Aspects collectifs de la gestion des risques et contrôle du danger. In Sperandio J-C (Direction) L’Ergonomie face aux changements technologiques et organisationnels du travail humain. Toulouse – Fr, Octares Edition, 1996. (p. 422-25)

Destacar: A proposta de análise de acidentes pelo método de pontos pivôs elaborada com a participação da autora e sua relação com os conceitos da Ergonomia da atividade.