

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO - PUC/SP

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

CLÁUDIA CRISTINA GÓIS

**REABILITAÇÃO/READAPTAÇÃO PROFISSIONAL - DA PRÁTICA À TEORIA,
ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL.**

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

SÃO PAULO

2017

CLÁUDIA CRISTINA GÓIS

**REABILITAÇÃO/READAPTAÇÃO PROFISSIONAL - DA PRÁTICA À TEORIA,
ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL.**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Serviço Social sob a orientação da Professora Dra. Maria Carmelita Yazbek

MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

SÃO PAULO

2017

GÓIS, Cláudia Cristina

Reabilitação/ readaptação profissional – da pratica à teoria, atuação do serviço social. Cláudia Cristina Góis; orientadora Prof^a. Dra. Maria Carmelita Yazbek.

São Paulo: PUC-SP, 2017. 194p.

Dissertação de Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).

1. Trabalho

2. Saúde

3. Readaptação

BANCA EXAMINADORA

São Paulo, _____/_____/_____

Nota: _____

Essa pesquisa foi financiada mediante bolsa CAPES-PROEX

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que compartilharam comigo a realização do sonho de cursar o mestrado, à minha família pelo apoio de sempre, aos professores pela paciência em transmitir o conhecimento, às amigadas que fiz no decorrer desses quase três anos de curso. Meu imenso agradecimento pelo apoio e pelos ensinamentos.

Agradeço a SMST pelo trabalho em equipe. Sem vocês, a realização desse sonho também não teria sido possível; vocês são parte de toda a construção. O meu muito obrigado por tudo.

Agradeço a todos da Secretaria Municipal de Administração que contribuíram com as informações e acreditaram na realização deste trabalho. Obrigada ao Secretário de Administração pela autorização para a realização da pesquisa e pela confiança de sempre.

Enfim, e não menos importante, agradeço à minha orientadora, professora Dra. Maria Carmelita Yazbek, por acreditar em meu projeto e em minha capacidade intelectual para a construção desta dissertação de mestrado. Com humildade conduziu-me de forma serena, sem cobranças, fazendo com que esse processo fosse finalizado com muita tranquilidade.

Meu muito obrigado a todos! Definitiva e eternamente, agradeço a Deus pelo cuidado infinito e pelo direcionamento espiritual que tem me tornado uma pessoa melhor a cada dia.

RESUMO

GÓIS, Cláudia Cristina. **Reabilitação/ Readaptação Profissional da prática à teoria. Atuação do Serviço Social.** Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017.

Objetivou-se com a pesquisa analisar o Programa de Readaptação Profissional – PRP do município de Santana de Parnaíba como parte de uma política pública de atendimento à saúde do trabalhador, sua representatividade e seu significado para a vida dos sujeitos atendidos, enfatizando a abordagem realizada pelo profissional de Serviço Social em mediação ao processo, visando a garantia do direito à saúde preconizado pela legislação em vigor. A intenção é compreender o significado da reabilitação/readaptação profissional para além de um serviço direcionado ao atendimento de indivíduos que sofrem com diversas limitações em seus corpos e mentes, enfatizando que o biológico é um contínuo entrelaçado com o social. Dessa forma, para efeitos deste estudo, o Programa de Readaptação Profissional é inserido dentro de um contexto maior: a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Foi escolhida como metodologia a pesquisa qualitativa e quantitativa, que foi realizada em três momentos: 1) pesquisa exploratória, elaborada através de questionário específico realizado com servidores e chefia imediata; 2) entrevistas específicas com quatro trabalhadores readaptados, escolhidos de forma intencional; 3) análise documental dos prontuários dos trabalhadores atendidos pelo PRP no período de 2006 a 2016. Ao longo do estudo, a categoria trabalho aparece como disparador para análise, cujo significado para os sujeitos participantes vai além da esfera da transformação da natureza, da rentabilidade econômica. O trabalho emerge como aquele que dá significado à existência do ser social, como aquele que paradoxalmente liberta, mas também oprime. Problematizou-se também a atuação do Serviço Social no campo do PRP, cuja principal bandeira de luta no campo da saúde do trabalhador deve ser a substituição do modelo médico tradicional que desvincula o trabalho da vida, que reforça condutas individualizadas, onde os adoecimentos não são vinculados ao trabalho. Pretendeu-se com esse estudo na contribuição para que novas experiências com o Programa de Readaptação Profissional constituam-se como uma possibilidade de incluir o trabalhador na sociedade. Mas uma inclusão pensada para o seu bem-estar e não uma inclusão que tenha como foco a produção do capital, rompendo com a ideia de enquadramento do trabalhador ao sistema de trabalho e atuando no campo do direito ao trabalho com dignidade. Reflexões que, sobretudo, em tempos de retrocessos e desmontes de direitos duramente conquistados, constituem-se como necessárias.

Palavras-chave: readaptação; trabalho; saúde; doença; direito; serviço social.

ABSTRACT

GÓIS, Cláudia Cristina. **Professional Rehabilitation/ Readaptation from practice to theory. Social Work Performance.** Dissertation (Master degree in Social Work), Postgraduates in Social Work study program, Pontifical Catholic University of São Paulo, 2017.

The objective of this research was to analyze the Professional Rehabilitation Program – PRP of the county of Santana de Parnaíba as a part of a public health care policy for the worker, its representativeness and its meaning for the life of the individuals served, emphasizing the approach taken by the Social Work professional as a mediator of the process, seeking to guarantee the right to health advocated by the current legislation. The goal is comprehending the meaning of professional rehabilitation/ readaptation in addition to a service directed to the care of individuals that suffers with limitations in their bodies and minds, emphasizing that the biological is a continuous part of the social. Thus, for the purposes of this study, the Professional Rehabilitation Program is inserted Within a larger context: The National Occupational Safety and Health Policy. Qualitative and quantitative research was chosen as methodology, which was carried out in three moments: 1) exploratory research, elaborated through a specific questionnaire performed with servers and immediate leadership; 2) Targeted interviews with four readapted, intentionally chosen workers; 3) Analysis of previous medical records of workers that were served by the PRP in the period from 2006 to 2016. Throughout the study, the work category appears as a trigger for analysis, whose meaning for the participating subjects goes beyond the sphere of the economic profitability's transformation nature. Work emerges as one that gives meaning to the existence of the social being, as one who paradoxically liberates, but also oppresses. The work of the Social Service in the field of PRP was also problematic, whose main banner of struggle in the field of worker's health is be the substitution of the traditional medical model that dissociates work from life, reinforcing individualized behaviors, where illnesses are not linked to work. This study intended to contribute to the development of new experiences with the Professional Rehabilitation Program as a possibility to include the worker in the society. A inclusion thought on the well-being and not on capital production, breaking with the idea of framing the worker to the work system and acting in the field of the right to work with dignity. Reflections that, above all, in times of regression and dismantlement of hard-won rights are necessary.

Keywords: readaptation; health; disease; law; social service.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

IMAGENS

Imagem 1 - Mapa da cidade	22
Imagem 2 - Catedral da Cidade	24
Imagem 3 - Monumento em Homenagem aos Bandeirantes	25
Imagem 4 - Museu Casarão Anhanguera	26
Imagem 5 - Mapa das Capitânicas Hereditárias.....	27
Imagem 6 - Primeira usina hidrelétrica de São Paulo	28
Imagem 7 - Barragem Edgar de Souza	29
Imagem 8 – Ilustração da questão social.....	52

TABELAS

Tabela 1 - IDHM.....	31
Tabela 2 - Quantidade de escolas.....	31
Tabela 3 - Quantidade de alunos matriculados	32
Tabela 4 - Quantidade de professores.....	32
Tabela 5 - Organização da política municipal de Saúde	32
Tabela 6 - Organização da política municipal de Assistência Social	33
Tabela 7 – Composição dos serviços da SMST	114

GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Incidência de readaptação por secretaria – período de 2006 a 2016	38
GRÁFICO 2 – Incidência de readaptação por cargo – período de 2006 a 2016.....	39
GRÁFICO 3 – Incidência de readaptação por diagnóstico – cargo de professor período de 2006 a 2016.	39
GRÁFICO 4 – Incidência de readaptação por diagnóstico – cargo de auxiliar de serviços gerais – período de 2006 a 2016.	40
GRÁFICO 5 – Incidência de readaptação por diagnóstico – ASA (Agente de Serviços de Alimentação) – período de 2006 a 2016	40
GRÁFICO 6 - Empresas certificadas no Brasil pela ISO 9001:2008	80
GRÁFICO 7 - Empresas no mundo certificadas pela ISO 9001:2008	81
GRÁFICO 8 – Readaptações realizadas no período de 2006 a 2016.....	147

GRÁFICO 9 Estatística dos afastamentos do trabalho antes da readaptação	154
GRÁFICO 10 – Estatística dos afastamentos do trabalho após a readaptação, devido a outras patologias.....	154
GRÁFICO 11 – Estatística dos servidores readaptados por gênero – período de 2006 a 2016.....	155

LISTA DE SIGLAS

APS – Atenção Primária em Saúde;

ASA – Agente de Serviços de Alimentação;

CF – Constituição Federal;

CONDEPHAAT – Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico Arqueológico, Artístico e Turístico;

CRPS – Centros de Reabilitação Profissional da Previdência Social;

IPHAN – Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional;

NRPS – Núcleos de Reabilitação Profissional da Previdência Social;

OMS – Organização Mundial de Saúde;

PNSST – Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador;

PRP – Programa de Readaptação Profissional;

PS – Previdência Social;

RGPS – Regime Geral da Previdência Social;

RJU – Regime Jurídico Único;

RPPS – Regime Próprio de Previdência Social;

SMA – Secretaria Municipal de Administração;

SME – Secretaria Municipal de Educação;

SMSU – Secretaria Municipal de Segurança Urbana;

SUS – Sistema Único de Saúde;

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	14
 CAPÍTULO 1- CAMINHOS METODOLÓGICOS: APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DA PESQUISA, CENÁRIO DA PESQUISA.....	17
1.1 Aproximação com o objeto: o caminho da pesquisa	18
1.2 Cenário da pesquisa	22
1.2.1 Formação Político-Administrativa do Município de Santana de Parnaíba	29
1.3 Servidor público: quem é esse trabalhador?	34
1.3 Servidor Público de Santana de Parnaíba: apontamentos gerais	37
1.5 A devolução dos resultados da pesquisa.....	41
 CAPÍTULO 2 – O TRABALHO E SUAS TRANSFORMAÇÕES HISTÓRICAS	42
2.1 Trabalho: sentido/ significado	42
2.2 Exploração do trabalho base da questão social.....	52
2.3 Gênese dos direitos do trabalho	61
2.4 Transformações no mundo do trabalho e as diferentes formas de exploração do trabalhador	70
2.5 O ataque invisível do mundo do capital à dignidade do trabalhador: o assédio moral.....	82
 CAPÍTULO 3 – PARADOXO DO TERMO SAÚDE EM UMA SOCIEDADE PRODUTORA DE DOENÇAS	94
3.1 O que é estar saudável (...) o que é estar doente (...)? Notas explicativas	99
3.2 Saúde do Trabalhador: sistema de garantia e cuidado em diferentes conjunturas... ..	103
3.3 Serviço Social e sua atuação no campo geral da PNSST: uma visão para além do conceito neoconservador da Medicina do Trabalho.	117
3.4 Medicina do Trabalho: processo de constituição.....	127
 CAPÍTULO 4 – REABILITAÇÃO/ READAPTAÇÃO PROFISSIONAL	133
4.1 O que é reabilitação/ readaptação profissional?.....	133
4.1.2 Breve histórico da Previdência Social no Brasil	141
4.1.3 Breves considerações sobre o PRP de Santana de Parnaíba	142

4.2 Contextualização do programa de readaptação profissional do município de Santana de Parnaíba/SP	148
4.3 Readaptação profissional: ótica dos servidores readaptados	152
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	161
APÊNDICES	182

INTRODUÇÃO

A instigação para pesquisar sobre a Reabilitação Readaptação Profissional - da Prática à Teoria, Atuação do Serviço Social, foi o ingresso da pesquisadora no município de Santana de Parnaíba, cuja demanda de trabalho no campo da atuação se referia à política de saúde do trabalhador, sobre a qual poucas vezes ouvira falar. Tampouco se tratava de um campo de atuação para o serviço social, pois a visão que possuía, resultava da não abordagem do assunto no ensino da graduação. Embora a formação profissional tenha caráter generalista, o ensino referente à saúde do trabalhador como política pública deveria ser regra e não exceção.

Não há como negar que, em um primeiro momento, imaginou-se que não seria possível atuar com essa demanda de trabalho, mas, ao mesmo tempo, o desconhecido tornou-se um desafio pela busca do conhecimento. Sendo assim, desde o princípio, o caminho trilhado em detrimento da pesquisa sobre a política de saúde do trabalhador foi longo, e as descobertas foram inúmeras e marcantes.

Como o primeiro desafio profissional referia-se à implantação do PRP no município junto à equipe interprofissional (equipe composta por apenas uma assistente social e dois médicos do trabalho) e, para além das medidas a serem tomadas para implantação do PRP, ainda havia todas as outras demandas de trabalho inerentes ao setor. Inicialmente buscou-se encontrar as bases estruturais na legislação para a implantação do PRP, pois naquela época (2009) a legislação específica da readaptação no município era o Decreto 2987 de 24 de outubro de 2007. Conforme análise minuciosa realizada no capítulo 4, item 4.1.3, foram encontradas inúmeras contradições, não havendo, portanto, condições de aplicabilidade na prática.

Ao se ter contato com os primeiros servidores que demandavam a inclusão no PRP, que aguardavam há anos a oportunidade de trabalhar em uma atividade compatível com as limitações oriundas do desgaste do próprio trabalho, foi constatado o sofrimento desses servidores, os quais, sem qualquer direcionamento, ora afastavam-se, ora “readaptavam-se”, ora recebiam a determinação da perícia da Caixa de Previdência e/ou do médico do trabalho da SMST, do secretário da pasta em que se encontravam lotados, para voltar às atividades laborativas do cargo. Enfim, o serviço até então oferecido estava coberto de desencontros e desacertos, e o servidor, em última análise, era semelhante a uma bola de pingue-pongue, pois não sabia qual seria o seu destino diante de tanta contradição e falta de consenso.

As reflexões acerca dessas questões impulsionaram a pesquisadora a não adentrar nesse círculo confuso, desestruturado para um serviço que lida com a vida das pessoas. E o que é pior: um campo que diz respeito a indivíduos adoecidos, necessitados de uma política pública de Saúde no âmbito do trabalho.

Os caminhos para a implantação definitiva do PRP foram cada vez mais sendo embasados na legislação internacional, da qual o Brasil é signatário, e na legislação nacional, cujo fundamento disposto à frente de qualquer análise era o princípio constitucional de dignidade da pessoa humana, artigo 1º, inciso III, CF/88. Em muitos momentos desta pesquisa, foi questionada a proporção da dignidade daqueles servidores adoecidos, com a saúde deteriorada por uma atividade em que já não mais tinham condições para exercer. Qual era a visão de política pública de direito ao trabalho que os servidores possuíam? Qual era a responsabilidade que o município tinha em relação a todas essas questões? Como poderia se estruturar um PRP que rompesse com essas práticas que retiravam direitos fundamentais do servidor? Por outro lado, também se questionava: não poderia um PRP ser usado como mecanismo de negação de outros direitos fundamentais, como a aposentadoria por invalidez e o auxílio doença? A procura dessas e tantas outras respostas percorreram a trajetória desta dissertação.

A dignidade da pessoa humana, [...] está erigida como princípio matriz da Constituição, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação das suas normas e revelando-se, ao lado dos Direitos e Garantias Fundamentais, como cânone constitucional que incorpora “as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte axiológico a todo o sistema jurídico brasileiro. (PIOVESAN, 2000, p.54, apud SANTANA, grifo da autora).

Diante de todas essas questões evidenciadas, estruturou-se esta dissertação em quatro capítulos, os quais se inter-relacionam entre si. No primeiro capítulo foram traçados os caminhos metodológicos da pesquisa, realizou-se a contextualização do município de Santana de Parnaíba e houve a aproximação do objeto da pesquisa.

No segundo capítulo foi realizada a abordagem sobre o trabalho e suas transformações históricas, lançando-se mão da compreensão dos sujeitos da pesquisa sobre o sentido e significado do trabalho como o disparador da análise da categoria trabalho e, sendo assim, outras categorias foram evidenciadas e abordadas.

No terceiro capítulo realizou-se a análise do paradoxo existente no termo saúde, com notas explicativas sobre o que é estar com saúde e o que é estar doente, bem como os processos geradores da doença na história da sociedade, principalmente na atual conjuntura de cunho capitalista neoliberal. Levantou-se o sistema de garantia e cuidado à saúde do trabalhador em diferentes conjunturas. Foi abordada a atuação do serviço social nos serviços de atendimento à saúde do trabalhador, em especial no PRP, com ênfase na PNSST, cuja abordagem propôs ir além do conceito neoconservador da medicina do trabalho. Ainda, a finalização do capítulo percorreu o processo de constituição da Medicina do Trabalho.

No quarto e último capítulo, tratou-se do objeto central deste estudo, abordando o processo histórico que culminou na constituição do programa de reabilitação/ readaptação profissional, visando desvendar qual foi a origem do serviço. Foi realizado um breve histórico da Previdência Social enquanto sistema de garantia à Seguridade Social em suas diferentes coberturas para, então, adentrar no PRP do município de Santana de Parnaíba, onde se propôs a pontuar os caminhos percorridos até à sua implantação e os resultados alcançados.

Espera-se que aconteça uma profunda leitura dessas reflexões a fim de que possam contribuir socialmente na luta pela efetivação da PNSST e na luta por uma sociedade justa, igualitária, onde todos possam gozar dos frutos produzidos pelo trabalho.

Apesar de tantas adversidades desse momento histórico no Brasil, postos em prática pelo Golpe de Estado de 2016, o horizonte é a luta por uma sociedade emancipada.

CAPÍTULO 1- CAMINHOS METODOLÓGICOS: APROXIMAÇÃO COM O OBJETO DA PESQUISA, CENÁRIO DA PESQUISA.

Nenhuma metodologia se aplica por si só, pois ela é sempre relacional e depende de procedimentos. Por outro lado, como o método é sempre uma relação entre o sujeito e o objeto, ninguém pode escolher por nós o “melhor método”, pois se é relação, pressupõe que nos identifiquemos com suas características peculiares, alcance e possibilidades. Assim, a opção por uma metodologia de pesquisa deve decorrer de um posicionamento bastante consciente do pesquisador. (MARTINELLI, 1999, p.25).

A inquietação sobre a metodologia vem desde a graduação da pesquisadora. Tudo começou a partir do momento em que foi “aprendido” o modo de ser da profissão na prática, ou seja, no campo de estágio. Inicialmente começou a estagiar na área da política de Saúde, em uma UBS (Unidade Básica de Saúde), onde o setor era voltado para a área de saúde mental. Ficava a maior parte do tempo do estágio observando a atuação da assistente social, supervisora de campo e refletia sobre o porquê do preenchimento de formulários, o porquê dos registros dos atendimentos nos prontuários dos pacientes, enfim, naquele momento não compreendia o motivo pelo qual todos os atendimentos realizados tinham que ser registrados.

Aos poucos aconteceu a compreensão de que, para o exercício da prática profissional, é preciso a sistematização do conhecimento de que uma prática está imbuída de substância política, sendo necessária a aplicação de uma metodologia de trabalho.

Não há prática social que não tenha substância política. E quanto mais o profissional estiver capacitado para explicitar o componente político dessa prática, maior será a efetividade que ela terá. Assim, a cada momento se torna mais importante trazer para o âmbito das práticas sociais algo que ao longo do tempo não esteve tão presente, que é a questão da pesquisa. Até, talvez, presos a essa concepção de que a prática é ação, tenhamos investido muito na nossa capacidade operacional e pouco na reflexão sobre essa prática que desenvolvemos, na sistematização do conhecimento a partir dela. (MARTINELLI, 1999, p.12).

A metodologia de análise do objeto de estudo desta dissertação vem sendo construída desde o final do ano de 2009, momento em que o PRP foi idealizado, ao mesmo tempo do ingresso da pesquisadora no serviço público do município de Santana de Parnaíba no cargo de assistente social. Os primeiros contatos realizados com servidores que estavam afastados do trabalho por longo período direcionaram a construção dos formulários, do plano de execução do programa, a forma com que se iria proceder à validação das readaptações profissionais,

enfim as reflexões caminhavam pela escolha de uma metodologia mais adequada para o trabalho.

Quando do ingresso da pesquisadora ao mestrado em 2015, o PRP já se encontrava bem estruturado e com funcionamento satisfatório, mas ainda restavam dúvidas sobre o embasamento teórico da intervenção, o que fazer com as demandas sobre insatisfação no trabalho decorrentes de assédio moral, e tantos outros questionamentos efetuados pelos servidores aos membros da equipe técnica. Essas demandas, muitas vezes, não tinham respostas que pudessem sustentar uma efetiva intervenção, e foi a partir daí que se optou pelo mestrado, a fim de se aprofundar nas análises acerca do objeto de trabalho.

1.1 Aproximação com o objeto: o caminho da pesquisa

Conforme evidenciado acima, a aproximação com o objeto da pesquisa ocorreu com o ingresso no município de Santana de Parnaíba em dezembro de 2009, no cargo de assistente social, a partir do trabalho no campo da saúde do trabalhador, em especial com a implantação do PRP do município. O fato é que essa demanda de trabalho relativa à saúde do trabalhador era um campo até então desconhecido e, diante do desafio proposto na construção e na implantação do programa no município, adotou-se como primeiro passo o levantamento bibliográfico sobre a literatura que abordava essa temática, tendo sido encontrada pouca bibliografia acerca do tema.

Partindo do princípio que os desafios são passíveis de superação, foram realizados alguns contatos com outras prefeituras na busca de informações sobre a existência do programa de readaptação profissional, sobre a metodologia de trabalho adotada. Enfim, em muitos dos contatos, houve um sentimento de frustração ao se tomar conhecimento que a readaptação era prevista no Estatuto do Servidor em vários dos municípios pesquisados¹, mas na prática isso não acontecia. Até que, em determinado momento da pesquisa, soube-se que, no que se referia à readaptação profissional, o município de Piracicaba, Estado de São Paulo era referência. Foi feito então contato para a obtenção de informações, material de estudo, tendo sido também adotado o método de trabalho desse município como referência para implantação do PRP de Santana de Parnaíba, cuja metodologia adotada pelo município,

¹ Por questões éticas não serão citados quais os municípios foram pesquisados, devido a não se ter autorização para divulgação das informações coletadas.

resumidamente, estipulava o cuidado e o acompanhamento do servidor de forma mais próxima possível durante todo o processo de readaptação profissional, em uma lógica de direito social.

Tal metodologia se alinhava com a preocupação no cuidado para que o processo de implantação do PRP não se tornasse um meio de violação de direitos sociais dos trabalhadores, incidindo na inclusão do trabalhador ao trabalho a qualquer custo, de modo a se efetivar na prática a lógica da produtividade do capital; assim não se perderia o horizonte que tem por lógica o trabalhador enquanto sujeito dotado de direitos de cidadania.

Em 2015, por ocasião do ingresso ao mestrado, a pesquisadora procurou cursar as disciplinas, participar dos núcleos de pesquisa, dos seminários e dos congressos que apresentavam mais proximidade e diálogo com o objeto de trabalho e da pesquisa, uma vez que, o tempo todo, há uma tendência de se induzir à adoção de práticas conservadoras na atuação profissional. Com isso, ao invés de atuar no campo do direito ao trabalho com dignidade, vai na contramão, atuando com o enquadramento do trabalhador em um sistema de trabalho cada vez mais precarizado e alienador do ser social.

É muito importante que se coloque com muita clareza que discutir a prática social, que falar em construção de práticas coletivas passa, fundamentalmente, pela questão da pesquisa. Nenhuma profissão da área social conseguirá chegar ao final do milênio somente com capacidade operacional. A essa capacidade operacional é indispensável que se somem também a consistência argumentativa, a fundamentação teórica, a construção do saber (MARTINELLI, 1999, p.12-13).

Como metodologia de pesquisa adotou-se, intencionalmente e de forma consciente, pela pesquisa qualitativa e quantitativa, por entendimento que proporciona melhor condição para análise e sistematização do objeto pesquisado.

[...]. Não há nenhuma pesquisa qualitativa que se faça à distância de uma opção política. Nesse sentido, ela é plena de intencionalidades, busca objetivos explicitamente definidos. No momento em que estabelecemos o desenho da pesquisa, em que buscamos os sujeitos que dela participarão, estamos certamente apoiados em um projeto político singular que se articula a projetos mais amplos e que, em última análise, relaciona-se até mesmo com o projeto de sociedade pelo qual lutamos (MARTINELLI, 1999, p.26).

O objeto deste estudo é analisar o PRP do município de Santana de Parnaíba enquanto parte de uma política pública de atendimento à saúde do trabalhador, sua representatividade e seu significado para a vida dos sujeitos atendidos, enfatizando a abordagem realizada pelo profissional de serviço social na mediação² do processo, visando a garantia do direito a Saúde preconizado pela legislação em vigor.

No que se refere às pesquisas qualitativas, é indispensável ter presente que, muito mais do que descrever um objeto, buscam conhecer trajetórias de vida, experiências sociais dos sujeitos, o que exige uma grande disponibilidade do pesquisador e um real interesse em vivenciar a experiência da pesquisa. Uma consideração importante nesse sentido é que a pesquisa qualitativa é, de modo geral, participante, nós também somos sujeitos da pesquisa. Não podemos pensar que chegamos a uma pesquisa como um “saco vazio”. Não! Temos vida, temos história, temos emoção! (MARTINELLI, 1999, p. 25).

A pesquisa foi realizada em três momentos: em um primeiro momento, utilizou-se como fonte de coleta de dados a pesquisa exploratória através de questionário específico (vide apêndice G e H), destinado aos servidores e à chefia imediata, tendo sido um procedimento adotado desde a implantação do programa. Com a pesquisa exploratória objetivou-se conhecer, a partir da vivência dos servidores readaptados, a descrição das condições de trabalho, o acolhimento do serviço oferecido pelo município por meio da SMST e a ocorrência de preconceito no local de trabalho.

Para a chefia imediata foram direcionadas questões sobre a descrição detalhada das atividades realizadas pelo servidor: ocorrências relacionadas ao trabalho, como comportamento e desempenho da nova atividade, o interesse do servidor quanto à execução das novas atividades e a classificação do desempenho na nova função.

A partir da análise desses dados coletados por meio dos questionários, a intencionalidade de avaliação vai para além das informações transcritas em formulários, pois foi ouvido o que os sujeitos envolvidos tinham a dizer a respeito, sendo que as respostas aos problemas encontrados foram construídas sempre com a participação dos servidores da qual incide a intervenção.

² Sobre a categoria mediação ver: PONTES, Reinaldo Nobre. **Mediação e serviço social**: um estudo preliminar sobre a categoria teórica e sua apropriação pelo serviço social. 8. Ed. São Paulo: Cortez Editora, 2016.

Na verdade, essa pesquisa tem por objetivo trazer à tona o que os participantes pensam a respeito do que está sendo pesquisado, não é só a minha visão de pesquisador em relação ao problema, mas é também o que o sujeito tem a me dizer a respeito. Parte-se de uma perspectiva muito valiosa, porque a medida que se quer localizar a percepção dos sujeitos, torna-se indispensável – e este é um outro elemento muito importante – **o contato direto com o sujeito da pesquisa.** (MARTINELLI, 1999, p. 23, grifo da autora)

No segundo momento foram selecionados quatro sujeitos de forma intencional para a aplicação da pesquisa específica, mediante a formulação de questões norteadoras (vide apêndice C), referentes ao conhecimento do programa de readaptação profissional do município por parte dos servidores, sendo: qual foi o profissional responsável pela indicação da readaptação profissional, qual foi a forma de acolhimento do médico do trabalho, avaliação do trabalho da assistente social, a ocorrência de preconceito no local de trabalho, se houve dificuldade na adaptação da nova função, o significado do trabalho, dentre outras questões apresentadas pelos sujeitos da pesquisa que apareceram no decorrer deste trabalho.

O objetivo da pesquisa específica foi o do aprofundamento da análise da pesquisa exploratória aplicada aos servidores readaptados e à chefia imediata, desde a fase inicial de implantação do PRP, visando a sistematização dos resultados com o necessário rigor teórico metodológico.

No terceiro momento, utilizou-se como fonte de dados, os prontuários dos servidores. Foram analisados os registros, tendo sido efetuadas a tabulação e a sistematização dos dados, com o objetivo da medição dos resultados positivos e negativos alcançados pelo PRP, no período de 2006 a 2016. Com essa ferramenta pôde-se constatar que as categorias profissionais que mais sofrem com os adoecimentos no trabalho são oriundas da SME, com destaque para os professores. Ainda que a SME seja a pasta com maior número de servidores, esse é um dado de extrema relevância.

Torna-se evidente que houve uma busca por embasar a intervenção sob a visão interdisciplinar da prática social, uma vez que o programa de readaptação profissional se utiliza do conhecimento de várias disciplinas, como a Medicina, a Psicologia, entre outras, e, por mais desafiante que seja a utilização do referencial teórico interdisciplinar, essa dimensão amplia as possibilidades de intervenções com a competência que se objetivou.

[...] o saber não é posse individual de cada profissão, é heterodoxo, é pleno, é encontro de signos. Então, se queremos produzir práticas sociais que tenham a dimensão do coletivo, temos que dialogar com saberes múltiplos, temos que pesquisar e pesquisar com qualidade. O dado numérico em si nos

instrumentaliza, mas não nos equipa para trabalhar com o real em movimento, na plenitude que buscamos. (MARTINELLI, 1999, p.21).

1.2 Cenário da pesquisa

A exposição construída sobre o cenário da pesquisa tem por finalidade situar o município de Santana de Parnaíba no contexto histórico de sua formação social, econômica, política e cultural, pois história é movimento, e é a partir do movimento que se constrói a identidade³ dos lugares e das pessoas.

Resgatar a história da cidade foi um processo enriquecedor para a construção deste trabalho, uma vez que não se tinha a dimensão da riqueza histórica do município. Com toda certeza, sem esse recorte, o sentimento de emoção com o resultado final da dissertação não seria o mesmo.

Para dar início à viagem sobre a história de Santana de Parnaíba inseriu-se o mapa abaixo com sua localização.

Imagem 1- Mapa da cidade



Fonte: Disponível em: <<https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=hoEOJDh8&id=BC8415C1A7C744FA2F4394E90ADCE345BA5349EB&thid=OIP.hoEOJDh8awIO1mo6AMlfXgF4Cl&q=ibge+mapa+santana+de+parnaiba&simid=608055929514495599&selectedindex=11&mode=overlay&first=1>>. Acesso em 19/ago./2017.

³ A identidade é por excelência, uma categoria histórica; pulsa com o tempo e com o movimento e constrói-se e reconstrói-se em meio ao jogo de forças sociais, a partir de determinações políticas, sociais, históricas, éticas e culturais (MARTINELLI, 2011).

O município de Santana de Parnaíba está localizado no Sul da região Centro-Oeste do Brasil, tendo sido, primitivamente, povoado pelos índios caiapós, tornando-se conhecido após os primeiros movimentos das Bandeiras Paulistas.

[...] os fatos históricos relacionados à formação e crescimento do município de Santana de Parnaíba, cidade conhecida hoje como “berço dos bandeirantes”, serviu de cenário para o engrandecimento de São Paulo, à medida que se tornou núcleo de abastecimento das Bandeiras. (MOTA, 2007, p.16).

O nome Santana de Parnaíba é proveniente de elementos religiosos da cultura do homem branco e de elementos indígenas.

A origem da palavra Parnaíba tem raízes históricas na língua Tupi-Guarani Pan-n-eei.bo, significando “lugar de muitas ilhas”.

A origem da palavra Parnaíba tem raízes históricas [...] vocábulo que se refere a “Cachoeira do Inferno”, obstáculo que fez o fundador Manoel Fernandes Ramos parar no meio de uma incursão mata adentro e formar sua fazenda. A tal cachoeira é cercada de outras pequenas ilhas, que tornam a navegação mais difícil. Uma dessas ilhotas parece ser uma pedra chata de curta extensão e largura que recebeu o nome indígena de Itapeva (pedra chata) ou Itape-bae (MOTA, 2007, p.21).

O nome Santana é proveniente da devoção religiosa da fundadora Suzana Dias pela figura de Ana, avó de Jesus.

O nome Santana provém da devoção da fundadora Suzana Dias pela figura de Ana, esposa de Joaquim e mãe Maria Santíssima, portanto avó de Jesus Cristo. Tal devoção resultou na construção da primeira igreja de Parnaíba, batizada com nome de Santa Ana e cuja fundação atribui-se o início do povoamento e desenvolvimento da cidade. (MOTA, 2007, p.21)

Conforme informações registradas no site do IBGE⁴, Santana de Parnaíba nasceu às margens do atual Rio Tietê, durante a administração de Mem de Sá, terceiro governador geral do Brasil. Há registros de que o primeiro a se instalar na região foi o Português Manuel Fernandes Ramos, participante de uma expedição realizada em 1561 por Mem de Sá, para explorar o sertão no sentido Rio Tietê em busca de ouro e metais preciosos. Estabeleceu-se no

⁴ Disponível em: www.cidades.ibge.ibge.gov.br/painel/historico.php?codmun=354730. Acesso em 05/set./2017.

povoado, construindo uma fazenda e uma capela em louvor a Santo Antônio, cuja estrutura precária não resistiu às constantes enchentes e acabou destruída.

Posteriormente seus herdeiros e sua mulher Suzana Dias⁵ resolveram erguer, em 1580, uma nova capela, dessa vez construída em honra de Santa Ana, a qual em 1625 foi elevada à Igreja Matriz, hoje conhecida como paróquia de Sant'Ana. A construção possui estilo eclético, com piso de canela preta e altares que acompanham a liturgia. A igreja é tombada pelo CONDEPHAAT⁶, sendo considerada um dos marcos mais importantes do município.

Abaixo segue a ilustração da paróquia.

Imagem 2 - Catedral da Cidade



Fonte - Disponível em: <<https://guiaturisticoonline.files.wordpress.com/2012/02/santana-de-parnaiba-igreja-matriz.jpg>>. Acesso em 19/ago./2017.

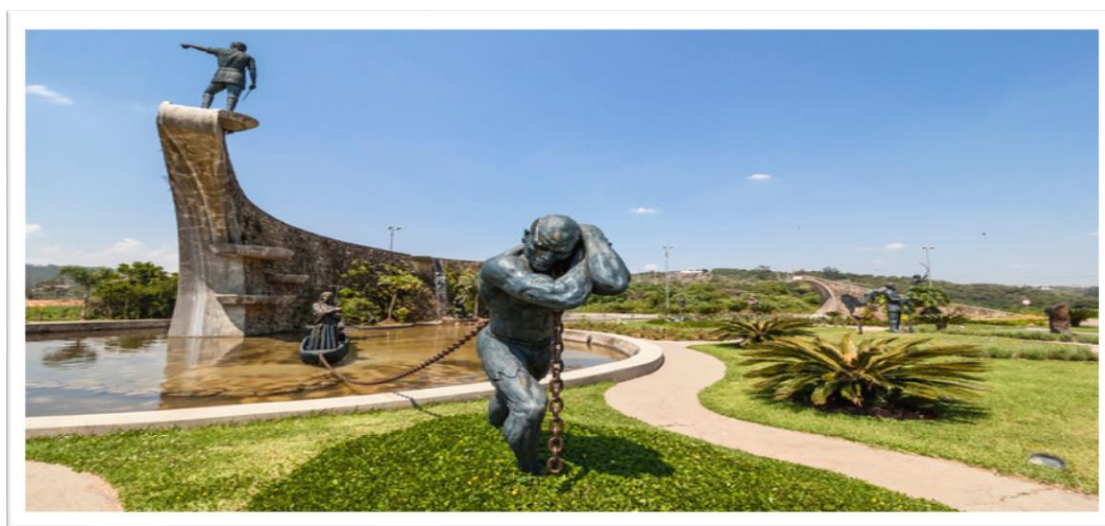
⁵ Suzana Dias é considerada, juntamente com seu filho capitão André Fernandes, a fundadora da cidade de Santana de Parnaíba. Mameluca nascida por volta de 1553, filha de índia e pai português, era neta do cacique Tibiriçá. Fundou o município em 1580 na fazenda de sua propriedade à beira do rio Anhembi, atual Tietê, erguendo a Capela dedicada à Sant'Ana de quem era devota. Estima-se que André Fernandes, co-fundador da cidade tivesse apenas dois anos nessa ocasião, mas o município foi instalado em 1625, sob sua influência ao ser desmembrado de São Paulo. Um de seus filhos, Baltasar Fernandes foi um bandeirante e fundou a cidade de Sorocaba em 1654. O outro filho Domingos Fernandes, também bandeirante, fundou a cidade de Itú em 1610. Disponível em: <https://www.geni.com/people/Suzana-Dias/6000000009997498140>. Acesso em 05/set./2017.

⁶ A Lei nº 10.247, de 22.10.1968 criou o Conselho de Defesa do Patrimônio Histórico, Arqueológico, Artístico e Turístico – CONDEPHAAT, cuja finalidade é proteger, valorizar e divulgar o patrimônio cultural no Estado de São Paulo.

Durante o período Colonial (1500 a 1822), a vila possuía apenas uma economia de subsistência baseada nas lavouras de trigo, algodão, cana, feijão e milho, sustentando um pequeno comércio com as povoações vizinhas. Seus habitantes, para contornar as dificuldades econômicas decorrentes de seu isolamento em relação à Metrópole, contavam com o fato de a Vila ser um importante ponto de partida do Movimento das Bandeiras⁷ que explorava o sertão com o duplo objetivo: capturar indígenas e a busca por metais preciosos.

Abaixo segue uma das ilustrações que a cidade construiu com o objetivo de preservação da história, cujos monumentos históricos aos bandeirantes estão construídos à margem da Estrada dos Romeiros, SP 312, na entrada principal da cidade, Km 40.

Imagem 3 - Monumento em Homenagem aos Bandeirantes



Fonte - Disponível em: <https://photos.smugmug.com/Galerias/Santana-de-Parna%C3%ADba-SP-2014/i-QDhs5Lm/0/a4ccfbf8/M/201411STP_8005-M.jpg> Acesso em 19/ago./2017.

⁷ O movimento dos Bandeirantes ou simplesmente das Bandeiras iniciado em meados do século XVII, eram expedições organizadas e financiadas por particulares, principalmente paulistas. Partiam de São Paulo e São Vicente principalmente, rumo às regiões Centro-Oeste e Sul do Brasil. As Bandeiras tinham como objetivo principal descobrir minas de ouro, prata e pedras preciosas. Atacavam missões jesuíticas, capturando índios, que seriam comercializados como escravos. Eram lideradas por paulistas chamados de bandeirantes e tinham em sua composição familiares, agregados, brancos pobres e mamelucos. As principais Bandeiras eram: 1) Bandeira de Bartolomeu Bueno da Silva (o Anhangüera), ocorrida entre 1672 a 1740, partiu da região Norte do atual Estado de São Paulo em direção à região Centro-Oeste do Brasil. Tinha como principal objetivo o descobrimento de jazidas de ouro e pedras preciosas; 2) Bandeira de Domingos Jorge Velho, ocorrida entre 1615 a 1703, partiu da região litorânea do Nordeste em direção ao sertão e litoral paulista. Tinha como principal objetivo o sertanismo de contrato, onde os bandeirantes eram contratados por fazendeiros para combater quilombos e tribos indígenas que atacavam cidades e engenhos. 3) Bandeira de Raposo Tavares, ocorrida entre 1598 a 1658, partiu da cidade de São Paulo em direção às regiões Sul e Centro-Oeste do Brasil. Tinha como principal objetivo a captura de indígenas. Disponível em <https://www.historiadobrasil.net/resumos/entradas_bandeiras.htm> Acesso em 05/set./2017.

Outro dado sobre a história da cidade que consta nos registros da Secretaria Municipal de Cultura e Turismo é a respeito do Museu Casa do Anhanguera, onde se presume ter sido a residência do bandeirista, Bartolomeu Bueno da Silva - o Anhanguera - no século XVII.

Imagem 4 - Museu Casarão Anhanguera



Fonte:Disponível em:<http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/noticias_13/materias/14_10_inauguracao_museo.html> Acesso em 19/ago./2017.

Esse patrimônio histórico foi restaurado e tombado pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) em 1958. O museu está localizado no Largo da Matriz, nº 19 em Santana de Parnaíba e apresenta, em seu conjunto arquitetônico, um exemplo típico de residência bandeirista urbana, sendo a única do gênero no estado de São Paulo que mantém suas características arquitetônicas até hoje, construída em taipa de pilão e taipa de mão.

Nos séculos XVII e XVIII, Santana de Parnaíba conheceu certo desenvolvimento, promovido pelo emprego da mão-de-obra indígena e pela chegada de famílias importantes. Apresentou-se, por um lado, como uma das principais áreas de mineração da Capitania, tendo dentre seus moradores o Padre Guilherme Pompeu de Almeida⁸, que foi um grande

⁸ Filho de um industrial do ramo do ferro, que enriqueceu produzindo manufaturados numa época dominada por simples artesãos, padre Guilherme nasceu em 1656 e estudou com os jesuítas em Salvador. Poderia ter uma brilhante carreira eclesiástica e ocupar um cobiçadíssimo posto na Companhia de Jesus. Como a fé é forte, mas a carne é fraca, o padre não resistiu aos encantos de uma índia e dessa relação amorosa nasceu-lhe a filha Inês. Houve em São Paulo um clandestino ciclo da prata que teve como epicentro um povoado chamado Araçariguama, próximo à cidade de Santana do Parnaíba. Ele serviu para financiar o ciclo do ouro do século XVII, (...) incluído garbosa e oficialmente em nossa história – e cantado até em verso e prosa. Essa negociata da prata, em sua movimentação social e econômica, envolveu indistintamente colonos portugueses e índios tupis, aventureiros espanhóis e índios guaranis, todos unidos contra os interesses religiosos dos jesuítas. Agora a surpresa: quem a capitaneava era justamente um padre. Chamava-se Guilherme Pompeu de Almeida e sua

financiador das Bandeiras Paulistas, e por outro, como núcleo exportador de mão-de-obra indígena para as demais Capitanias Hereditárias.

As Capitanias Hereditárias eram uma estratégia dos portugueses que, quando da ocupação do Brasil, por visarem o controle e povoamento, criaram as Capitanias, cujos donatários eram escolhidos pelo Rei de Portugal. Sobre esses fatos, antes de um prosseguimento, fica o questionamento: a quem serviu a constituição e formação do Brasil?

Se vamos à essência da nossa formação, veremos que na realidade nos constituímos para fornecer açúcar, tabaco, alguns outros gêneros; mais tarde ouro e diamantes; depois algodão, e em seguida café, para o comércio europeu. Nada mais que isto. E com tal objetivo, objetivo exterior, voltado para fora do país e sem atenção a considerações que não fossem o interesse daquele comércio, que se organizarão a sociedade e a economia brasileira. (PRADO JUNIOR; apud IANNI, 2004, p.55)

Imagem 5 - Mapa das Capitanias Hereditárias



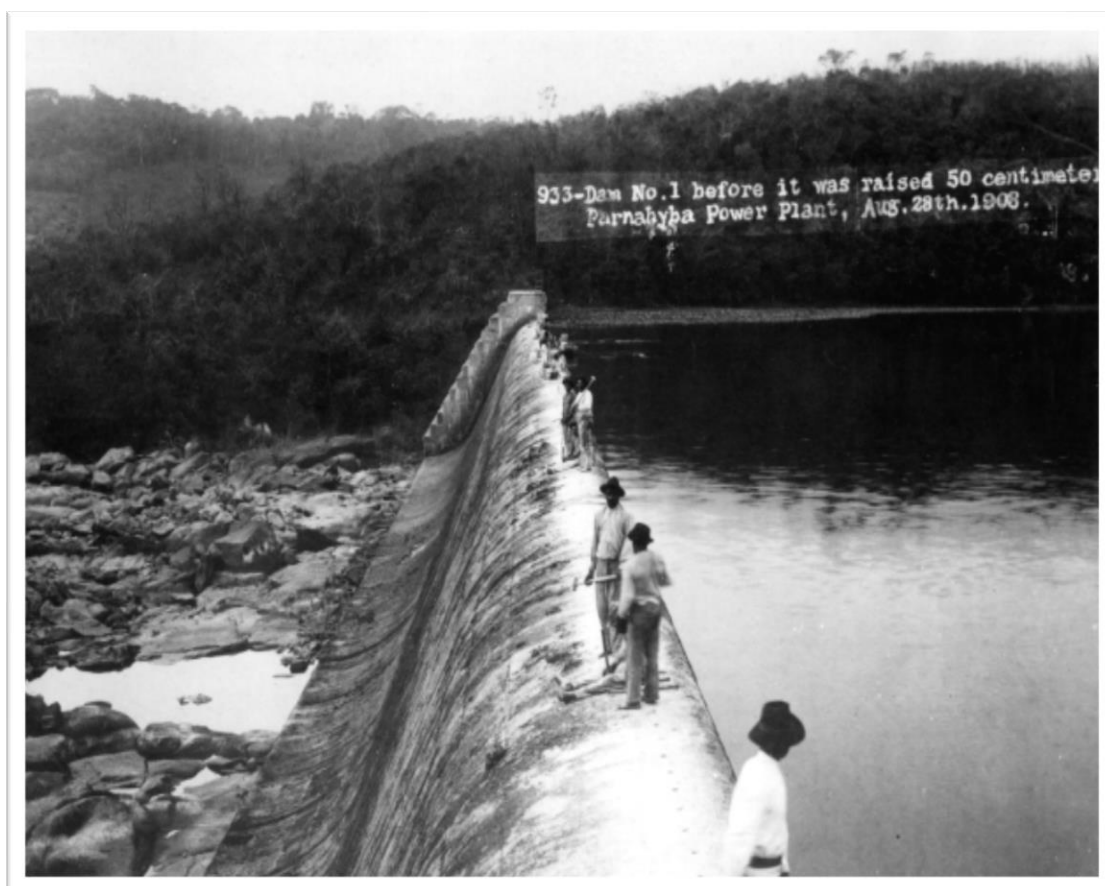
Fonte – Disponível em: <<http://mapas.ibge.gov.br/images/mapas/capitanias.gif>> Acesso em 19/ago./2017.

trajetória sai definitivamente das sombras com o livro *O banqueiro do sertão – volume I: Mulheres no caminho da prata, volume II: Padre Guilherme Pompeu de Almeida* (Editora Mameluco, 1.072 págs.). Assina a obra o jornalista, sociólogo e cientista político Jorge Caldeira, também autor da biografia *Mauá, o empresário do império*. Caldeira recupera a vida desse personagem a partir de pesquisas em arquivos de São Paulo, Rio de Janeiro, Ouro Preto, Belo Horizonte, Salvador, Lisboa, Sucre, Buenos Aires, Madri e Sevilha. Disponível em: https://istoe.com.br/3415_JESUITA+CONTRABANDISTA/. Acesso em 12/out./2017.

A vila chega ao século XIX desenvolvendo poucas atividades econômicas, situação agravada ainda mais pela abertura de novas estradas que ligavam São Paulo a outras vilas e cidades, sem passar por Parnaíba. Sofreu também o impacto por não ter havido em suas terras a substituição da cultura de cana-de-açúcar pela do café. A cidade permaneceu estagnada até o início do século XX, quando a Light & Power Company construiu sua primeira usina hidrelétrica no país, inaugurada em 23 de dezembro de 1901, abrindo um novo campo de trabalho na região.

Abaixo segue a imagem da primeira usina hidrelétrica a abastecer a cidade de São Paulo.

Imagem 6 - Primeira usina hidrelétrica de São Paulo



Fonte:Disponível em: <<http://www.memoriadaeletricidade.com.br/file%5Cimagens%5Clinha%5C1898-1929%5C1901%20VerbeteA2.bmp>> Acesso em 19/ago./2017.

Em 1949 a usina passou a ser denominada Edgar de Souza em homenagem a um diretor de empresa na época. Em 1952 deixou de gerar energia, tendo sido transformada em

usina elevatória, que também foi desativada em 1982, dando lugar à barragem Edgar de Souza; sua função a partir de então é realizar o escoamento do Rio Tietê, ajudando assim a evitar enchentes na cidade de São Paulo.

Abaixo segue a imagem atual da Barragem Edgar de Souza.

Imagem 7 - Barragem Edgar de Souza



Fonte – Disponível em: <<http://www.ideiasedicas.com/wp-content/uploads/2014/02/Barragem-Usina-Hidreletrica-Edgard-de-Souza.jpg>>. Acesso em 19/ago./2017.

1.2.1 Formação Político-Administrativa do Município de Santana de Parnaíba

Vila criada em 14/11/1625 com a denominação de Parnaíba, após desmembramento do termo da antiga Vila de São Paulo. Através da Lei Estadual nº 66 de 17/08/1982 é criado o distrito de Pirapora e anexado ao município de Parnaíba. Em 19/12/1906, por meio da Lei Estadual nº 1038, Parnaíba deixa de ser vila, passando para a condição de município.

No ano de 1911, em divisão administrativa, a cidade de Parnaíba é constituída de dois distritos: Parnaíba e Pirapora.

Pela Lei Estadual nº 1624, de 20/12/1918, é criado o distrito de Barueri e anexado ao município de Parnaíba.

Nos quadros de apuração do recenseamento geral de 1-IX-1920, o município é constituído de três distritos: Parnaíba, Barueri e Pirapora, permanecendo assim em divisões territoriais datadas de 31-XII-1836 e 31-XII-1937.

Pelo Decreto-lei Estadual nº 9775 de 30/11/1938, é criado o distrito de Água Fria e anexado ao município de Parnaíba.

No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o município de Parnaíba é constituído de quatro distritos: Santana de Parnaíba, Água Fria, Barueri e Pirapora.

Pelo Decreto-lei nº 14.334, de 30/11/1944, o município de Parnaíba recebeu a denominação de Santana de Parnaíba. Pela mesma lei, os distritos de Água Fria e Pirapora tiveram seus nomes alterados, respectivamente, para Cajamar e Pirapora do Bom Jesus. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o município é constituído de quatro distritos: Santana de Parnaíba (ex-Parnaíba), Barueri, Cajamar (ex-Água Fria) e Pirapora do Bom Jesus (ex-Pirapora). Pela Lei Estadual nº 233, de 24/12/1948, é desmembrado do município de Santana de Parnaíba o distrito de Barueri. E elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o município é constituído de três distritos: Santana de Parnaíba, Cajamar e Pirapora do Bom Jesus, assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1955. Através da Lei Estadual nº 5285 de 18/02/1959 são desmembrados do município de Santana de Parnaíba os distritos de Cajamar e Pirapora do Bom Jesus, também elevados à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede, assim permanecendo até os dias atuais em divisão territorial datada de 2009.

É a partir do final da década de 1.970 e meados da década de 1.980 com o processo de descentralização industrial da Região Metropolitana de São Paulo que as indústrias passaram a procurar lugares mais distantes do interior de São Paulo para se instalarem, e, então, Santana de Parnaíba passa a sentir os efeitos da metropolização, passando a ter um envolvimento mais significativo na trama das relações econômicas polarizadas pela Capital. (CONDEPHAAT, 1980 apud HATYA, p.2014)

Através do desenvolvimento das vias de acesso (Rodovia Anhanguera; Rodovia Castelo Branco e Estrada SP 312), vieram as ocupações de grandes indústrias ao longo dessas rodovias e, conseqüentemente, acontecendo o aumento populacional da cidade, fortalecendo a especulação imobiliária.

Santana de Parnaíba apresenta hoje contornos diferenciados: traços de cidade industrial, dormitório e de veraneio coexistem com características de pequena cidade de interior que mantém ainda um patrimônio cultural diferenciado, produto de quatro séculos de existência (MAGNANI, 1.984 apud HATYA, p.2014)

De acordo com o censo demográfico realizado em 2010, Santana de Parnaíba tem uma população estimada de 129.261 habitantes. Sua área territorial é de 179,949 km² e densidade demográfica de 604.74 hab/km².

O IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) tem apresentado um crescimento significativo em comparação aos anos de 1991 e 2000, conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 1 - IDHM

IDHM/1991	0,554
IDHM/2000	0,713
IDHM/2010	0,814

Fonte – Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/santana-de-parnaiba_sp> Acesso em 19/ago./2017.

Com relação aos equipamentos sociais, destacam-se abaixo os principais, iniciando pela Política Municipal de Educação.

Sobre a política de Educação do Município de Santana de Parnaíba, no que se refere ao ensino público gratuito, é 100% municipalizado, uma vez que o município não conta com nenhuma escola da rede estadual de ensino. De acordo com informações obtidas no site/IBGE, até o ano de 2015, a rede escolar era composta por 129 escolas, conforme evidencia a tabela 2. No entanto, dessa quantidade, conforme consta no site da Diretoria de Ensino de Itapevi⁹, Estado de São Paulo, o município é responsável somente pela manutenção de 69 escolas, sendo que as demais, ou seja, 60 são de origem particular.

Tabela 2 - Quantidade de escolas

NÍVEL ESCOLAR	NÚMERO DE ESCOLAS
PRÉ-ESCOLA	48

⁹ Disponível em: <http://www.educacao.sp.gov.br/central-de-atendimento/Relat_Escola.asp?ID_DIR=042&ID_MUN=623&ID_DIST=&NM_MUN=SANTANA%20DE%20PARNAIBA&NM_DIST=&CD_ADM=2> Acesso em 13/out./2017.

ENSINO FUNDAMENTAL	50
ENSINO MÉDIO	31
TOTAL	129

Fonte- Disponível em:
http://cidades.ibge.gov.br/xtras/grafico_cidades.php?lang=&codmun=354730&idtema=156&search=sao-paulo|santana-de-parnaiba|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015.> Acesso em 19/ago./2017.

Tabela 3 - Quantidade de alunos matriculados

NÍVEL ESCOLAR	Nº DE ALUNOS MATRICULADOS
PRÉ-ESCOLA	4.010
ENSINO FUNDAMENTAL	21.087
ENSINO MÉDIO	6.443
TOTAL	31.540

Fonte- Disponível em:
http://cidades.ibge.gov.br/xtras/grafico_cidades.php?lang=&codmun=354730&idtema=156&search=sao-paulo|santana-de-parnaiba|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015.> Acesso em 19/ago./2017.

Tabela 4 - Quantidade de professores

NÍVEL ESCOLAR	Nº DE DOCENTES
PRÉ-ESCOLA	204
ENSINO FUNDAMENTAL	1.219
ENSINO MÉDIO	523
TOTAL	1.946

Fonte – Disponível em:
http://cidades.ibge.gov.br/xtras/grafico_cidades.php?lang=&codmun=354730&idtema=156&search=sao-paulo|santana-de-parnaiba|ensino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015.> Acesso em 19/ago./2017.

Mediante informações coletadas no ano de 2016 no site oficial do município, a política de Saúde está organizada da seguinte forma:

Tabela 5 - Organização da política municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)	04
CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL ADULTO (CAPS)	02
CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL INFANTIL (CAPS)	01

CENTRAL DE REGULAÇÃO DE EXAMES	01
CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS (CEP)	01
CENTRO DE SAÚDE DA MULHER	01
SAÚDE NA ESCOLA	01
CENTRO DE FISIOTERAPIA	01
HOSPITAL	01
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24H	01
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	01
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	01
UNIDADE DE SERVIÇO AMBULATORIAL (USA)	03
SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR	01
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF)	02
RESGATE	01
SETOR DE COMBATE A ENDEMIAS	01
SETOR DE ZOONOSES	01
TOTAL	25

Fonte: Disponível em: <<http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/saude.html>> Acesso em 19/ago./2017

A Política Municipal de Assistência Social encontra-se organizada da seguinte forma:

Tabela 6 - Organização da política municipal de Assistência Social

IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE
CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)	04
NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (NAS)	04
CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CCCA)	02
CASA DA JUVENTUDE	01

CASA DO IDOSO	01
CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA TERCEIRA IDADE (CCI)	01
CONSELHO TUTELAR	01
CASA DA CRIANÇA	01
CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS)	01
TOTAL	16

Fonte: SMAS - Levantamento realizado em 2016

Após o levantamento dos aspectos gerais sobre o município de Santana de Parnaíba, estado de São Paulo, a pesquisa, em continuidade, elabora uma reflexão sobre a categoria servidor público e, posteriormente, analisa outras categorias relacionadas ao tema proposto.

1.3 Servidor público: quem é esse trabalhador?

“[...] para compreender o Brasil contemporâneo precisamos ir tão longe; e subindo até lá, o leitor não estará ocupando-se apenas com devaneios históricos, mas colhendo dados, e dados indispensáveis para interpretar e compreender o meio que o cerca na atualidade.” (IANNI, 2004, 53)

A história mostra que o funcionalismo público no Brasil tem início no século XIX (1808), com a fuga da corte portuguesa para o Brasil.

No Brasil, o funcionalismo floresceu em 1808, quando a corte portuguesa, fugindo de Napoleão, refugiou-se no Rio de Janeiro, acompanhada do aparato burocrático da metrópole. Os funcionários eram indicados, promovidos e demitidos ao bel-prazer dos poderosos. Prevalciam o nepotismo e o apadrinhamento. É nessa época, com a escravidão em plena vigência, que o funcionalismo constrói sua famigerada reputação. (BRASIL, [sem data].)

Após um longo período de nepotismo e apadrinhamento do funcionalismo público, é no governo provisório de Getúlio Vargas, na década de 1930, que a história registra um avanço com a criação do Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP),

incumbido de levar ordem à caótica máquina Estatal. A partir desse momento os primeiros concursos públicos são organizados. No entanto, ficaram longe de ser regra.

Em 1945, após Getúlio Vargas ter sido “derrubado” e substituído interinamente por José Linhares, presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), em seus curtos três meses no comando do Brasil, acomodou toda a “parentada” no Estado. Linhares é um dos patronos de uma prática secular, profundamente enraizada na política e na administração pública brasileira: o nepotismo.

A reviravolta começaria apenas em 1988, no governo José Sarney, pois a nova Constituição Federal tornou os concursos públicos obrigatórios e, a partir desse momento, o serviço público frequentemente é associado a privilégios, a começar pela estabilidade garantida no cargo ocupado.

A obrigatoriedade de realização de concursos para ocupação dos cargos públicos, definida pela Constituição Federal de 1988, consta no Título III da Organização do Estado, Capítulo VII da Administração Pública, Seção I Disposições Gerais, Artigo 37, inciso II, III.

Quanto ao regime de contratação, é definido pelo artigo 39 da CF/88 da seguinte forma: “A *União, os Estados, o Distrito Federal e os **Municípios** instituirão, no âmbito de sua competência, **regime jurídico único** e planos de carreira para os servidores da administração pública direta, das autarquias e das fundações públicas*” (grifo nosso).

Para a contratação do funcionalismo público, de certa forma a CF/88 deixa livre, se estatutário ou celetista (CLT). No entanto, para as funções que são exclusivas do Estado, o regime, obrigatoriamente, tem que ser o RJU. Levando em consideração que esse não é objeto desta pesquisa, o assunto não será aprofundado.¹⁰

Ao ser admitido pelo RJU, o qual se efetiva por meio da Criação do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) pelos entes da Federação, o servidor tem a segurança de que se aposentará no mesmo cargo, com o salário integral, ou seja, o servidor terá direito de receber o valor integral do último salário em atividade. Também tem direito à paridade, ou seja, os reajustes dos salários dos servidores aposentados são de acordo com o salário de quem ainda está em atividade.

A partir da CF/88, para se tornar servidor público, é necessária a aprovação prévia em concurso público de provas e títulos que pode ser realizado em uma ou mais etapas, conforme

¹⁰ Para melhor entendimento ver Constituição Federal 1988, artigo 39. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 09/set./2017.

a exigência para cada cargo. O concurso público tem validade **de até 02 (dois) anos**, podendo ser prorrogado uma única vez, por igual período.

Além da aprovação em concurso público, o candidato tem que cumprir alguns requisitos para ocupar um cargo público. No caso do município de Santana de Parnaíba, os requisitos estão pré-definidos na Lei Complementar nº 034/2011, artigo 11, itens I ao VII:

- I - Ser brasileiro nato, naturalizado ou gozar das prerrogativas constitucionais;
- II - Estar em gozo dos direitos políticos;
- III - Estar quite com as obrigações militares;
- IV - Ter nível de escolaridade exigido para o cargo;
- V - Ter idade mínima de 18 (dezoito) anos completos;
- VI - Gozar de boa saúde física e mental comprovada por exame médico;
- VII - Ter-se habilitado previamente por meio de concurso público, ressalvadas as exceções previstas na mencionada Lei complementar.

A estabilidade no cargo público também impede que os trabalhadores da máquina estatal sejam trocados constantemente, ao sabor dos interesses políticos da vez, e em prejuízo da continuidade das políticas públicas.

Independentemente da famigerada reputação que o serviço público construiu, é preciso destacar que ele é quem garante a efetivação das políticas públicas implementadas, seja nas esferas Federal, estadual ou municipal.

O Servidor Público vende sua força de trabalho ao Estado; pertence à classe que vive do trabalho, é um assalariado; portanto, é um trabalhador social, suas atividades coletivas visam à promoção do bem-estar social de toda a população; e assim contribui para o desenvolvimento socioeconômico e político do país, seja qual for a função ou a profissão/atribuição que estiver exercendo (SILVA, 2013, p. 26).

O servidor público vende sua força de trabalho ao Estado e assim faz para garantia de sua subsistência. A partir desse momento passa a “servir” a população usuária dos serviços públicos e, portanto, deve ter compromisso com a qualidade do trabalho prestado à população.

É importante deixar claro que, nesta pesquisa, não se pretendeu sacralizar os servidores públicos, pois é fato que, dentre excelentes servidores, existem aqueles que

ingressam na carreira pública com objetivo de se apropriar da máquina pública, com o único propósito de se obter vantagem pessoal, esquecendo-se de que sua função é servir à população e não servir a si próprio.

O processo de reflexão sobre a categoria servidor público realizado através desta pesquisa demonstra que o servidor público tem uma função social bastante importante, pois é ele quem garante a continuidade da execução das políticas públicas. Dessa maneira, sabe-se que as conquistas oriundas da carreira pública evitam a rotatividade dos trabalhadores, o que não acontece na esfera privada. Portanto, faz com que não haja descontinuidade dos serviços prestados à população em geral.

“[...] a esfera produtiva, no serviço público, representa um ganho para toda a sociedade” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

Partindo dessa reflexão geral sobre a categoria servidor público, é estabelecida adiante a análise do servidor público municipal de Santana de Parnaíba, a partir da experiência obtida com o PRP.

1.3 Servidor Público de Santana de Parnaíba: apontamentos gerais

O município de Santana de Parnaíba tem, aproximadamente, sete mil servidores municipais, incluindo os ocupantes de cargo efetivo, os comissionados e os temporários que ingressam no serviço público através de processo seletivo.

Além dos servidores que possuem vínculo direto com o município, é importante registrar que nas áreas de limpeza e recepção das duas maiores Secretarias (Educação e Saúde), os funcionários, no momento, são terceirizados, cuja responsabilização pelo cuidado da saúde desses trabalhadores não tem sido da Prefeitura Municipal.

Devido a limitações de acesso ao cadastro geral dos servidores, foram utilizados dados de apenas três Secretarias Municipais, onde se concentram o maior número de servidores.

Tabela 7 – Quantidade de servidores das maiores secretarias do município

SECRETARIAS	Nº DE SERVIDORES
Secretaria Municipal de Educação	3.434

Secretaria Municipal da Saúde	1.527
Secretaria Municipal de Segurança Urbana	541

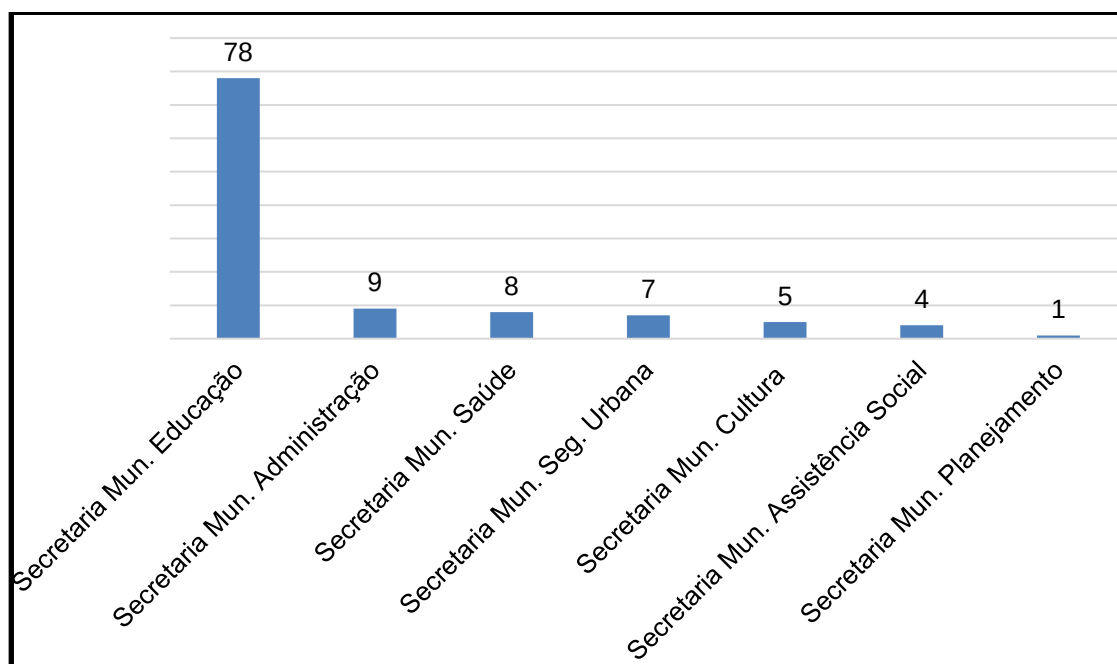
Fonte: SMA - Dados relativos ao mês de dezembro do ano de 2016

Acredita-se em que, em qualquer esfera pública municipal, as políticas de maior concentração de servidores públicos são a da Educação e da Saúde, dado o **caráter do direito fundamental** estabelecido pela Constituição Federal de 1988 que essas políticas possuem. A Constituição Federal de 1988 no Art. 6º *estabelece como **direitos sociais fundamentais a Educação, a Saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a Previdência Social, a proteção à maternidade e à infância** (grifo nosso).*

Diante da constatação em que pese o cuidado da saúde do trabalhador, algumas secretarias têm apresentado maior incidência quanto ao adoecimento de seus servidores, em cuja análise dos dados, observa-se que, quanto maior o número de servidores das respectivas secretarias, maior também é o índice de adoecimento, sendo, portanto, características proporcionais.

O fenômeno dos adoecimentos no trabalho pode ser visualizado e comprovado a partir do programa de Readaptação Profissional do Município de Santana de Parnaíba, conforme gráfico abaixo.

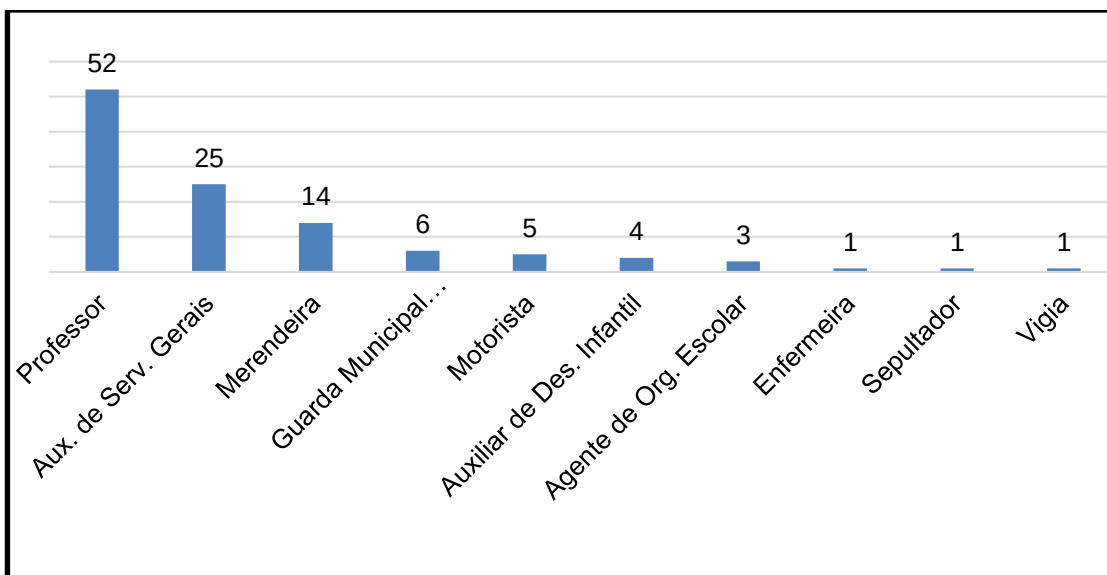
GRÁFICO 1 – Incidência de readaptação por secretaria – período de 2006 a 2016



Fonte: SMST - Levantamento de dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

Outra questão que pode ser observada a partir do PRP são as categorias profissionais que apresentam maior incidência de adoecimento, das quais lideram professores, auxiliares de serviços gerais e merendeiras, conforme demonstra o gráfico apresentado na sequência.

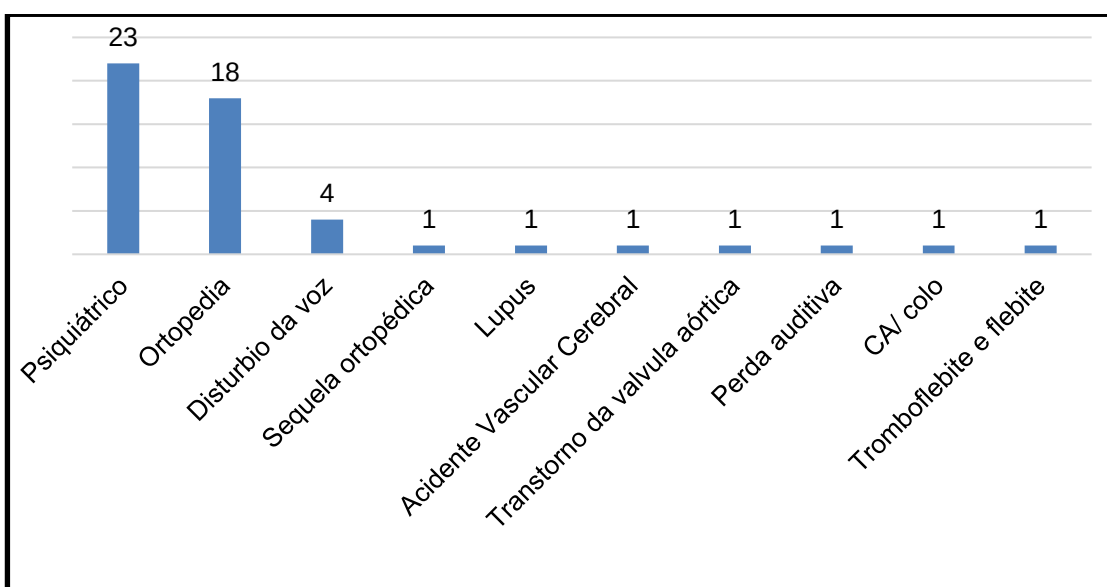
GRÁFICO 2 – Incidência de readaptação por cargo – período de 2006 a 2016



Fonte: SMST - Levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

Em relação aos professores, o gráfico abaixo demonstra que as doenças psiquiátricas e as osteomusculares são as que mais aparecem na pesquisa.

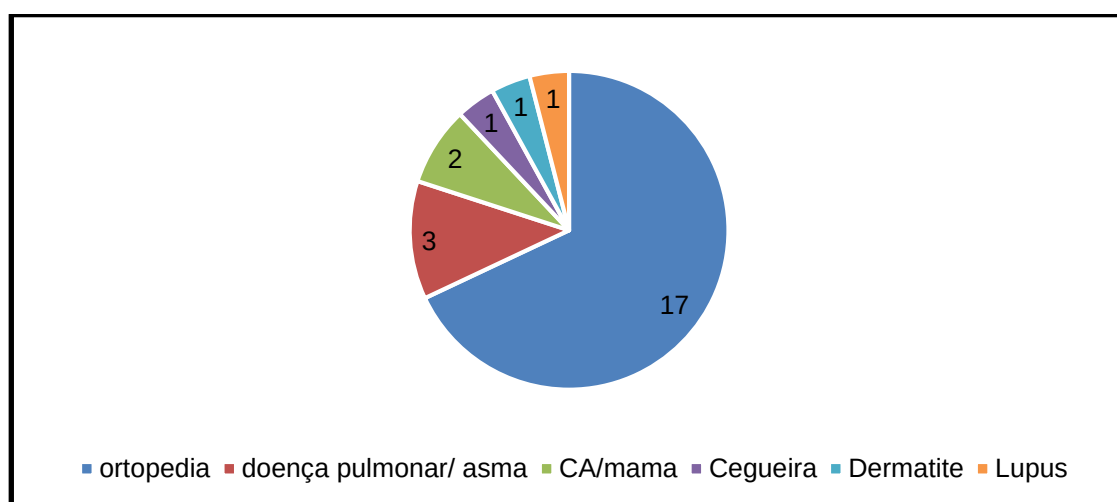
GRÁFICO 3 – Incidência de readaptação por diagnóstico – cargo de professor período de 2006 a 2016.



Fonte: SMST - Levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

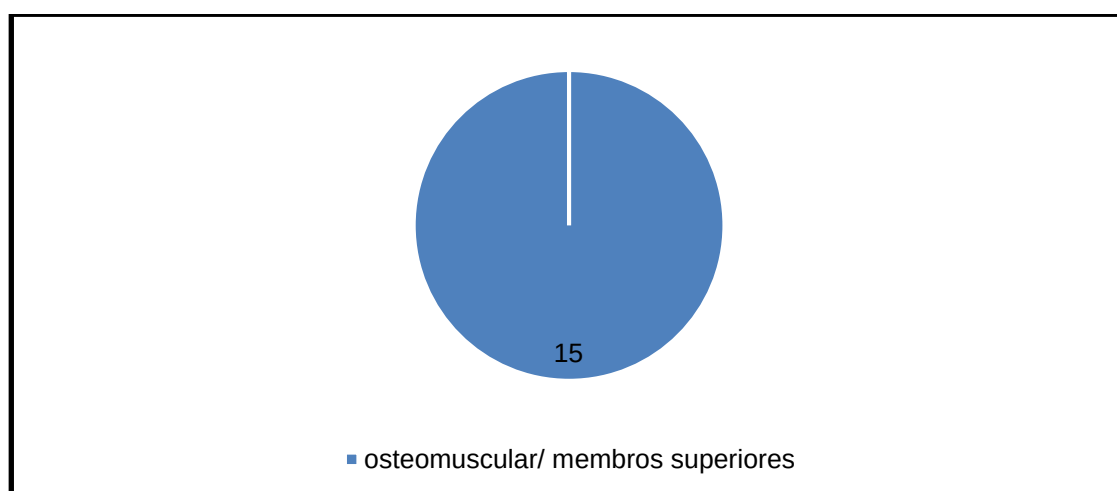
No caso dos servidores municipais ocupantes do cargo de Auxiliar de Serviços Gerais, a patologia que lidera os adoecimentos no município é a osteomuscular, sendo que, dos vinte e cinco servidores readaptados, dezessete são decorrentes de limitações em membros inferiores e superiores. Já no caso das merendeiras, as quinze readaptações realizadas no período foram decorrentes de patologia osteomuscular, cujo acometimento principal é a dos membros superiores.

GRÁFICO 4 – Incidência de readaptação por diagnóstico – cargo de auxiliar de serviços gerais – período de 2006 a 2016.



Fonte: SMST - Levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

GRÁFICO 5 – Incidência de readaptação por diagnóstico – ASA (Agente de Serviços de Alimentação) – período de 2006 a 2016



Fonte: SMST - Levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

1.5 A devolução dos resultados da pesquisa

[...] um dado muito importante é que a pesquisa qualitativa nunca é feita apenas para o pesquisador, seu sentido é social, portanto deve retornar ao sujeito. Quantas vezes produzimos pesquisas em que o sujeito não sabe o que foi feito da informação que ele trouxe? [...] A pesquisa qualitativa, exatamente porque é um exercício político, porque trabalha com significados de vivências, precisa ser devolvida aos sujeitos que dela participaram (MARTINELLI, 1999, p. 26).

Os sujeitos que participaram da pesquisa exploratória e específica terão a devolutiva dos resultados por meio de arquivo eletrônico. Além disso, pretende-se que seja organizado um encontro com esses sujeitos, com o intuito de disseminar as conquistas do programa de readaptação profissional do município, buscando caminhos para a sua melhoria, dado o caráter político da pesquisa qualitativa, conforme afirma Martinelli (1999).

CAPÍTULO 2 – O TRABALHO E SUAS TRANSFORMAÇÕES HISTÓRICAS

A análise sobre a categoria trabalho terá como disparador o entendimento do trabalho por parte dos sujeitos da pesquisa; sendo assim, vão sendo estruturadas as abordagens dos servidores do município acerca da categoria trabalho, com a fundamentação teórica construída no decorrer da história, por meio dos teóricos de base marxista.

2.1 Trabalho: sentido/ significado

Eu diria com uma frase antiga, de fato o trabalho enobrece o homem, não tenho dúvida disso! Quando você não trabalha você se sente imprestável, você perde o sentido de viver, você não tem motivação, porque sua própria família acaba vendo você como um peso, quantas vezes meu marido me disse: você não tem vergonha de ficar afastada, onerando os cofres públicos! (...). Apesar de você ter produção você não tem rendimento é como se você não existisse (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2015).

A reflexão sobre a categoria trabalho realizada durante a pesquisa exploratória e específica demonstra a visão dos servidores sobre o significado do trabalho, um significado para além da esfera da transformação da natureza, da esfera de rentabilidade econômica. O trabalho possibilita dar significação à existência do ser social.

Antes de tudo, o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano, com sua ação, impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo – braços e pernas, cabeça e mãos -, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza. Desenvolve as potencialidades nela adormecidas e submete ao seu domínio o jogo das forças naturais. (MARX, 2014, p.211)

A categoria trabalho, conforme fundamenta a teoria marxista, possibilita a compreensão de que trabalho não é só a atividade que promove a transformação da natureza, mas uma atividade previamente idealizada que transforma o próprio homem. E nesse processo ocorre a criação do ser social.

Por ser uma atividade relacional, o trabalho, além de desenvolver as habilidades, permite que a convivência não só facilite a aprendizagem e o aperfeiçoamento dos instrumentos, mas também enriqueça a afetividade resultante do relacionamento humano: experimentando emoções de expectativa, desejo, prazer, medo, inveja, o homem aprende a conhecer a natureza, as pessoas e a si mesmo (ARANHA e MARTINS, 1992, p.5).

No processo de mediação entre homem e natureza Barroco destaca que:

“O ser social passa a construir mediações – cada vez mais articuladas - ampliando seu domínio sobre a natureza e sobre si mesmo. Desse modo, sem deixar de se relacionar com a natureza – pois precisa dela para se manter vivo – vai moldando sua natureza social.” (BARROCO, 2010, p.19).

Então, qual seria a diferença do homem em relação ao animal, já que ambos operam transformações para com a natureza? O homem é capaz de se diferenciar do animal em virtude da teleologia, ou seja, quando objetiva executar algo na natureza, realiza anteriormente a prévia ideação em nível da consciência sobre o resultado que objetiva alcançar.

O trabalho humano é a ação dirigida por finalidades conscientes, à resposta aos desafios da natureza, na luta pela sobrevivência. Ao reproduzir técnicas que outros homens já usaram e ao inventar outras novas, a ação humana se torna fonte de ideias e ao mesmo tempo uma *experiência* propriamente dita (ARANHA e MARTINS, 1992, p.5, grifo das autoras).

[...] pelo trabalho, *o homem se autoproduz*. Enquanto o animal permanece sempre o mesmo na sua essência, já que repete os gestos comuns à espécie, o homem muda as maneiras pelas quais age sobre o mundo, estabelecendo *relações* também mutáveis, que por sua vez alteram a maneira de perceber, de pensar e de sentir (ARANHA e MARTINS., 1992, p.5, grifo das autoras).

Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha supera mais de um arquiteto ao construir sua colmeia. Mas o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade (MARX, 2014, p.211).

O animal também promove a transformação da natureza para satisfazer suas necessidades, mas o homem transforma a natureza para satisfazer necessidades socialmente determinadas e de forma previamente idealizada. A práxis dos seres humanos é previamente determinada de forma consciente, é justamente isso que diferencia a práxis humana. O homem cria suas próprias necessidades, mesmo a necessidade de alimentação é socialmente

condicionada no homem (VASQUES, 2007 apud COLMÁN e POLA, 2009, p.8).

O trabalho é capaz de provocar um salto ontológico pelo fazer da passagem do ser natural para o ser social. Essa sociabilidade resulta do processo em que se cria e recria novas formas de satisfação de necessidades humanas e, assim, provocando a transformação do ser social e da natureza – do sujeito e do objeto.

Somente o trabalho tem na sua natureza ontológica um caráter claramente transitório. Ele é em sua inter-relação entre homem (sociedade) e natureza, tanto com a natureza inorgânica [...], quanto com a orgânica inter-relação [...] que se caracteriza acima de tudo pela passagem do homem que trabalha, partindo do ser puramente biológico ao ser social [...]. Todas as determinações que [...] estão presentes na essência do que é novo no ser social estão contidas *in nuce* no trabalho. O trabalho, portanto, pode ser visto como um fenômeno originário, como modelo, protoforma do ser social [...] (LUKÁCS, 1980: IV-V apud ANTUNES, 2013, p.136, grifo do autor).

O trabalho, desde sua gênese até ao seu desenvolvimento de maior amplitude, viabiliza o processo de humanização do homem, pois sua centralidade tem fundamento ontológico-genético.

O trabalho tem, portanto, quer em sua *gênese*, quer em seu *desenvolvimento*, em seu *ir-sendo* e em seu *vir-a-ser*, uma intenção ontologicamente voltada para o processo de *humanização do homem em seu sentido amplo*. O aparecimento de formas mais complexificadas da vida humana, as posições teleológicas *secundárias*, que se constituem como momento de interação entre seres sociais, de que são exemplos a *práxis política*, a *religião*, a *ética*, a *filosofia*, a *arte etc.*, que são dotadas de maior autonomia em relação às posições teleológicas *primárias*, encontra o seu fundamento *ontológico-genético* a partir da esfera do trabalho (ANTUNES, 2013, p. 142, grifo do autor).

Para Lukács, o complexo que dá fundamento ao ser social encontra seu momento originário, sua *protoforma*, a partir da esfera do trabalho. (ANTUNES, 2013, p.144, grifo do autor)

Como se procurou indicar, essa estrutura originária, formada a partir do ato laborativo, vivencia mutações fundamentais quando as posições teleológicas não visam mais a relação metabólica entre homem e natureza, e sim a práxis interativa no interior dos próprios seres sociais, de modo a procurar influenciá-los nas suas ações e decisões já estavam presentes nas suas manifestações sociais mais simples. De modo que menos do que falar em

descolamento e separação entre as diferentes esferas do ser social, menos do que tratá-las de modo dualista, deve-se perceber entre o trabalho e as formas mais complexificadas da práxis social interativa uma relação de *prolongamento, de distanciamento*, e não de *separação e disfunção*. Isso porque, pelo trabalho, o ser social produz-se a si mesmo o ser social salta da sua origem natural baseada nos instintos para uma produção e reprodução de si como *gênero humano*, dotado de autocontrole consciente, caminho imprescindível para a realização da liberdade (ANTUNES, 2013, p.145, grifo do autor).

Até aqui a discussão desta pesquisa pautou-se em relação à categoria trabalho como fonte primária de realização do ser social, enquanto fundamento ontológico básico, como trabalho criador de valor de uso, na sua dimensão concreta. Na sequência será tratado tanto na sua dimensão concreta – criador de valor de uso – quanto no bojo da sociedade capitalista, enquanto criador de valor de troca.

O valor é algo inteiramente social, assim como o trabalho que dá origem ao valor é trabalho social, ou seja, um resultado histórico. Por isso podemos afirmar que não há uma forma de trabalho imutável, independente da sociedade. O que não significa negar que o trabalho seja indispensável à sociedade, apenas que sua forma muda historicamente (COLMÁN e POLA., 2009, p.7).

A partir da existência e do desenvolvimento da sociedade capitalista, a categoria trabalho se modifica, assume uma forma assalariada com o estabelecimento da relação de compra e venda da força de trabalho, abstrata, fetichizada e estranhada em função da necessidade criada pelo capital em produzir valores de troca para reprodução ampliada desse capital.

O processo de produção supõe a existência do trabalhador inteiramente despossuído dos meios de vida necessários à sua reprodução e de sua família. Liberto, ainda, de outros laços de dependência pessoal, que não a mera dependência econômica. O trabalhador, livre proprietário de si mesmo e, portanto, de sua força de trabalho, vê-se constrangido, para sobreviver, a vender por um determinado período de tempo aos proprietários dos meios e condições de trabalho, *a sua própria energia vital*, sua capacidade de trabalho inscrita em sua corporalidade física e mental. A venda desta mercadoria é a contrapartida necessária para a obtenção do equivalente em dinheiro à sua subsistência e educação, além da reprodução da família, fonte de oferta permanente de força de trabalho necessária à continuidade do movimento de reprodução capitalista. (IAMAMOTO, 2012, p.67, grifo da autora)

O trabalhador é expropriado dos meios de produção, não lhe restando outra opção para satisfazer suas necessidades. Dessa forma é forçado a se entregar completamente ao sistema capitalista e vender sua força de trabalho. Portanto, o homem, a partir de então, torna-se uma mercadoria.

[...] destituído de qualquer propriedade que não sua força de trabalho, que em si é mera potência ou capacidade e só pode realizar-se ao encontrar lugar no mercado de trabalho quando demandado pelos proprietários de capital. Assim, a obtenção dos meios de vida depende de um conjunto de mediações que são sociais, passando pelo intercâmbio de mercadorias, cujo controle é inteiramente alheio aos indivíduos produtores (IAMAMOTO, 2012, p.67, grifo da autora).

A sociedade capitalista cria o processo de relações entre coisas – coisificação – o homem não mais se enxerga no outro, tampouco no produto de seu trabalho. Ele é transformado em instrumento para executar necessidades de outro homem – o capitalista. Esse processo resulta na alienação do ser social.

Etimologicamente a palavra *alienação* vem do latim *alienare*, *alienus*, que significa “que pertence a um outro”. E outro é *alius*. Alienar, portanto, é *tornar alheio*, é *transferir para outrem o que é seu* (ARANHA e MARTINS, 1992, p.60, grifo do autor).

[...] o surgimento do capitalismo determina a intensificação da procura do lucro e confina o operário à fábrica, retirando dele a posse do produto. Mas não é apenas o produto que não mais lhe pertence. Ele próprio deixa de ser o centro de si mesmo. Não escolhe seu salário – embora isso apareça ficticiamente como um contrato livre – não escolhe o horário, nem o ritmo de trabalho, passa a ser comandado de fora, por forças estranhas a ele. Ocorre o que se chama *fetichismo* da mercadoria, pois esta assume valor superior ao homem. Assume formas abstratas (o dinheiro, o capital) que, em vez de serem intermediárias entre indivíduos, convertem-se em realidades soberana e tirânica. Em consequência, a “humanização” da mercadoria leva à desumanização do homem, à sua coisificação, à reificação (*res*, “coisa”), sendo ele próprio transformado em mercadoria (sua força de trabalho tem um preço no mercado) (ARANHA e MARTINS, 1992, p.60, grifo das autoras).

Norma Alcântara, ao analisar a questão da **categoria alienação** do ser social em sua obra denominada, “Lukács: Ontologia e Alienação”, afirma que existem muitas formas de se pensar as categorias do ser social conforme apreendidas por Lukács, mas é preciso reconhecer que o fundamento de qualquer uma delas remete necessariamente ao trabalho enquanto

categoria central e decisiva que comporta os lineamentos essenciais à criação e ao desenvolvimento do homem. (ALCÂNTARA, 2014, p.37)

O trabalho tem para Lukács, a qualidade de salto ontológico, considerado como momento em que uma espécie, puramente natural, adquire o caráter de ser social mediante o exercício de uma atividade exclusivamente humana (ALCÂNTARA, 2014, p.37).

Na condição de passagem do ser meramente natural ao ser social, o trabalho é central e fundante justamente porque ocorre aí o predomínio do social em relação ao natural, dando origem ao homem mediante uma atividade consciente que se caracterizará como práxis humana. Forma-se com o trabalho a base ontológica originária de um gênero não mais inteiramente mudo, pois produz conscientemente o novo em respostas às suas necessidades (ALCÂNTARA, 2014, p.38).

Logo, conforme explana (ALCÂNTARA, 2014, p.37), nesse processo surge o homem como “um ser que responde”; suas respostas dizem respeito tanto à produção de novas realidades quanto à produção de si mesmo, pensando, produzindo, falando, estabelecendo relações com os outros e com a natureza. E nas palavras de Lukács,

Com justa razão se pode designar o homem que trabalha, ou seja, o animal tornado homem através do trabalho, como um ser que dá respostas. Com efeito é inegável que toda atividade laborativa surge como solução de resposta ao carecimento que a provoca. Todavia, o núcleo da questão se perderia caso se tomasse aqui como pressuposto uma relação imediata. Ao contrário, o homem torna-se um ser que dá respostas precisamente na medida em que - paralelamente ao desenvolvimento social e em proporção crescente - ele generaliza, transformando em pergunta seus próprios carecimentos e suas possibilidades de satisfazê-los; e quando, em sua resposta ao carecimento que a provoca, funda e enriquece a própria atividade com tais mediações, frequentemente bastante articuladas. De modo que não apenas a resposta, mas também a pergunta é um produto imediato da consciência que guia a atividade (LUKÁCS, 1978, p. 5 apud ALCÂNTARA, 2014, p.38).

Com o desenvolvimento do capitalismo, outro processo que se constitui é o *estranhamento* que submete o trabalho ontológico ao trabalho explorado, o qual não permite a realização pessoal do ser social.

O trabalho que é uma categoria social, no capitalismo tem essa condição obscurecida, dando a impressão de que o trabalho só se torna social na troca, ou que apenas os produtos do trabalho é que são “sociais”. O fetichismo da mercadoria significa que este caráter social do trabalho não é transparente.

No capitalismo, esta relação é obscurecida, o trabalho não aparece às pessoas como social, o caráter social do trabalho das pessoas aparece no valor. Desta forma, o caráter social dos seus trabalhos adota a forma da igualdade de trabalho no valor, é este o fetichismo da mercadoria, o “quiproquô”, nas palavras de Marx. O trabalho é social, porque é produzido não para consumo individual do seu produtor, mas para a venda, é produzido para outros. É na troca que o valor se manifesta (COLMÁN e POLA, 2009, p.6).

O trabalho, no modo de produção capitalista, passa a alienar o homem, pois o produto e o próprio processo de produção tornam-se estranhos ao trabalhador.

Na sociedade escravista e na feudal, o trabalho também já era social, a diferença destas sociedades com a capitalista é que naquelas sociedades a relação era clara, os produtores tinham consciência de que parte do que produziam era apropriado por outro. O escravo e o servo sabiam claramente qual parcela do seu trabalho destinava-se ao dono de escravos e ao senhor feudal, e aquilo que ficava para eles, diferentemente do capitalismo em que esta relação não é transparente, pois o assalariado não tem clareza do quanto produz para si, e do quanto é apropriado pelo capitalista (COLMÁN e POLA, 2009, p.7).

Pensar a categoria trabalho na contemporaneidade frente às transformações do mundo do trabalho operadas pelo mundo do capital remete à necessidade do entendimento dos porquês. O alvo do sistema capitalista de produção tem sido a **precarização** das condições de vida e de trabalho da *classe-que-vive-do-trabalho*¹¹, chegando à resposta de que esses porquês são historicamente embasados na criação de formas que possibilitem a extração de elevados lucros por meio do trabalho. Dessa maneira, submetendo a classe trabalhadora a condições degradantes de vida e trabalho, cujos efeitos se materializam no aumento aviltante de **acidentes de trabalho**, nos **adoecimentos com nexos laborais**.

Não existem, nesse sentido, limites para a precarização, mas apenas formas diferenciadas de sua manifestação. Formas capazes de articular em uma única cadeia produtiva desde o trabalho terceirizado, quarteirizado, muitas vezes realizado nas casas dos próprios trabalhadores, àquele intensificado ao limite, desenvolvido nos ambientes "modernos" e "limpos" das corporações mundiais. Por isso que, sob a atual fase do capitalismo, o domínio do trabalho é, mais do que nunca, domínio do tempo de trabalho (ANTUNES, 2010/2015 e MÉSZÁROS, 2007 apud ANTUNES, 2015).

¹¹ Noção ampliada de classe trabalhadora, que incorpora tanto os trabalhadores produtivos, presentes na indústria, na agricultura e também no setor de serviços, privatizados pela lógica dominante do capital financeiro, como aqueles assalariados improdutivos, que não geram mais-valia, mas que são imprescindíveis no processo de trabalho capitalista e vivenciam situações que têm clara similitude com aquelas experimentadas pelos (as) trabalhadores (as) produtivos. Como todo trabalho produtivo tende a ser assalariado, mas nem todo trabalhador assalariado é produtivo, uma noção ampliada de classe trabalhadora deve articular essas duas dimensões (ANTUNES, 2010/2015).

Essas transformações oriundas da contradição capital versus trabalho se manifestam no crescente índice de desemprego que submete o trabalhador às condições cada vez mais precárias de trabalho, com destaque ao aumento da jornada de trabalho, sem aumento dos salários, perda de direitos trabalhistas como férias, 13º salário, FGTS, o não recebimento de horas extras, etc. O trabalhador, inserido no mercado de trabalho formal, convive com a ameaça constante da perda do emprego há tempos. Com a Reforma Trabalhista, operada por meio da Lei 13.467 de 13 de julho de 2017, a qual altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452¹², de 1º de maio de 1943; e as Leis nº 6.019¹³, de 3 de janeiro de 1974; 8.036¹⁴, de 11 de maio de 1990; e 8.212¹⁵, de 24 de julho de 1991, terminantemente consoma as ameaças de perda do emprego sob o pretexto de que as mudanças são para modernizar as relações de trabalho, uma modernização que só favorece a burguesia.

A justificativa para a aprovação da pior reforma trabalhista da história do Brasil veio carregada de um discurso despótico de adequação da legislação às novas relações de trabalho, a qual só favorece o ideário neoliberal, pois, para a classe trabalhadora, a retirada de direitos trabalhistas conquistados à custa de muita luta significa o retorno à era da colonização (1500 a 1822).

Com todas essas manifestações do sistema capitalista de caráter neoliberal, a vida da classe-que-vive-do-trabalho tem experimentado o aumento das doenças ocupacionais, dos acidentes de trabalhos, o agravamento de todas as mazelas sociais. Diante dessa dura realidade, como o sentido do trabalho se exprime na consciência dos sujeitos?

Parte dos efeitos desse processo materializa-se, conforme indicam diferentes pesquisas, na relação direta entre trabalho terceirizado e alta incidência de acidentes de trabalho, inclusive aqueles que resultam no óbito do trabalhador. Outra manifestação, bastante significativa, diz respeito aos adoecimentos com nexos laborais, sobretudo aqueles relacionados às lesões osteomusculares e transtornos mentais (ANTUNES e PRAUN, 2015).

¹² O Decreto-Lei 5452/1943 dispõe sobre a aprovação da Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm>. Acesso em 08/set./2017.

¹³ A Lei 6019/1974 dispõe sobre o Trabalho Temporário nas Empresas Urbanas, e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6019.htm>. Acesso em 08/set./2017.

¹⁴ A Lei 8036/1990 dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8036consol.htm>. Acesso em 08/set./2017.

¹⁵ A Lei 8212/1991 dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm>. Acesso em 08/set./2017.

Conforme evidenciado anteriormente o servidor público, por adquirir estabilidade em cargo público, possui certa segurança no emprego que o trabalhador da esfera privada não possui. Com uma legislação que se mostra cada vez mais contra o trabalhador e a favor do empregador, determinadas situações das relações trabalhistas certamente provocam a demissão do trabalhador, passando esse a engrossar o exército industrial de reserva.

No depoimento transcrito abaixo, fazendo uma reflexão sobre o processo de adoecimento do trabalhador, há o entendimento de que, se na relação de trabalho da esfera pública o trabalhador tem temor de ser punido, na esfera privada o trabalhador tem o temor de ser demitido.

Quando você vai voltar para o trabalho depois de ficar muito tempo afastada, tratando de uma doença, tem medo de cometer erros, medo de não conseguir fazer o trabalho, medo de não conseguir fazer nada, e ser punida por isso (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2015).

Esse processo vivenciado pelo trabalhador e consumado pela esfera produtiva fortalece ainda mais a lógica da produção e reprodução da acumulação de capital. Ainda cria medidas legalmente constituídas para promover a flexibilização da força de trabalho sob o discurso de modernização das relações trabalhistas que, na verdade, representam a diminuição dos custos sociais pela reprodução da força de trabalho e o estímulo do individualismo e da competitividade entre os trabalhadores.

A *flexibilização* e sua expressão multifacetada no mundo do trabalho sintetiza o que parte dos autores da sociologia tem definido, desde os anos 1980, como *precarização do trabalho*. Compreendida como processo contraditório, a precarização desperta tanto resistências por parte dos trabalhadores como, tendencialmente, apresenta-se como processo contínuo, cujos mecanismos de imposição entrelaçam-se com as necessidades permanentes de valorização de capital e autorreprodução do sistema. Nesse sentido, a precarização é, por um lado, um fenômeno intrínseco à sociabilidade construída sob o signo do capital; por outro, uma forma particular assumida pelo processo de exploração do trabalho sob o capitalismo em sua etapa de crise estrutural, podendo, portanto, ser mais ou menos intensa, uma vez que não é uma forma estática. Nas épocas de crise - ainda mais quando esta tem um claro acento estrutural - o que se assiste é a sua intensificação, o que vimos denominando como a persistente tendência à *precarização estrutural do trabalho em escala global*, da qual o trabalho imigrante é sua expressão mais visível e brutal (ANTUNES e PRAUN, 2015, grifo dos autores).

A lógica do capital na contemporaneidade aprofunda intensamente a informalidade e busca eliminar a relação social de trabalho assalariado, em detrimento do trabalho informal, precário e terceirizado, enquadrando o homem à lógica do sistema. Os tempos atuais são de barbárie para a classe-que-vive-do-trabalho, mas também representa tempo de resistência e de possibilidades.

Na síntese de Lukács: “Se a liberdade conquistada no trabalho primitivo era necessariamente ainda rudimentar e restrita, isso em nenhum sentido altera o fato de que até a liberdade mais espiritualizada e elevada deve ser obtida pelos mesmos métodos existentes no trabalho originário”, qual seja, pelo domínio da ação individual própria do gênero humano sobre sua esfera natural. É exatamente nesse sentido que o trabalho pode ser considerado como *modelo de toda a liberdade*. E as demais esferas presentes na práxis social, de sentido interativo, mostram-se como um prolongamento *complexificado* (e não puramente derivativo) da atividade laborativa (ANTUNES, 2013, p.145).

A transformação dessa realidade imposta por um projeto de classe burguesa não está de modo algum impossibilitada. Se pelo trabalho o homem desenvolveu suas habilidades e sua imaginação, aprendeu a conhecer as forças da natureza e a desafiá-las, aprendeu a conhecer as suas próprias forças e seus limites, aprendeu a se relacionar socialmente com outros homens. Fica claro que o homem não é sempre o mesmo, pois o trabalho altera a visão que tem do mundo e de si mesmo. Portanto, se em um primeiro momento a natureza se apresenta aos homens como destino pronto e acabado, e o trabalho representa a condição da superação desse determinismo, essa transcendência é a própria liberdade. Assim, liberdade não é alguma coisa que é dada ao homem por alguém, mas é o resultado da sua ação transformadora sobre o mundo.

[...] o trabalho é a atividade humana por excelência, pela qual o homem melhora a natureza e a si mesmo. O trabalho é condição de transcendência e, portanto, é expressão da *liberdade*. [...] para atingir esse nível superior, não depende apenas da vontade individual. Ao contrário, inserido no contexto social que o torna possível, muitas vezes é condição de alienação, e não de liberdade. Isso ocorre nos sistemas onde as divisões sociais privilegiam alguns e submetem a maioria a um trabalho imposto, rotineiro e nada criativo. Ao invés de contribuir para a realização do homem, este trabalho destrói sua liberdade (ARANHA e MARTINS, 1992, p.6).

A realidade não é estática, não é imutável. Que o horizonte seja a luta pela conquista da liberdade, não uma liberdade forjada pelo sistema de produção capitalista, uma liberdade

que transforma o que está posto como natural. Quanto a essa naturalização das mazelas sociais, a história já provou à exaustão que a realidade pode sim ser transformada. O caminho é a liberdade e o horizonte é a superação da sociedade capitalista.

E para finalizar esse tópico aqui fica transcrita a palavra do angolano, doutorando pela PUC/SP – Amor Monteiro – que no dia 07/09/2017, data comemorativa da Independência do Brasil do jugo de Portugal, por acompanhar as inúmeras investidas do capital na ânsia de retirar os direitos de cidadania, postou no grupo de *watsapp* do NEP (Núcleo de Estudos e Pesquisa sobre Identidade, coordenado pela Professora Dra. Maria Lúcia Martinelli), a seguinte frase: “(...), após fazer uma reflexão para que o povo brasileiro não perca o orgulho de ser brasileiro...”, e alertava para que não fosse feita uma análise simplista sobre a realidade atual do país. E ainda, que sejam encontradas, na história, as formas para a extinção da triste situação de opressão... E então conclui... Como se diz em Angola: “A Luta Continua, a Vitória é Certa”.

2.2 Exploração do trabalho base da questão social

Imagem 8 – Ilustração da questão social



Fonte: Disponível em: <<http://1.bp.blogspot.com/-EGTTCNpSQSA/T5sQiMySDI/AAAAAAAAAQ/-V-ML-Z7nr4/s1600/Sem+t%C3%ADtulo.png>> Acesso em 08/set./2017.

A etimologia da palavra trabalho vem do vocábulo latino *tripaliare*, do substantivo *tripalium*, aparelho de tortura formado por três paus, ao qual eram atados os condenados, ou que também servia para manter presos os animais difíceis de ferrar. Daí a associação do trabalho à tortura, ao sofrimento, à pena, à labuta (ARANHA e MARTINS, 1992, p.56, grifo das autoras).

Para além da discussão do trabalho em seu sentido ontológico, que foi abordado no item 2.1 desse capítulo, acredita-se que é importante situar o trabalho em sua visão histórica, em cuja concepção, por vezes, estava ligada a uma visão negativa. Até mesmo na Bíblia isso está manifestado na passagem que trata da maldição pelo pecado de Adão e Eva como castigo, descrito em Gênesis 3: 17-19, apresentando o trabalho como punição, como uma tarefa suada e cansativa, em que o homem trabalha apenas para e pela sobrevivência, sendo exigido da maioria das pessoas labutar duramente e em meio a muitas dificuldades.

No período da Antiguidade Grega, o trabalho manual era desvalorizado e, por isso era atribuído somente aos escravos. A atividade mais digna era a teórica, cuja essência é fundamentalmente a de um ser racional.

Na sociedade Greco-Romana o trabalho era dividido em três concepções, onde cada concepção trazia ideias diferentes de trabalho. A primeira era o labor: para ele o trabalho era algo que necessitava de esforço físico, onde toda a concentração era voltada para a sobrevivência do corpo, intimamente ligada ao ritmo da natureza. A segunda foi a poiesis que era voltada diretamente à criação de um produto (ou coisa) manualmente ou através de algum instrumento. E a última foi a praxis que utiliza a palavra como único meio para a solução da vida e do bem-estar social. Nessa sociedade, havia uma série de trabalhadores, mas eram os escravos, propriedade do senhor, que faziam os serviços pesados para seus donos, sendo que esses escravos e suas famílias podiam ser submetidos à venda, troca, a um aluguel e até à doação. Enquanto isso, seus senhores utilizavam apenas da palavra como instrumento de trabalho, que se tratava somente de discutir assuntos voltados para o bem-estar social, sem que precisassem depender do suor do seu rosto (CARVALHO, 2012).

No período da Idade Média (Século V ao XV), São Tomaz de Aquino tenta reabilitar o trabalho manual, justificando que todos os trabalhos se equivalem; no entanto, a verdade de toda a sua fundamentação teórica estava calcada na visão grega do trabalho como atividade contemplativa.

A Idade Média é o período da História da Humanidade compreendido entre os séculos V e XV. Foi dividido em Alta Idade Média, entre os Séculos V e XV, em que predominou o Feudalismo e sua forma de trabalho baseado na servidão; e Baixa Idade Média entre os séculos XII e XV, marcada pelos renascimentos Comercial e Urbano, e no mundo do trabalho as Corporações de Ofício. O Feudalismo foi o traço mais marcante da Alta Idade Média no mundo ocidental (GONÇALVES, 2014).

Na Idade Moderna (Século XV ao XVIII), com a ascensão dos burgueses vindos do segmento dos antigos servos que compravam a sua liberdade e se dedicavam à área comercial, a situação acerca do trabalho começa a se alterar em decorrência do interesse pelas artes mecânicas e pelo trabalho em geral.

Na sociedade moderna o local de trabalho passou a ser as fábricas, esse foi o período da *maquinofatura*. Os trabalhadores não necessitavam ter conhecimento dos produtos fabricados, eles apenas vendiam sua mão de obra. Esse período moderno não foi muito diferente do Greco-Romano, pois havia os trabalhadores que, por uma miséria, entregavam seus serviços braçais aos seus “donos”, e eles, sem um pinga de suor nos seus rostos, lucravam por seus serviços e ficavam na vida mansa (CARVALHO, 2012).

Na vida socioeconômica, em paralelo, ocorrem sérias transformações que vão determinar a passagem do feudalismo ao capitalismo, e, além do aperfeiçoamento das técnicas, dá-se também o desenvolvimento do processo de acumulação do capital e a ampliação dos mercados. O processo de acumulação do capital que é criado permite a compra de matérias primas e de máquinas, fazendo com que muitas famílias que desenvolviam o trabalho doméstico nas antigas corporações e manufaturas, tivessem que dispor de seus antigos instrumentos de trabalho. Para sobreviver, eram obrigadas a vender sua força de trabalho em troca de um salário. O aumento do volume da produção altera o panorama. São criadas as primeiras fábricas e os trabalhadores são submetidos à divisão do trabalho, em um ritmo e horário estabelecidos pela burguesia nascente. O fruto do trabalho não lhes pertence e a produção é vendida pelo empresário que fica com o lucro. É desse contexto que nasce a nova classe: o proletariado.

A moderna sociedade burguesa, que surgiu do declínio da sociedade feudal, não aboliu as contradições de classe. Ela apenas dispôs novas classes, novas condições de opressão e novas formas de luta no lugar das antigas (MARX e ENGELS, 2008, p.9).

No século XVIII a mecanização no setor da indústria têxtil sofre impulso extraordinário na Inglaterra com o aparecimento da máquina a vapor, aumentando

significativamente a produção de tecidos. Outros setores se desenvolvem, como o metalúrgico, e também o setor agrícola.

[...] com o estabelecimento da grande indústria e do mercado mundial a burguesia conquistou, finalmente, o domínio político exclusivo no Estado representativo moderno. O poder do Estado moderno não passa de um comitê que administra os negócios comuns da classe burguesa como um todo (MARX e ENGELS, 2008, p.11/12).

Desse processo resplendoroso do progresso, em contrapartida, emerge a questão social em decorrência das condições subumanas, como a extensa jornada de trabalho (de dezesseis a dezoito horas) sem direito a férias, sem garantia para a velhice, doença e invalidez. Ainda, a captura do trabalho de crianças e mulheres pelo fato de ser mão de obra mais barata, e condições insalubres de trabalho em locais mal iluminados, sem higiene. Enfim, vivia-se o processo de trabalho muito mal pago, com péssimas condições de vida.

Também é desse estado real das coisas que, no século XIX, surgem os movimentos socialistas e anarquistas que vislumbram denunciar e alterar a situação vivida pela classe proletária.

O fato é que dessa contradição entre o capital versus trabalho emergem as expressões da questão social. Nesse contexto, como o Estado se comporta diante dessas expressões? O reconhecimento da questão social por parte do Estado ocorreu através do processo de organização dos trabalhadores ao longo do período histórico. Para Florestan Fernandes (2012), as Revoluções de 1848 que eclodiram na Europa Central e Oriental e a Comuna de Paris de 1871 também foram exemplos clássicos desse processo e expressam uma grande importância para o avanço da consciência de classe dos trabalhadores e de suas lutas econômicas, sociais e políticas.

Nesse caminho foi construída a Associação Internacional dos Trabalhadores em 1864 (1ª Internacional) que contou com a participação de Marx e Engels, tornando-se a culminação organizativa do período inicial de resistência do movimento dos trabalhadores e avançando em vários aspectos na conquista de direitos.

Em decorrência desse processo de luta dos trabalhadores por direitos, a burguesia modifica sua intervenção. Na Alemanha, em 1883, Bismark iniciou uma série de seguros sociais, sendo o primeiro, o auxílio-doença; em 1884, o seguro acidente de trabalho; em 1889 o seguro contra a velhice e a invalidez e, posteriormente, esses seguros evoluíram para um

plano de seguro obrigatório. Na França, em 1898, foi aprovada uma legislação contra acidente de trabalho.

As medidas de política social foram sendo criadas sob a concepção de direitos, melhorando as condições de vida dos trabalhadores e objetivando evitar conflitos. Nesse cenário também acontece o reconhecimento dos sindicatos.

A intervenção mais incisiva do Estado, relacionada às expressões da questão social, decorreu do novo dinamismo político e cultural que passou a permear a sociedade burguesa. Dessa forma, explicitando a confluência de exigências econômicas e políticas próprias da idade do monopólio com o protagonismo político social das camadas de trabalhadores, especialmente o processo de lutas e de auto-organização da classe operária, sendo através dos sindicatos, sendo através dos partidos políticos.

No século XX, na década de 1970, com a derrocada da crise econômica (crise do petróleo, da superprodução e do modelo fordista), a burguesia estabelece o movimento de contrarreforma para se livrar das obrigações trabalhistas, as quais fora obrigada a assumir em decorrência do temor à alternativa socialista.

Esse processo foi desencadeado após os países de base capitalista viver o processo que, historicamente, ficou conhecido como os “anos dourados”, tendo seu início nos anos 1950, podendo ser justificado como o período do grande crescimento econômico e industrial. Mas, devido à crise de 1970, entra em decadência, trazendo o agravamento das expressões da questão social.

A classe trabalhadora sempre representou uma ameaça constante ao sistema burguês. Sendo assim, estratégias são elaboradas pela burguesia para abortar tais ameaças, conforme evidencia Pastorini: “os trabalhadores são a esmagadora maioria da população e constituem-se real e potencialmente numa “classe perigosa” para o capital; por isso, *é necessário heterogeinizá-la e atomizá-la*” (PASTORINI, 2016, p.43).

Nesse contexto retoma-se a discussão da categoria trabalho em seu sentido ontológico pela possibilidade da compreensão do processo adotado pela burguesia para atacar a classe trabalhadora e promover sua contrarreforma. Dessa maneira, extinguindo os direitos sociais conquistados historicamente, a fim de perpetuar sua hegemonia, provocando o agravamento das expressões da questão social. Para essa discussão não haverá referência às teorias que apregoam o fim do trabalho; somente serão mencionados os autores que afirmam que hoje se vive a “crise do trabalho”. (PASTORINI, 2016, p.32)

Quando se fala de crise da sociedade do trabalho, é necessário qualificar de que dimensão se trata: se é uma crise da sociedade do trabalho *abstrato*, entendida como a redução do trabalho vivo e a ampliação do trabalho morto [...], ou uma crise do trabalho *concreto*, enquanto elemento estruturante do intercâmbio social entre os homens e a natureza (Antunes, 1996/1997 apud PASTORINI, 2016, p.33, grifo da autora).

Pensar o trabalho incorporado à sua dupla e indissolúvel dimensão, ou seja, trabalho abstrato (que cria valores de troca) e trabalho concreto (criador de valores de uso) como duas dimensões dialeticamente unidas (PASTORINI, 2016:33), é ferramenta primordial para a sua compreensão como categoria central. Assim, por ser o trabalho concreto, ele possibilita, de forma efetiva, a criação de coisas socialmente úteis ao seu criador, ou seja, ao trabalhador.

As manifestações da “nova” questão social, a partir da crise mundial da década de 1970, não são uma decorrência natural, irreversível e inevitável do desenvolvimento tecnológico. Todas essas manifestações são expressões da crise que o sistema capitalista internacional enfrenta devido ao esgotamento do modelo fordista-keynesiano que se estendeu até o início dos anos de 1970, cujo desemprego se apresentou como uma das principais preocupações para a maioria dos países.

Com a queda do mundo socialista¹⁶ que atuava como contratendência política e ideológica à estratégia norte-americana, os Estados Unidos da América foram levados ao

¹⁶ A queda do Muro de Berlim representou a queda do regime socialista no mundo. A criação do socialismo como regime político-econômico visava sufocar e extinguir o sistema que vigorava no final do século XIX: o capitalismo. As ideias socialistas almejavam implantar uma sociedade mais justa e igualitária. Os principais idealizadores do socialismo foram os alemães Karl Marx e Friedrich Engels. Após uma profunda análise no sistema capitalista eles propuseram a estruturação de uma sociedade alicerçada no regime socialista. A partir daí, as ideias do regime socialista se espalharam pelo mundo, tendo sido implantadas por muitos países. No entanto, tais nações não instituíram o socialismo nos moldes propostos por Karl Marx e Friedrich Engels. Desse modo, o socialismo aplicado em diversas nacionalidades foi denominado pelos estudiosos de “socialismo real”, ou seja, aquele que realmente foi posto em prática. Na União Soviética e em todo o Leste Europeu foi instaurado o socialismo real, marcado principalmente pela enorme participação do Estado. Esse fato fez emergir, de certa forma, um sistema um tanto quanto ditatorial, tendo em vista que as decisões políticas não tinham a participação popular. A liberdade de expressão era reprimida pelos dirigentes, que concentravam o poder em suas mãos. Com o excesso de centralização do poder, a classe de dirigentes, bem como os funcionários de alto escalão do governo, passaram a desfrutar de privilégios que não faziam parte do cotidiano da maioria da população; o que era bastante contraditório, pois o socialismo buscava a construção de uma sociedade igualitária. Em todo o transcorrer da década de 80, a União Soviética enfrentou uma profunda crise, atingindo a política e a economia. Tal instabilidade foi resultado de diversos fatores, dentre os quais podemos destacar o baixo nível tecnológico em relação aos outros países. Isso porque o país investiu somente na indústria bélica, deixando de lado a produção de bens de consumo. Além da diminuição drástica da produção agropecuária e industrial. Diante dos problemas apresentados, a população soviética ficava cada vez mais descontente com o sistema socialista. A insatisfação popular reforçava o anseio de surgir uma abertura política e econômica no país para buscar melhorias sociais. O desejo de implantar um governo democrático na União Soviética consolidou a queda do socialismo no país. Fato que ligeiramente atingiu o Leste Europeu, que buscou se integrar ao mundo capitalista. Hoje, praticamente, não existem países essencialmente socialistas, salvo Cuba. São ainda considerados socialistas: China, Vietnã e Coreia do Norte. Aos poucos essas nações dão sinais de declínio

controle da globalização financeira, submetendo o conjunto da economia mundial à lógica financeira global.

A concentração de poder nas mãos dos Estados Unidos, como o equilíbrio que caracteriza as relações internacionais, não ocorreu por acaso. Essas relações resultam de uma estratégia adotada pela potência dominante desde 1979. Naquele ano, os Estados Unidos tomaram duas decisões estratégicas que iriam influenciar o rumo dos acontecimentos nas décadas seguintes: no plano da política econômica, a brutal elevação da taxa de juros e a consequente revalorização do dólar, com o objetivo de submeter seus parceiros no mundo capitalista; no plano estratégico-militar, a adoção de programas armamentistas de alto conteúdo tecnológico, visando dobrar a União Soviética e esgotar sua capacidade financeira. (TEIXEIRA, 2000, p.4 apud PASTORINI, 2016, p.37/38)

Esse processo de globalização financeira provocou a desregulamentação das relações de trabalho, o aumento da taxa de desemprego, precarização, ataques do capital aos direitos trabalhistas, elevação dos níveis de pobreza, etc.

A globalização financeira decorre da desregulação cambial e financeira imposta pelos Estados Unidos que “obrigam o restante do mundo capitalista a liberalizar os fluxos internacionais de capital (a chamada desregulação financeira) e a financiar as crescentes dívidas pública e externa dos EUA. A liberalização dos mercados cambiais e financeiros, e a elevação do patamar dos juros internacionais induziram por toda parte à adoção de políticas deflacionistas e inibidoras do crescimento, desorganizando parte da divisão regional do trabalho e provocando o desenraizamento da grande e da pequena indústria de muitos países, frequentemente deslocadas para áreas com condições momentaneamente mais favoráveis de produção e comercialização” (TAVARES e MELIN, 1998, p.43 apud PASTORINI, 2016, p.38)

A principal mudança que esse modelo implementou foi uma maior insegurança no emprego, que é decorrente do rompimento com o “pacto keynesiano”¹⁷. Outorgou-se maior

quanto ao sistema de governo, promovendo gradativamente abertura política e econômica. Disponível em: <http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/o-fim-socialismo.htm>. Acesso em 08/set./2017.

¹⁷ O keynesianismo é uma teoria econômica do começo do século XX, baseada nas ideias do economista inglês John Maynard Keynes, que defendia a ação do estado na economia com o objetivo de atingir o pleno emprego. As principais características do keynesianismo são: 1) defesa da intervenção estatal na economia, principalmente em áreas onde a iniciativa privada não tem capacidade ou não deseja atuar; 2) defesa de ações políticas voltadas para o protecionismo econômico; 3) contra o liberalismo econômico; 4) defesa de medidas econômicas estatais que visem à garantia do pleno emprego. Este seria alcançado com o equilíbrio entre demanda e capacidade de produção. Disponível em: <<http://www.suapesquisa.com/economia/keynesianismo.htm>> Acesso em 05/set./2017.

liberdade ao grande capital para ampliar a organização do trabalho, baseado na subcontratação, terceirização, precarização e no trabalho eventual. Além disso, a classe trabalhadora foi sendo cada vez mais desorganizada, para que, assim, não tivesse força política para lutar contra os ataques do mundo do capital.

As contrarreformas do Estado face aos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora ocorrem devido aos direitos sociais não se sustentarem na sociedade do capital. Também, em momentos de crise do sistema capitalista de produção, são atacados de forma cruel, e a condição de dignidade da pessoa humana é atropelada pelo sistema em detrimento da “dignidade do mercado”, devastador da vida, destruidor das relações sociais.

Hoje as contrarreformas são feitas a bel prazer dos capitalistas, com tamanha sutileza, associando a repressão de todo o aparato militarizado do Estado com a chuva ideológica de satanização dos partidos e movimentos sociais de esquerda, operacionalizados pela mídia direitista, nazista, fascista, com destaque para a Rede Globo de Televisão.

Conforme aborda José Paulo Neto, a burguesia se utilizou de inúmeras estratégias para esvaziar o movimento político da classe trabalhadora. Para enfrentar o processo desencadeado pelos trabalhadores – em contraposição ao projeto defendido por suas organizações – constrói um movimento político com proposta de reformas, uma vez que o uso da *borduna* não era mais suficiente (NETO, 1992, p.61/62).

O universo do Estado burguês, em períodos de movimentos de luta da classe trabalhadora por direitos sociais, ocupa-se na construção de um projeto societário, contraposto ao projeto do proletariado. Um de seus mecanismos, ao longo dos tempos, é o estabelecimento de alianças com as mais diversas instituições religiosas, dentre as quais se menciona a Igreja Católica. Essas alianças do capital com instituições religiosas utilizam de ideologias que pregam a manutenção da ordem social, mas que, na verdade, esvaziam a luta dos trabalhadores.

A história mostra que Igreja Católica aliou-se à burguesia e ao projeto liberal e, com ênfase na reatualização dos valores morais e dos modos de vida tradicionais, combateu os movimentos socialistas de base marxista - os quais negavam a propriedade privada.

A religião se mostra historicamente como veículo ideológico do fenômeno da alienação. Lukács ao tratar da ideologia diz,

Não é simplesmente sinônimo de pensamento, pois “enquanto um pensamento permanece simplesmente, o produto ou a expressão ideal de um indivíduo, não importa o valor ou o desvalor que possa conter, não pode ser considerado ideologia”, mesmo que esse pensamento seja amplamente difundido, pois a ideologia tem uma “função social bem determinada” que a caracteriza acima de tudo como “aquela forma de elaboração ideal da realidade que serve para tornar a práxis social dos homens consciente e operativa”. Sem dissociar-se desse primeiro aspecto, a ideologia é também “um instrumento de luta social que caracteriza qualquer sociedade, pelo menos aquelas da ‘pré-história’ da humanidade” (LUKÁCS, 1983, p.446/447 apud ALCÂNTARA, 2014, p.75).

No século XXI está se vivenciando o crescimento do poder alienador de instituições religiosas na vida cotidiana das pessoas. Um dos fenômenos da fé mais intrigantes nesse começo de século é o crescimento das religiões de caráter fundamentalistas, não apenas no mundo islâmico, mas no mundo cristão, sobretudo em várias partes do planeta, em especial aqui no Brasil. Tem-se, por exemplo, o crescimento acelerado das igrejas evangélicas, como são conhecidos os protestantes nos dias de hoje, sobretudo os que se autodenominam de “pentecostais” e “neopentecostais”, dos quais fazem parte a Igreja Assembleia de Deus, a Igreja Universal do Reino de Deus, a do Evangelho Quadrangular, etc. (REVISTA GERMINAL, RELIGIÃO: O CUSTO DA ALIENAÇÃO. Março de 2011).

Para os momentos atuais, a religião protestante é, por assim dizer, a que mais se ajusta ao modo de produção capitalista, pois ela possui um discurso que fortalece o individualismo, a “livre iniciativa”, o mercado e o consumismo. No entanto, habilmente, a burguesia não descartou qualquer espécie de ideologia religiosa alienante no curso de sua existência. (REVISTA GERMINAL, RELIGIÃO: O CUSTO DA ALIENAÇÃO. Março de 2011).

Em uma abordagem inicial sobre a questão social, foi utilizada como uma das referências teóricas, o sociólogo brasileiro Florestan Fernandes¹⁸ (2012). Procurou-se demonstrar como, no processo histórico, a classe trabalhadora construiu os caminhos para a conquista dos direitos trabalhistas e, dessa forma, como enfrentou as expressões da questão social em cada momento da história.

¹⁸ Sociólogo brasileiro, nascido em 1920, filho de empregada doméstica, foi eleito deputado federal e, até seu falecimento em 1995, dedicou sua atuação política à defesa da Educação pública para todos. A obra deixada por Florestan é ampla e variada, abrigando estudos sobre temas diversos. No entanto, seu constante esforço para entender a sociedade brasileira como um todo – sua formação marcada por conflitos, seu desenvolvimento único e suas perspectivas futuras – foi caracterizado por uma perspectiva única que questionava não só a forma de ser da realidade social, mas o pensamento sociológico em si. É por esse motivo que Florestan é considerado o fundador da Sociologia crítica brasileira. (Disponível em: <<https://www.infoescola.com/sociologia/florestan-fernandes/>> Acesso em 30/ago./2017)

Então, nesse momento, esta pesquisa caminha para a “finalização” dessa discussão com as palavras de Florestan Fernandes, que renova a esperança e traz luz para esse momento adverso da história em que a humanidade está vivendo. Destaca-se que a obra desse autor esclarece que o enfrentamento tem de acontecer por meio da revolução social, e os caminhos para o enfrentamento aos ataques da burguesia estão dados na história.

A teoria da revolução social inerente à consciência de classe e ao futuro político do proletariado [...] não precisa curvar-se às deformações ideológicas impostas pela ordem [...] porque uma classe revolucionária não pode travar e vencer seus combates freando a contribuição da ciência ao alargamento e ao aprofundamento de sua consciência histórica e de sua capacidade de ação coletiva histórica (FERNANDES, 2012, p.33).

Cabe aos trabalhadores a tarefa *política* de se emanciparem da sociedade do trabalho alienado, da propriedade privada, da “objetificação” e desumanização dos homens etc. [...] a classe operária é a classe revolucionária; ao emancipar-se, ela emancipará, universalmente, todos os seres humanos, oprimidos ou opressores (FERNANDES, 2012, p.40, grifo do autor).

E assim, concluí a discussão desse item:

O processo de emancipação só pode ser do trabalho e pelo trabalho; e não o negando, já que o trabalho, enquanto expressão criadora, é indispensável para a existência humana.” (PASTORINI, 2016, p.36).

2.3 Gênese dos direitos do trabalho

A gênese dos direitos do trabalho tem início com a legislação fabril. Isso representou um processo protagonizado pelos trabalhadores, quando se organizaram para a luta contra as miseráveis condições de trabalho e de vida a que eram submetidos pelo sistema capitalista de produção. A legislação fabril se configura como parte intrínseca para a construção de direitos sociais, e foi a precursora das legislações trabalhistas constituídas posteriormente.

A forma inicial de luta dos trabalhadores foi voltar-se contra as máquinas nas primeiras indústrias, através do movimento denominado Luddismo – originado da liderança de Ned Ludd, operário Inglês. Posteriormente a esse movimento, após muitas lutas, novas estratégias foram utilizadas pelo movimento sindical, dentre as quais: a greve; reunião,

associação, filiação partidária, expressão. Essas estratégias eram privilégio da classe dominante. Na Inglaterra em 1824, uma lei votada no Parlamento legalizou as associações existentes desde o século XVIII que eram proibidas e reprimidas de forma violenta, impedindo a organização da classe trabalhadora (ANTUNES, 1.985, 17).

E assim, os direitos do trabalho têm sua gênese na Inglaterra, até porque foi onde se processou a Revolução Industrial, expandindo-se posteriormente para os países capitalistas centrais, dada a dimensão hegemônica do capitalismo. O movimento sindical desse momento sócio- histórico inclui, na sua pauta de luta, os direitos civis e políticos, utilizando-se da base teórica e política da corrente filosófica Iluminista¹⁹ e da tradição liberal,²⁰ por terem revolucionado a sociedade baseada em relações feudais.

Então, com as insatisfações dos trabalhadores decorrentes das condições precárias de trabalho, o movimento socialista ganha força na sociedade pela defesa da igualdade de direitos. Em 1848 o movimento socialista é impulsionado por Marx e Engels ao publicarem o Manifesto Comunista, que é o primeiro documento histórico a discutir os direitos do trabalhador, denunciando para a sociedade a exploração da burguesia.

A história das sociedades até agora tem sido a história das lutas de classe. [...]. A moderna sociedade burguesa, que surgiu do declínio da sociedade feudal, não aboliu as contradições de classe. Ela apenas colocou novas classes, novas condições de opressão e novas formas de luta no lugar das antigas. Nossa época – a época da burguesia – caracteriza-se, contudo, por ter simplificado os antagonismos de classe. Toda a sociedade se divide, cada vez mais, em dois grandes campos inimigos, em duas grandes classes diretamente opostas: a burguesia e o proletariado (MARX e ENGELS, 2008, p.8/9).

¹⁹ O Iluminismo foi um movimento intelectual que surgiu durante o século XVIII na Europa, que defendia o uso da razão (luz) contra o antigo regime (trevas) e pregava maior liberdade econômica e política. Este movimento promoveu mudanças políticas, econômicas e sociais, baseadas nos ideais de liberdade, igualdade e fraternidade. O Iluminismo tinha o apoio da burguesia, pois os pensadores e os burgueses tinham interesses comuns. As críticas do movimento ao antigo regime eram em vários aspectos como: mercantilismo; absolutismo monárquico; poder da igreja e as verdades reveladas pela fé. Com base nesses três pontos pode-se afirmar que o Iluminismo defendia o antropocentrismo, ou seja, o avanço da ciência e da razão; o predomínio da burguesia e seus ideais. John Locke é considerado o “pai do Iluminismo” e sua principal obra foi “Ensaio sobre o entendimento humano”, onde Locke defende a razão afirmando que a nossa mente é como uma tábula rasa sem nenhuma ideia. Disponível em: <<http://www.sohistoria.com.br/resumos/iluminismo.php>> Acesso em 05/set./2017.

²⁰ O liberalismo é uma doutrina político-econômica e sistema doutrinário que se caracteriza pela sua atitude de abertura e tolerância a vários níveis. De acordo com essa doutrina, o interesse geral requer o respeito pela liberdade cívica, econômica e da consciência dos cidadãos. O liberalismo surgiu na época do Iluminismo contra a tendência absolutista e indica que a razão humana e o direito inalienável à ação e realização própria, livre e sem limites, são o melhor caminho para a satisfação dos desejos e das necessidades da humanidade. Este otimismo da razão exigia não só a liberdade de pensamento, mas também a liberdade política e econômica. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/liberalismo/>> Acesso em 05/set./2017.

Dos servos da Idade Média nasceram os burgueses livres das primeiras cidades; a partir destes, desenvolveram-se os primeiros elementos da burguesia (MARX e ENGELS, 2008, p.9).

Nesse cenário de profundas mudanças introduzidas pelo capitalismo, cada vez mais aumentavam as adesões dos trabalhadores pelas causas socialistas²¹. Então o chanceler alemão Otto Von Bismarck, em 1881, com receio do crescente movimento, implanta a legislação social relativa à segurança do trabalhador. A partir de então as empresas foram obrigadas a garantir o seguro contra os acidentes de trabalho, incapacidade, velhice e doenças, além de reconhecer os sindicatos, sendo essa uma iniciativa que foi seguida por muitos países ao longo do século XX.

A luta por direitos sociais, a partir de então, começa a gerar resultados. Na América Latina o cenário não foi diferente, sendo que, em 1917 o México promulga a Constituição que prevê a limitação da jornada de trabalho por oito horas, a regulamentação do trabalho da mulher e do menor de idade, férias remuneradas e proteção do direito à maternidade. A partir de 1919, as constituições dos países Europeus consagravam esses mesmos direitos aos trabalhadores.

Os direitos do trabalho foram sendo aprofundados no decorrer do século XX. Com a Revolução Russa²² em 1917, e durante a primeira Guerra Mundial (1914-1918) constituem-se em um momento de inflexão na história da conquista de direitos do trabalho.

²¹ O Socialismo é um sistema político-econômico ou uma linha de pensamento criado no século XIX para confrontar o liberalismo e o capitalismo. A ideia foi desenvolvida a partir da realidade na qual o trabalhador era subordinado naquele momento, a baixos salários, enorme jornada de trabalho, entre outras. O socialismo propõe a extinção da propriedade privada dos meios de produção e a tomada do poder por parte do proletariado e controle do Estado e divisão igualitária da renda. Os precursores dessa corrente de pensamento foram Saint-Simon (1760-1825), Charles Fourier (1772-1837), Louis Blanc (1811-1882) e Robert Owen (1771-1858), conhecidos como criadores do socialismo utópico. Outros pensadores importantes que se enquadram no socialismo científico são os conhecidos Karl Marx e Friedrich Engels. Apesar das ideias socialistas terem sido criadas ainda no século XIX, foram somente no século XX postas em vigor. O primeiro país a implantar esse regime político foi a Rússia, a partir de 1917, quando ocorreu a Revolução Russa, momento em que o governo monarquista foi retirado do poder e instaurado o socialismo. Após a Segunda Guerra Mundial, esse regime foi introduzido em países do Leste europeu. Nesse mesmo momento outras nações aderiram ao socialismo em diferentes lugares do mundo, como: a China, Cuba, alguns países africanos e outros do Sudeste asiático. Disponível em: <<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/o-socialismo.htm>> Acesso em 05/set./2017.

²² A Revolução Russa de 1917 foi uma série de eventos políticos na Rússia que, após a eliminação da autocracia russa, e depois do Governo Provisório (Duma), resultou no estabelecimento do poder soviético sob o controle do partido bolchevique. O resultado desse processo foi a criação da União Soviética, que durou até 1991. No começo do século XX, a Rússia era um país de economia atrasada e dependente da agricultura, pois 80% de sua economia estava concentrada no campo (produção de gêneros agrícolas). A Revolução compreendeu duas fases distintas: a de fevereiro de 1917 (março de 1917, pelo calendário ocidental), que derrubou a autocracia do Czar Nicolau II da Rússia, o último Czar a governar, e procurou estabelecer em seu lugar uma república de cunho liberal; a de outubro (novembro de 1917, pelo calendário ocidental), na qual o Partido Bolchevique, liderado por

A partir da Revolução Russa (1917), obtém-se o dia de trabalho de oito horas em quase toda a Europa, exigência principal dos agitadores socialistas desde os anos 1889. Em outubro de 1917 foi inaugurado um período diferente na relação de forças entre as classes, permitindo avanços para os direitos dos trabalhadores no mundo capitalista como um todo, sendo um processo que foi se aprofundando posteriormente com a segunda Guerra Mundial (1939-1945).

Em 1919, em meio à primeira Guerra Mundial, o Tratado de Versalhes²³ representou o compromisso pela paz por parte das potências europeias, encerrando oficialmente a Primeira Guerra Mundial. O principal ponto do tratado determinava que a Alemanha aceitasse todas as responsabilidades por causar a guerra e fizesse reparações a certo número de nações da Tríplice Entente²⁴.

Após a primeira Guerra Mundial, o Tratado de Versalhes garantiu a criação da Organização Internacional do Trabalho (OIT)²⁵, tendo impulsionado a formação do Direito do Trabalho Mundial. Desde essa época o conflito entre o capital e o trabalho já era reconhecido como uma das principais causas dos desajustes sociais e econômicos que geraram a primeira Guerra Mundial.

Os direitos de cidadania (direitos civis e políticos) foram os primeiros a existir na sociedade moderna, sendo trazidos para a sociedade como fruto da revolução burguesa²⁶.

Vladimir Lênin, derrubou o governo provisório e impôs o governo socialista soviético. Disponível em <<http://www.sohistoria.com.br/ef2/revolucaorussa/>> Acesso em: 06/set./2017.

²³ O Tratado de Versalhes (1919) foi um tratado de paz assinado pelas potências europeias, encerrando oficialmente a Primeira Guerra Mundial. Após seis meses de negociações, em Paris, o tratado foi assinado como uma continuação do armistício de novembro de 1918, em Compiègne, que tinha posto um fim aos confrontos. O principal ponto do tratado determinava que a Alemanha aceitasse todas as responsabilidades por causar a guerra e que, sob os termos dos artigos 231-247, fizesse reparações a um número de nações da Tríplice Entente. Os termos impostos à Alemanha incluíam a perda de uma parte de seu território para um número de nações fronteiriças, de todas as colônias sobre os oceanos e sobre o continente africano, uma restrição ao tamanho do exército, e uma indenização pelos prejuízos causados durante a guerra. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/tratado-de-versalhes/>> Acesso em 27/ago./2017.

²⁴ A Tríplice Entente foi uma aliança formada pela Inglaterra, Rússia e França a fim de resistir e contestar a Tríplice Aliança (acordo econômico, político e militar entre Alemanha, o império Austro-Húngaro e Itália, criada com o objetivo de proteção e apoio em caso de guerra). Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/triplice-entente/>> Acesso em 27/ago./2017.

²⁵ Fundada em 1919 com o objetivo de promover a justiça social. No Brasil tem mantido representação desde 1950 em programas e atividades que têm refletido os objetivos da organização ao longo da história. Disponível em: <<http://www.nepp-dh.ufjf.br/oit1.html>> Acesso em: 05/set./2017.

²⁶ Revoltas protagonizadas pela classe burguesa. As aspirações econômicas e sociais da burguesia, em detrimento do absolutismo, foram responsáveis por essas revoluções. A burguesia almejava o capitalismo e, muito embora fosse economicamente a classe dominante, era subordinada política e juridicamente à monarquia e à igreja. Aconteceu em várias localidades e em períodos distintos. Destacam-se, todavia, a Revolução Puritana e Revolução Gloriosa, ambas na Inglaterra, no século XVII, bem como a Revolução Francesa, na França, no século XVIII. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/revolucoes-burguesas/>> Acesso em 06/set./2017.

Marx, quando estudou a questão judaica em 1975, criticou, em muitos aspectos, esses direitos de cidadania, mostrando que a revolução política comandada pela burguesia derrubou o poder senhorial, destruiu os estamentos, as corporações, grêmios e privilégios; no entanto, não extinguiu o homem egoísta, fundamento da sociedade feudal. Esse homem egoísta é a premissa do Estado político e, a partir daí, os direitos humanos passaram a ser reconhecidos de forma abstrata e universal, sendo o direito humano da liberdade, antes de qualquer coisa, o direito a usufruir da propriedade privada. A igualdade formal de direitos é a base da desigualdade na sociedade capitalista, fundada no direito de monopolizar os meios de produção.

A derrocada do sistema feudal simplesmente liberou a força de trabalho para venda – como mercadoria – no novo sistema capitalista de produção que se formava. A relação entre liberdade formal e desigualdade material é um mecanismo necessário para o capitalismo. Significa então dizer que a superação dessa relação será possível somente em outro modo de produção que viabilize a coesão entre a liberdade e a igualdade.

Por essa razão é que Marx, ao estudar a questão judaica em 1975, distingue emancipação política de emancipação humana, afirmando que a emancipação humana só será obtida com a extinção da propriedade privada dos meios de produção; em outros termos, com a superação da sociedade burguesa.

O proletariado, na tomada de consciência de classe, compreende que as promessas burguesas de liberdade, igualdade e fraternidade não poderiam ser expandidas para o conjunto da sociedade, porque o homem egoísta, fundamento da sociedade feudal, agora passa a fundamentar a sociedade burguesa. E ademais, a burguesia, ao se tornar dominante, abandona os compromissos com o Iluminismo, decidindo-se pela modernidade.

O movimento dos trabalhadores na era moderna, balizado pelo pensamento de Marx e Engels, obteve direito de organização sindical e direitos políticos. Esse movimento confrontou-se com a burguesia e, em meados do século XIX, os direitos políticos²⁷ deixam de ser monopólio burguês. Nesse contexto os processos de luta por direitos trabalhistas avançaram, ganhando destaque o movimento pela diminuição da jornada de trabalho.

²⁷ É uma conquista tardia da sociedade, tendo em vista que os Estados e reinos sempre foram governados por alguém, mas nem todos podiam decidir ou opinar sobre quem seria a liderança. Foi a Revolução Francesa, iniciada em 1789 que questionou a igualdade dos homens e a possibilidade de cada indivíduo dar sua opinião nas decisões. Disponível em: <<http://sociologialegal.com.br/cidadania-moderna-e-direitos-politicos/>> Acesso em 06/set./2017.

A diminuição da jornada de trabalho por meio dos dispositivos legais inaugura o processo de luta na sociedade do capital, pois transcorreu de forma organizada por parte dos trabalhadores, sendo alvo constante da ideologia burguesa, na tentativa de prolongamento da jornada do trabalhador. Tamanha obstinação da classe burguesa pelo prolongamento da jornada de trabalho é explicada por Marx.

O capitalista compra a força de trabalho pelo valor diário. Seu valor de uso lhe pertence durante a jornada de trabalho. Obtém, portanto, o direito de fazer o trabalhador trabalhar para ele durante um dia de trabalho. Mas o que é um dia de trabalho? Será menor do que um dia natural da vida. Menor de quanto? O capitalista tem seu próprio ponto de vista sobre esse extremo, a fronteira necessária da jornada de trabalho. Como capitalista, apenas personifica o capital. Sua alma é a alma do capital. Mas o capital tem seu próprio impulso vital, o impulso de valorizar-se, de criar mais-valia, de absorver com sua parte constante, com os meios de produção, a maior quantidade possível de trabalho excedente. O capital é trabalho morto que, como um vampiro, reanima-se sugando o trabalho vivo, e, quanto mais suga, mais forte se torna. O tempo em que o trabalhador trabalha é o tempo durante o qual o capitalista consome a força de trabalho que comprou. Se o trabalhador consome em seu proveito o tempo que tem disponível, furta o capitalista. O capitalista apoia-se na lei da troca de mercadorias. Como qualquer outro comprador, procura extrair o maior proveito possível do valor de uso de sua mercadoria (MARX, 2014, p.271/ 272).

Os trabalhadores, através da luta organizada, enfrentaram a burguesia por condições de trabalho dignas, como afirma Marx, “subitamente, levanta-se a voz do trabalhador que estava emudecida no turbilhão do processo produtivo” (MARX, 2014, p.272).

Ao final da Segunda Guerra Mundial (1945), visando garantir a acumulação em meio a Guerra Fria²⁸ (1947-1991), a burguesia levou o Estado à intensificação do financiamento do crescimento econômico por meio da regulação da atividade produtiva, através das políticas *Keynesianas*²⁹, do *fordismo/taylorismo* nos países capitalistas do ocidente e com o *toyotismo* no Japão.

²⁸ A Guerra Fria foi um evento mundial que aconteceu no período pós-guerra e perdurou até o início dos anos 90. Nela, não havia batalhas entre as forças bélicas, nem ataques diretos; entretanto, o que aconteciam eram as famosas corridas, buscas pela hegemonia mundial, acontecendo entre os Estados Unidos e a União Soviética, respectivamente, capitalismo e socialismo. Disponível em: <<http://guerra-fria.info/o-que-foi-a-guerra-fria.html>> Acesso em 08/set./2017.

²⁹ Conjunto de ideias que propunham a intervenção estatal na vida econômica, com o objetivo de conduzir a um regime de pleno emprego. As teorias de John Maynard Keynes tiveram enorme influência na renovação das teorias clássicas e na reformulação da política de livre mercado. Acreditava que a economia seguiria o caminho do pleno emprego, sendo o desemprego uma situação temporária que desapareceria graças às forças do mercado. Disponível em: <http://economiabr.net/teoria_escolas/teoria_keynesiana.html> Acesso em: 06/set./2017.

Nesse cenário os direitos do trabalho foram formatados através de legislações trabalhistas, onde se tinha pleno emprego e ampliação de políticas sociais, por meio do sistema de seguridade social. Tudo isso embasado no discurso de desenvolvimento e bem-estar³⁰.

Em relação ao Brasil, o trabalho livre e assalariado ganhou espaço após a abolição da escravidão em 1888³¹. Com a vinda dos imigrantes europeus para o país, em meio às péssimas condições de trabalho impostas aos trabalhadores, foram organizadas as primeiras discussões sobre leis trabalhistas. Dessa forma então, formaram-se as organizações dos trabalhadores, por meio dos sindicatos.

As primeiras normas trabalhistas que foram criadas no Brasil datam a partir da última década do século XIX, tendo o Decreto nº 1313 de 1891 regulamentando o trabalho dos menores de 12 a 18 anos. Em 1912 tem-se a fundação da Confederação Brasileira do Trabalho (CBT), a qual fora realizada durante o quarto Congresso Operário Brasileiro. A CBT tinha por objetivo reunir as reivindicações operárias, tais como: jornada de trabalho de oito horas, fixação do salário mínimo, indenização para acidentes, contratos coletivos ao invés de individuais, dentre outros.

No século XX, é com a Revolução de 1930³² que a política trabalhista brasileira ganha impulso quando Getúlio Vargas³³ cria o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Em 1934 a Constituição Federal inaugura a legalidade do Direito do Trabalho no Brasil, assegurando a liberdade sindical, o salário mínimo, a jornada de oito horas, o repouso

³⁰ O Estado do Bem-estar também é conhecido por sua denominação em inglês: Welfare State. Os termos servem basicamente para designar o Estado assistencial que garante padrões mínimos de Educação, Saúde, habitação, renda e Seguridade Social a todos cidadãos. Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/disciplinas/sociologia/estado-do-bem-estar-social-historia-e-criese-do-welfare-state.htm>> Acesso em 06/set./2017.

³¹ A campanha abolicionista, em fins do século XIX, mobilizou vastos setores da sociedade brasileira. No entanto, passado o 13 de maio de 1888, os negros foram abandonados à própria sorte, sem a realização de reformas que os integrassem socialmente. Por trás disso, havia um projeto de modernização conservadora que não tocou no regime do latifúndio e exacerbou o racismo como forma de discriminação. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2673%3Acatid%3D28&Itemid=23> Acesso em: 06/set./2017.

³² A Revolução de 1930 é considerada o acontecimento da história do período republicano brasileiro que pôs fim à chamada República Velha e, mais do que isso: foi o acontecimento que também deu fim às articulações políticas entre as oligarquias regionais do Brasil, que sobrepujaram os seus interesses particulares aos interesses do Estado e da Nação como um todo. Disponível em: <<http://brasilescola.uol.com.br/o-que-e/historia/o-que-foi-revolucao-1930.htm>> Acesso em 06/set./2017.

³³ Getúlio Vargas (1883-1954) foi presidente do Brasil. Permaneceu no poder por 19 anos: de 1930 a 1945 e de 1951 a 1954. A “Era Vargas” foi marcada, ao mesmo tempo, por um regime ditatorial e pela criação de diversos direitos trabalhistas, entre eles: o salário mínimo, a carteira de trabalho e as férias anuais remuneradas. Foi chamado de “o pai dos pobres”. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/getulio_vargas/> Acesso em 06/set./2017.

semanal, férias anuais remuneradas, proteção ao trabalho feminino e infantil e isonomia salarial.

A definição da Justiça do Trabalho apareceu pela primeira vez na Constituição Federal de 1934, sendo mantida na Constituição de 1937, contudo, de fato, somente em 1941 é que foi instaurada. Com o passar dos anos houve a necessidade da reunião das normas trabalhistas em um único código, sendo assim criada a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em 1943.

Em termos de organização da classe operária no Brasil, o período de 1940 a 1953, teve o seu contingente duplicado e, aos poucos, ampliou o número de sindicatos, inclusive, dos rurais. Desde então, o golpe militar de 1964³⁴ representou a mais dura repressão enfrentada pela classe trabalhadora do Brasil. As intervenções atingiram todos os sindicatos, e o ápice foi o decreto nº 4330, conhecido como lei antigreve que, tendo imposto tantas regras para a realização de uma greve que, na prática, elas se tornaram proibidas.

Depois de anos sofrendo cassações, prisões, torturas e assassinatos, em 1970 a classe trabalhadora vê surgir um novo sindicalismo concentrado no ABCD paulista, o qual conseguiu organizar a greve de 1978³⁵. Então os operários de São Bernardo do Campo/SP desafiaram o regime militar e iniciaram uma resistência que se estendeu por todo o País.

Com o término da ditadura, em 1985, as conquistas dos trabalhadores foram restabelecidas, e em 1988, a Constituição Federal reconheceu o direito de greve e a livre associação sindical e profissional. Assim, conforme está determinado nos artigos 8º e 9º da Constituição Federal de 1988 respectivamente: Artigo 8º: é livre a associação profissional ou

³⁴ O **golpe militar** ocorrido em 1964 estabeleceu no Brasil uma **ditadura militar** que permaneceu até 1985. Ao longo dos anos o regime militar foi endurecendo o governo e tornando legalizadas práticas de censura e tortura, por exemplo. Os militares combateram, sem piedade, qualquer ameaça comunista ou manifestantes contra o governo, marcando a história do Brasil por um período negro de atos autoritários ao extremo. Disponível em: <<http://www.historiabrasileira.com/brasil-republica/o-golpe-militar-de-1964/>> Acesso em 06/set./2017.

³⁵ No dia 12 de maio de 1978, os trabalhadores da fábrica de caminhões da Scania, em São Bernardo do Campo (SP), cruzaram os braços exigindo um aumento salarial de 20%, acima do reajuste estipulado pelo governo. A greve da Scania – que rapidamente se alastrou por um grande número de fábricas da região do ABC paulista – foi o sinal de que um poderoso ator social estava entrando em cena no país: a classe trabalhadora. O movimento expressava um novo sindicalismo: combativo, autônomo e organizado a partir da base. Surpreendeu a ditadura e alterou os rumos da “abertura”, a transição conservadora do regime que excluía os trabalhadores. O Novo Sindicalismo, ou “sindicalismo autêntico”, como também se tornou conhecido, desafiou a legislação antigreve e começou a romper com as amarras da organização sindical subordinada ao Estado, modelo implantado no país desde a década de 1940. Os trabalhadores impulsionaram a luta pela redemocratização não somente por meio de greves: iriam criar seu próprio partido, o PT, em 1980, e a Central Única dos Trabalhadores, a CUT, em 1983. Articulado com outros movimentos sociais, o Novo Sindicalismo levaria a pauta dos trabalhadores às ruas e à Assembleia Constituinte (1987-1988), conferindo nova qualidade à luta política na transição da ditadura para o regime democrático. Disponível em: <<http://memorialdademocracia.com.br/card/novo-sindicalismo>> Acesso em 06/set./2017.

sindical [...], artigo 9º: é assegurado o direito de greve, competindo aos trabalhadores decidir sobre a oportunidade de exercê-lo e sobre os interesses que devam por meio dele defender.

Ao transcorrer de duas décadas não houve tanto retrocesso quanto aos direitos trabalhistas conquistados historicamente. Contudo, a partir da crise econômica que teve início mundialmente em 2008³⁶, esses direitos passaram a ser alvo de ataques constantes. Um dos maiores ataques aos direitos trabalhistas no Brasil se efetivou em 11 de julho de 2017, quando o Senado Federal aprovou a Reforma Trabalhista proposta pelo Governo Federal ilegítimo de Michel Temer, que ocupou o poder através de Golpe de Estado em 2016³⁷. Esse processo consoma o pior retrocesso da história, conforme já apontava a análise do sociólogo Ricardo Antunes, do economista José Krein e da desembargadora do trabalho aposentada Magda Barros Biavaschi,³⁸ antes mesmo da aprovação dessa reforma, em matéria veiculada no jornal da Unicamp em 30/06/2017.

³⁶ A crise financeira de 2008 foi a maior da história do capitalismo desde a grande depressão de 1929. Começou nos Estados Unidos após o colapso da bolha especulativa no mercado imobiliário, alimentada pela enorme expansão de crédito bancário e potencializada pelo uso de novos instrumentos financeiros; a crise financeira se espalhou pelo mundo todo em poucos meses. O evento detonador da crise foi a falência do Banco de Investimento Lehman Brothers no dia 15 de setembro de 2008, após a recusa do Federal Reserve (Fed, banco central americano) em socorrer a instituição. Essa atitude do Fed teve um impacto tremendo sobre o estado de confiança dos mercados financeiros, rompendo a convenção dominante de que a autoridade monetária norteamericana iria socorrer todas as instituições financeiras afetadas pelo estouro da bolha especulativa no mercado imobiliário. O rompimento dessa convenção produziu pânico entre as instituições financeiras, resultando num aumento significativo da sua preferência pela liquidez, principalmente no caso dos bancos comerciais. O aumento da procura pela liquidez detonou um processo de venda de ativos financeiros em larga escala, levando a um processo Minskiano de “deflação de ativos”, com queda súbita e violenta dos preços dos ativos financeiros, e contração do crédito bancário para transações comerciais e industriais. A “evaporação do crédito” resultou numa rápida e profunda queda da produção industrial e do comércio internacional em todo o mundo. Disponível em: <<https://jlcoreiro.wordpress.com/2011/09/13/origem-causas-e-impacto-da-crise-valor-economico-13092011/>> Acesso em 06/set/2017.

³⁷ Por Michael Löwy. Vamos dar nome aos bois. O que aconteceu no Brasil, com a destituição da presidente eleita Dilma Rousseff, foi um golpe de Estado. Golpe de Estado pseudolegal, “constitucional”, “institucional”, parlamentar ou o que se preferir. Mas golpe de Estado. Parlamentares – deputados e senadores – profundamente envolvidos em casos de corrupção (fala-se em 60%) instituíram um processo de destituição contra a presidente pretextando irregularidades contábeis, “pedaladas fiscais”, para cobrir déficits nas contas públicas – uma prática corriqueira em todos os governos anteriores! Não há dúvida de que vários quadros do PT estão envolvidos no escândalo de corrupção da Petrobrás, mas Dilma não. Na verdade, os deputados de direita que conduziram a campanha contra a presidente são uns dos mais comprometidos nesse caso, começando pelo presidente da Câmara dos Deputados, Eduardo Cunha (recentemente suspenso), acusado de corrupção, lavagem de dinheiro, evasão fiscal, etc. A prática do golpe de Estado legal parece ser a nova estratégia das oligarquias latino-americanas. Testada em Honduras e no Paraguai (países onde a imprensa costuma chamar de “República das Bananas”), ela se mostrou eficaz e lucrativa para eliminar presidentes (muito moderadamente) de esquerda. Agora foi aplicada num país que tem o tamanho de um continente. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2016/05/17/michael-lowy-o-golpe-de-estado-de-2016-no-brasil/>> Acesso em 06/set./2017.

³⁸ Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/06/30/reforma-trabalhista-representa-retrocesso-ao-seculo-xix>> Acesso em 27/ago./2017.

Segundo o sociólogo Ricardo Antunes, o economista José Dari Krein e a desembargadora do trabalho aposentada Magda Barros Biavaschi, o que se pretende com a reforma é promover o dismantelamento da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), conquistada pelos trabalhadores depois de muita luta. [...]. O projeto reformista do Governo Federal constitui um grave ataque aos direitos dos trabalhadores, medida que não foi empreendida nem mesmo na ditadura militar. “Desde 1970, nós estamos assistindo a uma contrarrevolução burguesa muito profunda. Chegamos ao período mais destrutivo da história do capitalismo, no qual a barbárie neoliberal vem promovendo o desmonte e a privatização de tudo o que for possível”. [...] “O que se quer com esse tipo de iniciativa é promover a ‘uberização’ do trabalho, como já vem ocorrendo em outros países. Ou seja, a intenção é que o trabalhador fique à disposição das necessidades e interesses da empresa. Quando tem trabalho, ele é chamado e recebe. Quando não tem, fica em casa e não tem remuneração” (ANTUNES, 2017).

Além da reforma trabalhista, outro modelo danoso aos trabalhadores posto em curso pelo governo ilegítimo de Michel Temer foi a Lei 13.429 de 31 de março de 2017, que libera a terceirização para todas as atividades e que, na análise de Ricardo Antunes³⁹, retorna o Brasil ao período da escravidão.

Outro modelo danoso aos trabalhadores [...] é a terceirização, que [...] representa um retorno à escravidão. “No período da escravidão, o senhor comprava o escravo. Com a terceirização, a empresa aluga a classe trabalhadora. Nunca é demais lembrar que é através da terceirização que se burla com mais frequência os direitos trabalhistas, que se paga os menores salários e que se pratica discriminações de todas as ordens” (ANTUNES, 2017).

2.4 Transformações no mundo do trabalho e as diferentes formas de exploração do trabalhador

“O trabalho tem uma dúplice e contraditória dimensão na medida em que possibilita criar, mas também subordinar, humanizar e degradar, libertar e escravizar, emancipar e alienar” (ANTUNES, 2005).

Durante a organização do trabalho em sistema de manufatura, o trabalhador conhecia todas as etapas da produção, inclusive a etapa de projeto do produto. Com a implantação do sistema fabril, o domínio do trabalhador sobre o trabalho não seria mais possível, devido à crescente complexidade resultante da divisão do trabalho. Esse processo de divisão social do trabalho nada mais é do que a dicotomia de concepção e execução do trabalho, onde um grupo

³⁹ Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/06/30/reforma-trabalhista-representa-retrocesso-ao-seculo-xix>> Acesso em 27/ago./2017.

de pessoas concebe e outro grupo executa de modo parcelado, para que assim não tome consciência do processo como um todo.

O processo de divisão social do trabalho foi intensificado no início do século XX, com Henry Ford⁴⁰ ao introduzir o sistema de linha de montagem na indústria automobilística, reduzindo o homem a gestos mecânicos através do parcelamento de tarefas. Na sequência, a expressão teórica desse processo de trabalho parcelado (alienado) foi levada a efeito por Frederick Taylor⁴¹, com o estabelecimento de parâmetros de um método científico de racionalização da produção, o conhecido taylorismo. Esse método tem como objetivo girar em torno de aumentar a produtividade, economizando tempo, suprimindo gestos desnecessários e comportamentos supérfluos no interior da produção.

O taylorismo foi implantado com sucesso no início do século XX nos Estados Unidos da América, superando logo os domínios da fábrica. Foi expandido para outros tipos de trabalho, tais como: esportes, medicina, escola e inclusive a atividade doméstica da dona de casa. Basta observar que um ferro de passar roupas, a partir de então, ao ser fabricado deve ter critérios de economia de tempo e de gasto de energia – tanto de eletricidade, como da dona de casa – a localização da pia e do fogão deve favorecer a mobilidade, os produtos de limpeza devem ser eficazes, sem necessitar de grandes esforços físicos.

O princípio básico adotado por Taylor era de que o trabalhador, em qualquer circunstância de trabalho, era um ser que gostava de “enrolar”, fazer “cera” durante a execução do trabalho, por isso usava movimentos inadequados. É assim que Taylor cria a simplificação dos gestos do trabalhador, de uma forma que a devida postura do corpo, em geral, pudesse aumentar a produtividade. Além disso, por meio da divisão e do parcelamento do trabalho, almeja a simplificação com maior rapidez do processo produtivo.

⁴⁰ Frederick Winslow Taylor nasceu na Filadélfia em 20/03/1856 e faleceu em 21/03/1915. Foi um engenheiro mecânico estadunidense. Técnico em mecânica e operário. Formou-se engenheiro mecânico estudando à noite. Escreveu o livro “Os Princípios da Administração Científica”, publicado em 1911. É considerado “o pai” da Administração Científica por propor a utilização de métodos científicos cartesianos na administração de empresas. Seu foco era a eficiência e eficácia operacional na administração industrial. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/frederick_taylor/> Acesso em 27/ago./2017.

⁵ Henry Ford, nasceu na Springwells em 30 de julho de 1863 e faleceu em Dearborn em 07 de abril de 1947. Foi um empreendedor estadunidense fundador da Ford Motor Company, autor dos livros “Minha filosofia de Indústria” e “Minha vida e minha obra”, tendo sido o primeiro empresário a aplicar a montagem em série de forma a produzir em massa automóveis em menos tempo e a um menor custo. A introdução de seu modelo Ford revolucionou os transportes e a indústria dos Estados Unidos. Ford foi um inventor prolífico e registrou 161 patentes nos Estados Unidos. Como único dono da Ford Company ele se tornou um dos homens mais ricos e conhecidos do mundo. Disponível em: <<http://www.historiadaadministracao.com.br/jl/gurus/145-henry-ford>> Acesso em 27/ago./2017.

Para dar conta dessa organização do trabalho são criados os cargos de gerentes especializados em treinar os operários. Nesses treinamentos eram usados cronômetros para vigiar o desempenho do exercício de cada função executada pelo operário, onde os bons funcionários eram estimulados com recompensas, e os maus eram punidos. Os operários eram “convencidos” de que esse processo era para o bem deles, pois, o aumento da produção, reverteria em benefícios também para eles, gerando a sociedade da opulência.

Esse sistema cria a necessidade de planejamento cada vez mais sofisticado. Desenvolve-se a intensa burocratização, sendo os burocratas especialistas na administração de coisas e de homens, justificando a hierarquia e a impessoalidade das normas implantadas. A burocracia e o planejamento apresentavam-se com uma imagem de neutralidade e eficácia da organização, baseada no saber objetivo, competente, desinteressado, mas que, verdadeiramente, mascarava o conteúdo ideológico de eminência política, cuja intencionalidade nua e crua é a dominação social.

Submeter o operário ao trabalho rotineiro, repetitivo não foi tarefa fácil, e o taylorismo, para alcançar tal objetivo, substituiu as formas de coação visível de violência, até então realizadas pelo senhor de escravos, por formas sofisticadas e sutis de modo a tornar o operário dócil, submisso. Impessoalizou a ordem que não mais aparecia com a face de um chefe opressor. Agora as ordens eram vindas de um setor de planejamento, que retira do operário a iniciativa, fazendo com que se transformasse em meros cumpridores de ordens.

Por tudo isso é que ocorre a desarticulação do operário, que não percebe que o interesse é o do impedimento de sua agregação com outros companheiros, dificultando a solidariedade. A competição é estimulada através de níveis cada vez maiores de produção, acontecendo por meio da distribuição de prêmios, gratificações e promoções.

Enquanto prevalecerem as funções divididas do homem que pensa e do homem que só executa, será impossível evitar a dominação, pois sempre existirá a ideia de que só alguns sabem e são competentes e, portanto, decidem, e a maioria nada sabe, é incompetente e obedece (ARANHA e MARTINS, 1992, p.62).

Com o cenário iniciado no emergir da década de 1970, demandando pela crise estrutural do sistema capitalista e configurado por uma grande estagnação das taxas de lucros, desemprego estrutural, desenvolvimento tecnológico poupador do trabalho vivo e um Estado que não cumpria seu papel de mantenedor dos padrões do *welfare-state*, keynesiano-fordista -

acarretou a reestruturação produtiva e no estabelecimento de outros rumos de intervenção Estatal.

O capital responsabiliza a intervenção Estatal voltada para o estado de bem-estar social e o poder excessivo dos sindicatos, como únicos responsáveis pelo contexto de crise para justificar perante a sociedade o corte nas políticas sociais custeadas pelo Estado, abrindo assim espaço para a emergência das ideias neoliberais.⁴²

Para sair da crise, os capitalistas estabelecem a necessidade de reestruturação produtiva, por meio da revolução tecnológica, com acumulação flexível, com a mundialização da economia, com a criação de uma nova divisão social e internacional do trabalho. Desse modo o neoliberalismo redefine o papel do Estado, estabelecendo que não intervenha na regulação da economia.

Essa reestruturação não altera o problema do desemprego que passa a ser crescente, até porque o objetivo não era esse, mas sim restabelecer o padrão de acumulação. Prova disso é que quando são retomadas as taxas de lucros, tem-se a regressão nos direitos sociais.

Os anos 1980 foram um período de ascensão dos ideais neoliberais conservadores de combate ao keynesianismo/fordista, com vistas ao capitalismo livre de regras. Já nesse contexto, pode ser constatada a perda de direitos sociais: desregulamentação das relações trabalhistas, desemprego estrutural, absorção das dívidas privadas pelo Estado, aumento da contribuição previdenciária por parte dos trabalhadores, ou seja, inicia-se o processo de contrarreforma do Estado.

Na década de 1990 o neoliberalismo radicalizou o processo de exploração do trabalho com a forma *toyotista* que se configura como processo de acumulação flexível do capital. São estabelecidas a financeirização, flexibilidade, a lógica *just in time* (produção em tempo determinado, sem criação de estoque de produtos), terceirização, precarização do trabalho,

⁴² Esta teoria, que foi baseada no liberalismo, nasceu nos Estados Unidos da América e teve como alguns dos seus principais defensores Friedrich A. Hayek e Milton Friedman. Na política, neoliberalismo é um conjunto de ideias políticas e econômicas capitalistas que defende a não participação do estado na economia, onde deve haver total liberdade de comércio, para garantir o crescimento econômico e o desenvolvimento social de um país. Os autores neoliberalistas afirmam que o Estado é o principal responsável por anomalias no funcionamento do mercado livre, porque o seu grande tamanho e sua atividade constroem os agentes econômicos privados. O neoliberalismo defende a pouca intervenção do governo no mercado de trabalho, a política de privatização de empresas estatais, a livre circulação de capitais internacionais e ênfase na globalização, a abertura da economia para a entrada de multinacionais, a adoção de medidas contra o protecionismo econômico, a diminuição dos impostos e tributos excessivos etc. Esta teoria econômica propunha a utilização da implementação de políticas de oferta para aumentar a produtividade. Também indica que uma forma essencial para melhorar a economia local e global era reduzir os preços e os salários. Disponível em: <<https://www.significados.com.br/neoliberalismo/>> Acesso em 07/set./2017.

desregulamentação das leis trabalhistas. Ainda o desmantelamento dos movimentos sociais e sindicais, a criação de banco de horas, o aumento da desigualdade social, o desemprego estrutural e o aumento do exército industrial de reserva também são estabelecidos.

A chamada rigidez no modo de produção industrial, provocada pelo modelo anterior (*taylorismo*), foi sendo substituída pela produção flexível (*toyotismo*). Dessa forma, os consumidores determinam o que as empresas devem produzir, e, com essas mudanças, novas habilidades passaram a ser exigidas dos trabalhadores, que são chamados para a colaboração do desenvolvimento de todo o processo de produção. A atividade do trabalhador não se resume mais à execução de uma tarefa repetitiva e exaustiva, devendo também ajudar nas propostas de soluções para a empresa. Ao invés de ter um cargo definitivo com um conjunto fixo de tarefas a serem realizadas, o trabalhador deve enfrentar situações distintas em grupos colaborativos, sendo exigidas dele habilidades múltiplas, onde seja capaz de resolver problemas e propor ideias criativas.

A organização *toyotista* do trabalho capitalista possui uma densidade manipulatória de maior envergadura. Na nova produção do capital, o que se busca “capturar” não é apenas o “fazer” e o “saber” dos trabalhadores, mas a sua disposição intelectual-afetiva, a sua capacidade de aprendizagem voltada para a cooperação com a lógica instrumental da valorização. O trabalhador é encorajado a pensar “proativamente” e a encontrar soluções antes que os problemas aconteçam (ANTUNES, et al., 2014, p.59).

Como efeito dessas mudanças no modo de produção, tem-se a precarização do trabalho que se manifesta na ausência ou na redução de direitos trabalhistas e garantias do trabalho, cujas características destacáveis são contratos de trabalho não regulamentados, pela subcontratação, trabalho informal, autônomo, temporário, etc.

O desabrochar do individualismo reafirma o perfil do “novo” trabalhador: “autônomo, flexível”, capaz, competitivo, criativo, qualificado e empregável. Estas habilidades o qualificam para a demanda do mercado. Estar “apto” significa responsabilizar os trabalhadores pela formação/ qualificação e culpabilizá-los pelo desemprego, aumento da pobreza urbana e miséria, desfocando a realidade e impondo aos trabalhadores um sofrimento perverso (SALVADOR, apud INÁCIO, 2012, p.55).

Para o capital interessa a fragmentação da classe operária, de modo que se elimine a consciência de classe dos trabalhadores assalariados. Então surge a necessidade da criação dos

seus estatutos salariais, para assim, constituir um precário mundo do trabalho pela proliferação de contratos de trabalho temporários, atípicos, dentre outras formas de desmantelamento da classe trabalhadora. E é nesse caminho que se processa a substituição da maneira de se produzir mercadorias, uma vez que o sistema *toyotista* tem a intencionalidade de tirar do trabalhador o tempo de pensar nas linhas de montagem, já que o fato do trabalhador pensar representa uma ameaça constante ao sistema. Então:

Na empresa toyotizada cria-se um ambiente de desafio contínuo, em que o capital não dispensa, como fez o fordismo, o “espírito” do trabalhador. É claro que o operário, na linha de montagem da fábrica fordista, pensava até em demasia. Como salientou Antônio Gramsci: [sob o fordismo] o operário continua “infelizmente” homem e, inclusive [...] durante o trabalho, pensa demais ou, pelo menos, tem muito mais possibilidades de pensar, principalmente depois de ter superado a crise de adaptação. Ele não só pensa, mas o fato de que o trabalho não lhe dá satisfações imediatas, quando compreende que se pretende transformá-lo num gorila domesticado, pode levá-lo a um curso de pensamentos pouco conformistas (GRAMSCI, 1984 apud ANTUNES, et al., 2014, p.60).

“Henry Ford tinha consciência de que operários não eram “gorilas domesticados”, por isso procurava resolver o dilema da organização capitalista da produção em massa por iniciativas “educativas” fora da fábrica”. (ANTUNES, et. al., 2014, p.60)

No fordismo o trabalhador na linha de montagem, executando tarefas monótonas e repetitivas, pensava demais ou, como disse Gramsci, “tem muito mais possibilidade de pensar” [...], sob o toyotismo o trabalhador pensa e é obrigado a pensar muito mais, porém colocando a inteligência humana a serviço do capital. [...] “há uma maneira de fazer melhor – encontre-a”. O que significa que é imputada ao trabalhador assalariado a tarefa de pensar muito mais, ou seja, pensar a respeito dos problemas instrumentais do capital (ANTUNES, et. al., 2014, p.60).

Nos anos 1990, com a instauração do processo de reestruturação produtiva, sob o argumento da organização do processo produtivo com ênfase na concessão de maior autonomia aos trabalhadores, opera a “substituição” do modelo de produção taylorista pelo toyotista.

Os métodos toyotistas pregam a superação do controle taylorista de produção e o apresentam como elemento humanizador da produção, capaz de superar até mesmo o *estranhamento* destacado por Marx. Notabilizaram-se pela pretensa capacidade de incorporar as ações autônomas dos operários em seu fazer, rompendo com a mecanização heterônoma do taylorismo. As

discussões de métodos e procedimentos e o trabalho em equipe rescindiram a estandardização da produção taylorista (ANTUNES, et al., 2013, p.125, grifo do autor).

Na prática, o processo de reestruturação produtiva, operado pelo capitalismo de cunho neoliberal, resulta na redução ao máximo dos custos produtivos, cujas mudanças ocorreram a partir da reorganização do espaço produtivo das fábricas, adequando as novas e velhas instalações aos princípios organizacionais de modelo Oriental flexibilizado – toyotista. Para o trabalhador esse processo desencadeou no aperfeiçoamento constante dos processos de trabalho realizado por uma equipe multidisciplinar de trabalhadores de áreas distintas, desde os níveis operacionais aos gerenciais. A aproximação desses níveis permite extrair o conhecimento que os trabalhadores acumulam sobre os processos de trabalho, possibilitando ao capitalista absorver as ideias dos trabalhadores para, então, consolidar projetos em favor do capital que em nada beneficia o trabalhador, muito pelo contrário. Vejam abaixo as implicações desse processo produtivo.

A automação sugere uma “desprofissionalização”, na acepção de perda do controle dos trabalhadores sobre um saber construído a partir do exercício de uma atividade ou, que é também um efeito disso, a perda de identidade entre o sujeito de um determinado trabalho e os predicados que lhes são exigidos para realizá-lo (ANTUNES, et al., 2013, p.170).

Os prejuízos decorrentes em consequência desse processo causam danos ao trabalhador e não param por aí. Ele ainda provoca a **intensificação do trabalho**, já que a gestão flexível delega a redução dos postos de trabalho, com a atribuição de mais tarefas aos trabalhadores remanescentes esse é um dos objetivos da flexibilização – e por ser realizada nas horas normais de trabalho não incide aumento na remuneração. Os trabalhadores passaram a exercer multifunções sem ganhar nada a mais por isso.

[...] pode-se citar o impacto das alterações realizadas no ciclo de operações de fixação dos freios ABS em picapes S10 produzidas na General Motors do Brasil. Executadas, antes da reorganização do processo, em 175 segundos (*Actual Takt Time*), as operações passaram a ser desenvolvidas, em 2008, com uma redução de tempo na ordem de quase 30% (PRAUN 2014, 113 apud ANTUNES e PRAUN, 2015).

Reduções como essas impactam, conforme declaração do vice-presidente de manufatura da GM América do Sul, de forma bastante significativa na produção da fábrica e, conseqüentemente, na cadeia produtiva como um todo. Conforme declarou o executivo: "Graças à tecnologia e ao processo de

melhorias contínuas, podemos ganhar um segundo a mais, dois segundos a mais no ciclo de cada veículo. Para se ter uma ideia da importância disso, em Gravataí, que tem capacidade para 360 mil unidades por ano, ganhar um segundo, só nas operações de gargalo da produção, significa 7 mil carros a mais por ano" (PRAUN, 2014, 25 apud ANTUNES e PRAUN, 2015).

A pressão pela capacidade imediata de resposta dos trabalhadores às demandas do mercado, cujas atividades passaram a ser ainda mais controladas e calculadas em frações de segundos, assim como a obsessão dos gestores do capital em eliminar completamente os tempos mortos dos processos de trabalho, tem convertido, paulatinamente, o ambiente de trabalho em espaço de adoecimento (ANTUNES e PRAUN, 2015).

Esse contexto foi considerado por (SATO, 2003, p.41), que identificou, entre os fatores que contribuem para a maior incidência do processo de adoecimento, a progressiva diminuição ou ausência do mínimo de controle dos trabalhadores sobre o processo de trabalho. Para a autora, essa ausência constitui-se em risco real para o desenvolvimento de diferentes formas de adoecimento que se desdobram em "problemas osteoarticulares, distúrbios gastrintestinais, alterações cardiovasculares, distúrbios de saúde mental e acidentes de trabalho" (ANTUNES e PRAUN, 2015).

Importante registrar que as formas introduzidas para a substituição do processo de produção - taylorismo para toyotismo - não resultaram na eliminação dos trabalhos de caráter taylorista, já que com toda essa flexibilização toyotista, a rotinização das atividades laborativas ainda subsiste. Percebe-se essa comprovação nas palavras de um gerente de produção de uma empresa metalúrgica.

O que eu vejo, até hoje, [é que] a gente é bastante taylorista ainda. Eu acho que, na maneira de a gente trabalhar aqui, [nós] usamos muito ainda a filosofia, da teoria de Taylor. Em relação à divisão das tarefas, [nós] dividimos muito as tarefas, cronometramos muito: a gente controla tempo. Ainda tem muito disso aqui. Porque, como são altas produções, altas escalas, se você não trabalhar com essa teoria, você não consegue ter produtividade, ter produção. Então, em algumas células e em alguns postos de trabalho, se você for parar e ficar olhando, é Taylor puro! É assim, nós dividimos as tarefas: "Olha, você só vai cortar, só vai montar, só vai dobrar, você vai embalar e, para você fazer isso, vai ter um tempo-padrão para essas atividades e você vai ser controlado por isso (ANTUNES, et al., 2013, p.171).

De fato, as formas de exploração do trabalhador criadas pelo sistema capitalista de produção em suas diversas fases não vislumbra melhoria da qualidade de trabalho, e sob a fúria de angariar mais e mais lucros, desenfreadamente atropelam os direitos dos trabalhadores. Utilizam-se de formas sutis para ocultar os efeitos destrutivos do capitalismo para a humanidade, fazendo com que o trabalhador acredite que essas formas de exploração viabilizarão melhoria em sua qualidade de vida. Essas questões ainda podem ser constatadas,

por exemplo, com as premiações referentes ao incentivo para os trabalhadores alcançarem metas, tais como: altos índices de produtividade e qualidade, alcance de níveis baixos de absenteísmo, diminuição expressiva nos índices de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. O cumprimento dessas metas está condicionado ao acesso dos benefícios e, nesse sentido destaca-se a Participação nos Lucros e Resultados (PLR), o que, na verdade, aumenta o grau de competição entre os trabalhadores, acirra a individualização das demandas trabalhistas, eliminando a dimensão de coletividade da classe operária, que é cooptada pelo capitalista com alto grau de sutileza.

Novas modalidades de gestão da produção e organização do trabalho [...] criaram-se novas formas de envolvimento e cooptação dos trabalhadores como parte da organização do processo de trabalho no interior das fábricas. Dentre elas, destacam-se: o envolvimento incitado, mas com contrapartidas (bônus, estabilidade, carreira, formação); o envolvimento negociado por meio de reconhecimento explícito e mútuo de contrapartes; e o envolvimento imposto por ameaça de perda do emprego (ANTUNES, et al., 2013, p.157)

Por trás de toda sutileza do capitalismo, ocorrem o acirramento da competitividade, a ocultação da elevação dos números de afastamentos do trabalho causados por acidentes e doença profissional. Os trabalhadores são responsabilizados pelos acidentes sofridos e pelas doenças ocupacionais a que são acometidos no decorrer de sua vida laborativa. As responsabilidades pela prevenção que deveriam ser da empresa são individualizadas e atribuídas aos trabalhadores, fazendo com que as premiações não passem de estratégias que levam os trabalhadores a uma postura de represália, favorecendo assim o processo de acumulação do capital. Portanto, por trás da participação na PLR, verifica-se a extinção de direitos trabalhistas já alcançados anteriormente através do processo de luta dos trabalhadores. Outra questão que surge como obstáculo nesse processo é a impossibilidade de uma negociação do trabalhador assalariado com os proprietários dos meios de produção referente a uma participação nos resultados da produtividade de seu trabalho, uma vez que sequer conseguem mensurar essa produtividade, já que no sistema capitalista isso está completamente ocultado.

A PLR é uma das armas subjetivas mais poderosas da polivalência: a oclusão da percepção do trabalhador acerca de sua própria produtividade e, portanto, de sua exploração nas jornadas de trabalho. Enquanto no taylorismo-fordismo a associação visual entre o ritmo das tarefas repetitivas e o volume de trabalho produzido dá ao trabalhador uma noção de sua produtividade em

uma jornada, na polivalência essa associação visual dá aos trabalhadores uma percepção ilusória de que sua produtividade diminuiu, embora possam estar visivelmente mais estafados (ANTUNES, et al., 2013, p.174).

As ações preventivas referentes aos acidentes de trabalho no sistema produtivo *toyotista*, que deveria acontecer e representar um benefício à classe trabalhadora, simplesmente favorece o seu ocultamento das estatísticas, a fim de que não interfiram e, conseqüentemente, inviabilizem as certificações de qualidade total, como por exemplo, da ISO 9000.

Uma das questões fundamentais da nova filosofia taylorista é o *acidente zero*. O que deveria ser algo benéfico para os trabalhadores transformou-se em seu contrário. Para não interferir nas estatísticas e não inviabilizar as certificações, a empresa começou a escamotear os acidentes. Mesmo os mais graves, que exigem afastamento, foram burlados. Os trabalhadores se viram obrigados a trabalhar doentes: “As metas precisam ser cumpridas... Sem absenteísmo, sem afastamentos (ANTUNES, et al., 2013, p.139).

As certificações de qualidade total, como a ISO (Organização Internacional para Padronização), são embasadas nos processos de industrialização que levantam questões relativas à padronização e ao gerenciamento dos processos, com ênfase na qualidade dos produtos. Essas certificações são inspiradas em formas de organização da produção pregressa. Buscam seguir os caminhos trilhados no início do século XX, com os estudos de Frederick Taylor para racionalizar as etapas de produção. Também, mais adiante, as ideias de Henry Ford, o qual implantou a linha de montagem, tendo como pano de fundo o aproveitamento, com sucesso, da teoria de Taylor.

A padronização internacional começou pela área eletrotécnica com a constituição em 1922 da *Internacional Electrotechnical Commission* (IEC). O exemplo foi seguido em 1926 com o estabelecimento da *International Federation of the National Standardizing Associations* (ISA), com ênfase na engenharia mecânica. As atividades da ISA cessaram em 1942 durante a Segunda Guerra Mundial. Com o final da guerra, já em 1946 houve a criação de uma nova organização internacional com o objetivo de facilitar a coordenação internacional e unificar os padrões industriais.

A nova organização iniciou suas operações em 23 de fevereiro de 1947, com sede em Genebra na Suíça. E com a expansão da globalização na década de 1980, aumentou a necessidade de normas internacionais, nomeadamente a partir da criação da União Europeia,

tendo sido criada a Organização Internacional para Padronização ISO 9000:1987. Essa primeira norma de certificação tinha a estrutura da norma britânica BS 5750. Também era influenciada por outras normas existentes nos Estados Unidos e por normas de defesa militar (as “*Military Specifications*” – “MIL SPECS”), subdividindo-se em três modelos de gerenciamento da qualidade, conforme a natureza das atividades da organização.

O Brasil não tem ficado de fora dessas certificações padronizadoras da produção e, com o decorrer do tempo, tem aumentado significativamente o número de empresas certificadas pela ISO 9001:2008, conforme representado no gráfico abaixo.

GRÁFICO 6 - Empresas certificadas no Brasil pela ISO 9001:2008



Fonte – Disponível em: <<http://www.albesbrasil.com.br/?q=node/123>> Acesso em 19/ago./2017.

A ISO 9001:2008 aborda diversos aspectos da gestão da qualidade e essa padronização de processos, juntamente com as ferramentas da qualidade, criam meios de garantir que a qualidade dos produtos e serviços fornecidos atenda às necessidades dos clientes, focando em uma melhoria contínua. Dessa forma, organizações de 170 países são certificadas, desde a micro à megaempresa.

Ao todo, um total de 1.111.698 organizações, de diversos segmentos, estão certificadas, no mundo, pela ISO 9001:2008, conforme demonstrado abaixo.

GRÁFICO 7 - Empresas no mundo certificadas pela ISO 9001:2008



Fonte – Disponível em: <<http://www.albesbrasil.com.br/?q=node/123>> Acesso em 19/ago./2017.

Esse crescimento das certificações deve-se ao grande impulso dado pela globalização na economia mundial. A indústria em geral tem registrado recordes de produção, a exportação e importação mundial estão cada vez mais comuns e essa quebra de fronteiras dos produtos manufaturados gerou a efetiva necessidade de que as organizações tenham apenas uma “linguagem” na abordagem dos processos internos de sua organização. Essa necessidade de padronização mundial culminou em um sucesso fantástico das normas ISO, as quais atendem eficientemente o propósito de se estabelecer um sistema de gestão da qualidade para geração de lucro às empresas.

Diante dos fatos evidenciados, surge o seguinte questionamento: como ficam os trabalhadores diante de tamanha organização do capital? Será que ainda restam formas de enfrentamento que permitam inverter o jogo dessa exploração?

A irrupção da acumulação flexível de cariz toyotista, que ocorre com mais intensidade nos *loci* mais dinâmicos de acumulação de capital **não tende a amenizar (ou extinguir)** a luta de classes e os conflitos entre capital e trabalho no interior da produção. Pelo contrário, **eles tendem a agudizar-se e deslocar-se para dimensões “invisíveis” do cotidiano e do trabalho**. A luta de classes, em seu aspecto contingente, expressa-se por microrresistências e simulações ocultas do trabalho vivo contra o novo patamar de exploração da força de trabalho. A crise dos sindicatos e partidos trabalhistas “intelectuais orgânicos” da classe, expressam em parte, as dificuldades das instituições políticas (e sindicais) para enfrentar a “guerra de posição” que ocorre no campo da subjetividade das individualidades de classe do trabalho (ANTUNES, et al., 2014, p.61, grifo nosso).

2.5 O ataque invisível do mundo do capital à dignidade do trabalhador: o assédio moral

A palavra assédio vem do latim *obsidere*, que tem o significado de “*pôr-se adiante, sitiar, atacar*”. Na língua portuguesa, assédio significa “*insistência inoportuna*” junto de alguém, com perguntas, propostas, pretensões ou outra forma de abordagem forçada. (INÁCIO, 2012, 25)

O assédio moral tem por cenário o ambiente de trabalho nas seguintes “versões” mundo afora: na França, *Harcèlement* moral; Inglaterra, *bullyng*; Estados Unidos e Suécia, *mobbing*; Japão, *murahachibu*, *ijime*; na Espanha, *psicoterror laboral*, *acoso moral* (INÁCIO, 2012, p.26).

O assédio moral dá-se em duas modalidades: assédio moral **individual** e o assédio moral **coletivo**. Sendo o **assédio individual** dividido em três formas: assédio moral **vertical**, **horizontal** e **ascendente**, abaixo segue a descrição de cada uma dessas formas (INÁCIO, 2012, p.27, os grifos são do autor).

- Assédio vertical: aquele que é praticado pelo chefe, diretor, gerente, encarregado, pelo dono da empresa ou seus familiares contra um empregado (subordinado);

- Assédio horizontal ou simétrico: aquele que ocorre entre colegas de trabalho. Nesse caso, o assediador pode ser um ou vários empregados e, entre eles, ocorre geralmente disputa por espaço, por cargo ou uma promoção, corriqueiramente do mesmo nível hierárquico;

- Assédio moral ascendente: é mais raro, pois é praticado por um ou por um grupo de empregados contra o superior hierárquico.

O autor destaca que o assédio moral é um sinônimo de poder que causa dano ao assediado, seja ele de natureza moral, psicológica ou financeira (INÁCIO, 2012, p.28).

Entende-se por dano:

“Prejuízo sofrido pelo patrimônio econômico ou moral de alguém” [...] uma “lesão ao bem jurídico” (em sentido amplo) e uma “lesão ao patrimônio” (em sentido estrito), sendo patrimônio “o conjunto das relações jurídicas de uma pessoa, apreciáveis em dinheiro” (FLORINDO apud INÁCIO, 2012, 28).

Na segunda modalidade de assédio denominada de **assédio moral coletivo**, ele é cometido pelo assediador contra um grupo de pessoas (INÁCIO, 2012, p.29, grifo do autor).

Comumente tem ocorrido a prática de assédio moral de forma coletiva, principalmente nos casos envolvendo política “motivacional” de vendas ou de produção, nas quais os empregados que não atingem as metas determinadas são submetidos às mais diversas situações de psicoterror, cuja submissão a “castigos e prendas” envolve práticas de fazer flexões, vestir saia de baiana, passar batom, usar capacete com chifres de boi, usar perucas coloridas, vestir camisetas com escritos depreciativos, dançar músicas de cunho erótico, dentre outras (MELO, apud INÁCIO, 2012, p.29).

Esse tipo de prática medieval vem ocorrendo em pleno século vinte e um e, mais grave ainda, praticado por empresas nacionais de grande porte e algumas multinacionais (NEHEMIAS, apud INÁCIO, 2012, p.29).

Recentemente a Cia. Brasileira de Bebidas – Ambev foi condenada no importe de R\$ 1 milhão de reais revertido ao Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT, em razão da prática de assédio moral coletivo contra seus trabalhadores (INÁCIO, 2012, p.30).

Na decisão contra a Ambev, o Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região, por meio da Magistrada Joseane Dantas dos Santos, destacou o seguinte teor:

A recorrente tem como corriqueira a adoção das “brincadeiras” em questão, inclusive em âmbito nacional, conforme prova dos autos, que configuram, de forma indene de dúvidas, dano moral, a seus empregados, expondo-os a situação de ridículo e constrangimento perante todos os colegas de trabalho, bem como à sociedade em geral, por serem obrigados a transitar com uniforme onde constavam apelidos ofensivos, o que ocorreu em razão do ato patronal violador do princípio da dignidade da pessoa humana. (INÁCIO, 2012, p.30)

Segundo a OIT – Organização Internacional do Trabalho, assédio moral é a exposição dos trabalhadores a situações humilhantes e constrangedoras.

Engana-se quem imagina que o assédio moral só acontece na esfera privada. No serviço público práticas de assédio moral se fazem presentes e, em muitas das ocorrências, estão relacionadas a perseguições políticas.

Foi em agosto de 2014 que, ao ser humilhada por um servidor de confiança do Governo Municipal, e por não aceitar tamanha humilhação, o contestei e como punição, fui transferida de secretaria e ainda fui punida com uma suspensão. Mandaram-me trabalhar em um lugar horrível, longe e com difícil acesso locomotivo para mim, visto que tenho prótese no quadril, subia todos os dias uma ladeira íngreme e enorme até chegar a uma casa de seis cômodos, dois banheiros e uma lavanderia, todos os cômodos cheios de caixas de arquivos empoeiradas, não tinha água potável para eu beber e eu tinha que

levar duas garrafas de água da minha casa todos os dias. Comida não havia como levar, pois não tinha onde esquentar, tampouco geladeira para armazenar, então passava o dia com pão, banana, e a água quente da garrafa que levava da minha casa. Sentia-me como uma trabalhadora escrava (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

As situações mais frequentes que caracterizam a ocorrência do assédio moral no ambiente do trabalho são: predomínio de instruções confusas e imprecisas, bloqueio e isolamento no trabalho, rebaixar ou mandar o (a) trabalhador (a) realizar tarefas abaixo de sua capacidade profissional (servir café, limpar banheiro), fazer comentários maldosos em público e ainda outras discriminações das mais variadas.

Tive que organizar toda a documentação armazenada dentro das inúmeras caixas empoeiradas que se encontravam em prateleiras extremamente altas para uma pessoa com deficiência física manusear, tinha que subir em escada para cumprir com os deveres a mim imposto, se quisesse ter o ambiente limpo, eu mesma tinha que providenciar os produtos de limpeza e limpar. Vivi quatro meses nessa situação horrível. Até que um dia não suportando mais resolvi buscar ajuda da SMST, que ao tomar conhecimento da minha situação me tirou daquele lugar horrível (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

Existem pesquisas afirmando que as práticas de assédio moral são uma nova forma de gestão da força de trabalho assumida pelo capitalismo na contemporaneidade.

"Todos estão expostos", assinala (BARRETO, 2013, p. 18 apud ANTUNES, 2015). Apesar de, na maioria das vezes, ser direcionado a um trabalhador específico, o assédio repercute sobre o coletivo. Em se tratando de uma ferramenta de gestão, sua prática, apesar de personificada na figura de um chefe, supervisor ou outro agente cuja relação de poder possa desencadeá-la, encontra-se em consonância com o conjunto de diretrizes que ordenam o trabalho coletivo na empresa (BARRETO, 2013; HELOANI, 2013; GAULEJAC, 2007 apud ANTUNES, 2015).

As práticas dessa natureza são ferramentas de gestão voltadas para garantir, por meio da pressão institucionalizada, tanto o aumento constante da produtividade como o isolamento e a exclusão daqueles que se constituem como "barreiras" para sua plena realização (ANTUNES e PRAUN, 2015).

Estudos da OIT e da OMS demonstram que, se o assédio moral não for controlado, ele provoca a degradação do meio ambiente de trabalho. Em estudo da OMS, foi demonstrado que as perspectivas são sombrias em razão da globalização da economia, tendendo sempre para a predominância das depressões, das angústias, de doenças generalizadas, como as

doenças cardíacas, alterações de peso e úlceras estomacais, perda da libido e doenças de pele. O desgaste psicológico é outra consequência decorrente do acirramento das relações interpessoais no ambiente de trabalho.

O assédio moral é um problema de saúde pública e seu custo é muito elevado sob o ponto de vista econômico-financeiro para a sociedade, e também possui um custo humano [...] quanto maior o percentual de pessoas assediadas, maior será o custo do assédio; logo, o melhor caminho para evitar os custos com o assédio moral é trabalhar de forma preventiva (ZANETTI, apud INÁCIO, 2012, p.58).

Por outro lado, práticas de assédio moral também trazem prejuízos às empresas e/ou instituições públicas, já que provocam o aumento da rotatividade, geram queda de produção e da qualidade dos serviços prestados, aumentando o absenteísmo e o número de acidentes de trabalho.

O assédio moral é um fator contributivo da precarização das condições de trabalho, já que, aliado ao aumento da jornada de trabalho e à escassez do emprego, compromete o respeito aos direitos sociais conquistados e o bem-estar humano no ambiente em que trabalha.

A partir da experiência do Programa de Readaptação Profissional de Santana de Parnaíba, destaca-se que, na maioria das vezes, o assediador não se dá conta de que está cometendo assédio moral contra o trabalhador - sequer tem conhecimento do que é assédio moral - e o faz atribuindo a culpabilização ao trabalhador, que já está fragilizado em decorrência de sua saúde limitada. Também esse assediador atribui a responsabilidade a outros para que resolvam aquele “problema”, pois não está disposto a participar do processo de inclusão do trabalhador que sofre com limitações e, quando tem que permanecer com esse trabalhador, surgem as práticas de assédio moral que se configuram em ações que resultam em pedidos do servidor para sair daquele ambiente de trabalho, ou mesmo na desistência do emprego.

Por diversas vezes, essas falas são ouvidas: “servidor readaptado [...] não quero não [...] me manda um bom”. Diante desse relato, são transcritos fragmentos da entrevista de uma servidora readaptada que, com um entendimento da pesquisadora, foi vítima de assédio moral.

Quando cheguei no novo local de trabalho a chefia me recebeu mostrando-se desinteressada em meu trabalho, fui ignorada, humilhada e tive que escutar de minha nova chefe as seguintes palavras na frente de outros colegas: pessoas readaptadas como a senhora, para mim não passam de encostadas. Essa palavra readaptada para mim não existe, não sei quem inventou isso,

tem mais a senhora ainda é nova, não precisa se aproveitar por ser uma “aleijada” para se encostar nas pessoas. Aqui cada um tem sua função e a senhora também deveria estudar e fazer algo de útil para a sociedade (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

Refletindo sobre o assédio moral e na medida em que se resgata a formação histórica da sociedade brasileira, identifica-se que a herança colonial, e os modos de produção que foram construídos, determinam os motivos pelos quais a sociedade banaliza as relações humanas, de modo a destruir o que deveria ser considerado como o maior capital da sociedade: a vida da pessoa humana.

Os movimentos e as ideias comprometidas com a República e a democracia foram derrotados, controlados ou simplesmente suprimidos. Aos poucos, o manto monárquico recobriu muitas inquietações e desigualdades, criando a ilusão de que o poder moderador resolvia de forma benigna a maior parte dos problemas criados com o escravismo, as nações indígenas, a questão agrária, as diversidades regionais. Muitas inquietações se apagaram em diferentes lugares, dando oportunidade aos arranjos da conciliação pelo alto (IANNI, 2004, p.13).

Domar, submeter, humilhar, rebaixar, impor uma condição de inferioridade, cooptar: essas foram práticas constantes e desumanas exercidas pelos colonizadores, impostas aos índios e negros trazidos da África, pelos colonizadores, perpetuadas até os nossos dias, caracterizando-se em relações sociais autoritárias e atrasadas entre as classes sociais (BARRETO, 2013, 97).

O contexto do Brasil colônia (século XV a meados do século XVIII) exprime a acumulação primitiva, resultando, adiante, na ascensão do modo de produção capitalista, que vai se configurando como um processo de transformação do dinheiro em capital, mediante a exploração do trabalho, cujas formas de poder e mando conservam as velhas práticas do passado colonial.

O que prevaleceu foi o passado, a continuidade colonial, o escravismo, o absolutismo. O modo pelo qual se organizou o Estado nacional garantiu a continuidade, o conservantismo, as estruturas sociais herdadas do colonialismo, o lusitanismo. Ao longo do século XIX, durante o Império, o Brasil permaneceu mais ou menos lusitano. Um lusitanismo subjacente ao regime monárquico, à casa real herdada de Portugal, à legitimidade de que necessitava o regime criado com a Independência. As forças que predominaram na organização do Primeiro Reinado, das regências e do

Segundo Reinado garantiram a continuidade, sob o regime monárquico, manto da legalidade metafórica herdada do colonialismo absolutista (IANNI, 2004, p.14).

Em 1822 o Brasil não conseguiu entrar no ritmo da história. A declaração de Independência, a Assembleia Nacional Constituinte, os conflitos com os “portugueses” e as lutas populares não conseguiram lançar o país em um patamar mais avançado da história (IANNI, 2004, p.13).

As mudanças sociais, econômicas, políticas e culturais que demandavam a Declaração da Independência do Brasil arrastaram-se durante o século XIX, sendo compiladas somente quando os regimes escravista e monárquico entram em colapso. Mundialmente, nessa época, a história tinha estabelecido outros horizontes, e no Brasil, o que era para ter evoluído já em 1822, ganha uma certa ascensão no final do século, quando o mundo capitalista já estava ingressando no século XX. Assim, deixa para trás o capitalismo competitivo, começando a impor-se o monopolístico.

Na prática, o mundo acabava de ser repartido entre as nações imperialistas. Poucos escapavam às influências dos interesses ingleses, franceses, alemães, holandeses, belgas, russos, japoneses e norte-americanos. A emergência do grande capital financeiro também inaugurava o século XX (IANNI, 2004, p.19).

Conforme evidência (IANNI 2004, p.19), o Brasil do século XIX parecia viver no fim do século XVIII. Suas estruturas jurídico-políticas e sociais revelavam as heranças carregadas de mentalidade formada nos tempos do colonialismo português. A relação dos setores dominantes e do próprio governo com a sociedade guardava os traços do colonialismo. Tais características se revelavam na persistência pelo escravismo, e os artifícios do manto monárquico que configuravam o poder Estatal com uma administração distante e estranha aos interesses da população.

Em 1888-89, o Brasil até tentou entrar no ritmo da história: aboliu a escravatura e a monarquia, proclamou a República e o trabalho livre. Mas é somente em 1922 que o Brasil parece começar sua ingressão no século XX, com os acontecimentos como tenentismo⁴³,

⁴³ O tenentismo foi um movimento social de caráter político-militar que ocorreu no Brasil nas décadas de 1920 e 1930, período conhecido como República das Oligarquias. Contou, principalmente, com a participação de jovens tenentes do exército. Este movimento contestava a ação política e social dos governos representantes das oligarquias cafeeiras (coronelismo). Embora tivessem uma posição conservadora e autoritária, os tenentes

movimento civil e militar orientado no sentido de alterar as estruturas oligárquicas. Também com a criação do Centro Dom Vital, congregando católicos interessados em preservar a civilização ocidental e cristã no país, com a fundação do partido comunista brasileiro, em boa parte oriundo do anarco-sindicalismo⁴⁴ e empenhado em lutar pelo socialismo, com a realização da semana de Arte Moderna em São Paulo, que procura novos temas e linguagens para as artes e para o pensamento social do o país. Portanto, 1922 representa outro momento, outro ciclo para a história do Brasil.

Todas essas manifestações sociais, econômicas, políticas e culturais almejavam mudar o rumo da história do país, a fim de que não continuasse como estava, que fosse para frente ou para trás, mas que mudasse. A questão é que esse processo objetivava incluir o Brasil na modernidade, na era da industrialização, um processo tardio e subordinado.

A industrialização tardia, associada à subordinação econômica e política aos países centrais, favoreceu práticas sociais ditadas pelo capital estrangeiro. O capitalismo industrial naturalizou e universalizou as desigualdades de forma mais intensiva em países dependentes como o nosso, tendo o Estado a “máquina coercitiva” mantenedora da produção, reprodução e acumulação do capital, bem como controladora dos conflitos classistas (BARRETO, 2013, p.97-98).

Em dados momentos, essa história se rompe em vários pontos. [...]. Quiseram realizar reformas institucionais e sociais [...]. Interpretando as sugestões e os interesses do capitalismo mundial, [...] preconizavam a modernização [...] denominada progresso. (IANNI, 2004, 14).

As forças burguesas que germinavam por dentro e por fora do escravismo e do manto monárquico compreenderam que cabia mudar alguma coisa. Beneficiam-se dos movimentos e partidos interessados em mudanças no âmbito da economia, política, educação, cultura. A Convenção República, do

defendiam reformas políticas e sociais. Queriam a moralidade política no país e combatiam a corrupção. O movimento tenentista defendia as seguintes mudanças: Fim do voto de cabresto (sistema de votação baseado em violência e fraudes que só beneficiava os coronéis); Reforma no sistema educacional público do país; mudança no sistema de voto aberto para secreto. Disponível em: <<http://www.suapesquisa.com/historiadobrasil/tenentismo.htm>> Acesso em 07/set./2017.

⁴⁴ Anarco-sindicalismo é um movimento social de caráter anarquista, que se desenvolveu, principalmente, no começo do século XX. O anarco-sindicalismo atribuiu aos movimentos sindicais, do período, um papel importante na luta pela emancipação da classe trabalhadora. Possuía um caráter apolítico e defendia a negociação direta entre trabalhadores e empresários. Os anarco-sindicalistas usavam também o instrumento da greve como mecanismo de pressionar os proprietários a atenderem suas reivindicações. No início do século XX, no Brasil, com o aumento da imigração europeia, muitos anarco-sindicalistas italianos vieram viver em nosso país. Eles exerceram um papel fundamental na organização do movimento operário brasileiro e atuaram nas greves da década de 1910. Disponível em: <http://www.suapesquisa.com/o_que_e/anarco-sindicalismo.htm> Acesso em 07/set./2017.

início dos anos 70, simboliza um pouco dessa transição em curso. Uma transição que irá efetivar-se mais abertamente a partir de 1888-89 (IANNI, 2004, p.15).

Em 1930 o Brasil realizou uma tentativa fundamental no sentido de entrar no ritmo da história: tornar-se contemporâneo ao seu tempo, organizar-se segundo os interesses dos seus setores sociais mais avançados (IANNI, 2004, p.29).

Ao ser revisitado o contexto histórico da década de 1930, verifica-se que, com a aliança liberal, a crise das oligarquias vinculadas ao colonialismo e à economia de exportação que se formavam em uma situação potencialmente revolucionária, fora desfeita com o Golpe de 64. Nesse período tem-se a origem do Estado Novo, e então se forjaram as condições econômicas, sociais e políticas de composição das classes sociais proprietárias e dominantes, assentando as bases históricas da economia brasileira ao sistema de produção e de poder capitalista.

O golpe de 64 foi o restaurador que conferiu plenas condições para a consolidação da Revolução Burguesa sob uma ordem autocrática, redefinindo uma tradição política despótica que veda a ordem existente para os interesses das massas exploradas e oprimidas.

O processo que desencadeou e consolidou a Revolução Burguesa no Brasil define que, da condição de colônia para a independência, houve um movimento em que os estamentos senhoriais passaram a controlar o poder central através do Estado Nacional. Com isso, realiza-se uma revolução social e política dentro da ordem, mantendo as estruturas da produção escravista e restabelecendo os vínculos coloniais através do mercado mundial.

É dessa forma que a Revolução Burguesa se consolida no Brasil com o Golpe de 64, rompendo com qualquer possibilidade de desenvolvimento capitalista autônomo. Cristalizou a dupla articulação “dependência externa – segregação interna” que caracteriza o capitalismo monopolista de estado dependente brasileiro.

Essa consolidação se dá já na época da crise estrutural do capital e integra plenamente o Brasil na estrutura hierárquica do imperialismo hegemônico global, aprofundando, até os dias de hoje, a dependência financeira e tecnológica do país diante das grandes potências (PERES *et al.*, 2015, p.60).

Outro destaque é que a Revolução Burguesa nada fez para a classe operária, já que se limitou na promoção da substituição pura e simples do Regime Monárquico para a República,

uma vez que na prática tem-se a prevalência dos interesses particulares da classe burguesa e não o bem comum, conforme define a Constituição Federal de 1988, artigo 3º:

“Os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil constituem em: I- Construir uma sociedade livre, justa e solidária; II- Garantir o desenvolvimento nacional; III- Erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV- Promover o bem de todos sem preconceitos (de qualquer espécie).”

É por isso que, para compreender o Brasil contemporâneo, é necessário ir tão longe; e subindo até lá, o leitor não estará ocupando-se apenas com devaneios históricos, mas colhendo dados, e dados indispensáveis para a interpretação e compreensão do meio que o cerca na atualidade (IANNI, 2004, p.53).

“Não somos europeus nem americanos do norte, mas destituídos de cultura original, nada nos é estrangeiro, pois tudo o é. A penosa construção de nós mesmos se desenvolve na dialética rarefeita entre o não ser e o ser outro” (EMILIO, apud IANNI, 2004, p.46).

Diante das transformações ao longo da história no Brasil, a condição de vida do trabalhador é uma questão secundária em detrimento de interesses da classe hegemônica detentora de poder em cada período histórico.

Para o capital o trabalhador deixa de ser o objetivo da produção, e a produção ocupa o seu lugar. A riqueza passa a ser o objetivo fundamental da produção (BARRETO, 2013, p.100).

Os efeitos perversos do capitalismo se manifestam no cotidiano das pessoas, dada a sua capacidade da promoção da competição, da individualização e, assim emergem em qualquer espaço de trabalho.

Um dia fui uma vítima do assédio moral e isolada do grupo sem explicações, passando a ser hostilizada e desacreditada diante dos pares, mas uma coisa eu tenho certeza: podem tentar tirar o seu chão, mas você só cairá no buraco se não der um grande salto para seus objetivos e quem não tenta, não consegue. Eu sou uma vencedora e ainda vou brilhar conquistando os meus objetivos. Porque somos todos iguais... (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

Essa determinação evidente que se encontra nessa servidora nem sempre é identificada nos trabalhadores os quais, por uma questão de medo de sofrer processo administrativo e de perder o emprego, submetem-se a condições que degradam sua dignidade no trabalho e, conseqüentemente, da vida, não conseguindo sair dessa relação de opressão. Quando conseguem ajuda, muitas vezes o dano à saúde mental já ocorreu.

Eu acredito que grande parte dos chefes não entende que deixamos de cumprir nossas atribuições do cargo por um problema de saúde. Eles pensam que estamos tirando vantagem, principalmente quando o servidor vem de um cargo “inferior”, como o meu (ASA). O meu processo de readaptação foi muito doloroso e sofrido, fui humilhada, passei por três setores antes de chegar aqui onde estou hoje. Nos setores anteriores eu não sei de fato o que ocorria, se estavam me perseguindo pelo simples fato de eu estar doente [...] olha, a dor física é insuportável, mas pior é a dor na alma, por ninguém acreditar que estava falando a verdade. Hoje estou bem, pois tenho uma chefe que já foi humilhada no trabalho e me compreende, consigo fazer a função que fui readaptada (serviços administrativos), mas infelizmente a maior parte das chefias não está nem aí para o servidor, tem o prazer de humilhar (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2015).

Margarida Barreto (2013, pág. 86), utilizando-se da teorização de autores como Castel e Espinosa, destaca que a recuperação do adoecido depende tanto do *conatus* individual, quanto da solidariedade encontrada, da experiência de vida e da força dos afetos, dos “bons encontros” entre médicos, família e amigos, assim como do seu relacionamento como ser que tem valor. Finaliza dizendo que saúde é tudo o que aumenta o único fundamento da virtude, que é a capacidade de agir em prol da manutenção do próprio ser.

Na complexidade globalizada, tudo se mistura, é confundido, adquire novo sentido e significado – e os “colaboradores” são levados a crer na perda de nitidez da fronteira entre capital e trabalho. Transformados em objetos, despidos de autonomia, impedidos de criar livremente, expropriado dos direitos, agora flexibilizados, vivem o individualismo competitivo e antropofágico que desgasta o caráter, revelador da violência do e no trabalho, deslocada e cada vez mais sutil (BARRETO, 2013, p.102).

A questão do assédio moral no Brasil é um fato que não gera interesse por parte do órgão Legislativo no que se refere a enfrentamentos. O projeto de Lei número 4.742 está em tramitação desde o ano de 2001, aguardando votação na Câmara Federal, em Brasília. Esse projeto de Lei pretende introduzir ao Código Penal Brasileiro o artigo 146-A, que tipifica o crime de assédio moral no trabalho, sendo: a desqualificação por meio de palavras, gestos ou

atitudes da autoestima, segurança ou imagem do servidor público ou empregado, em razão de vínculo hierárquico funcional ou laboral. Mas fica claro que, com essa representação da Câmara Federal, em sua maioria burguesa, não há qualquer interesse na aprovação desse projeto de Lei.

Enquanto isso, prevalecem a competitividade, o cumprimento de metas no ambiente de trabalho como fruto da globalização da economia que, sob a falsa ideia de gestão moderna, cria-se um paradoxo ao tentar a conciliação do capital versus trabalho, onde a tendência é de crescimento do assédio, com relações de trabalho cada vez mais desumanas.

Por mais que não se tenha no Brasil uma legislação específica para a coibição do assédio moral, ainda assim é possível pleitear a tutela dos direitos do trabalhador com base no dano moral trabalhista, conforme o artigo 483 da CLT, e no direito ao meio ambiente de trabalho saudável, garantido pela Constituição Federal de 1988. Assim como, através do Código Civil que trata do dano moral como consequência do assédio moral, artigo 186: “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”.

No município de Santana de Parnaíba, a Lei 2658 de 10 de outubro de 2005 dispõe sobre a aplicação de penalidades à prática de assédio moral nas dependências da administração pública municipal, direta e indireta, por servidores públicos municipais.

A mencionada Lei, em seu artigo 1º, define o assédio moral como: “Considera-se assédio moral, nas repartições públicas do Município, desqualificar ou depreciar reiteradamente, por meio de palavras, gestos ou atitudes, a autoestima, a segurança ou a imagem do servidor público, sem justa causa, em razão de vínculo hierárquico, funcional ou laboral, colocando em risco ou afetando a sua saúde física ou psíquica e implicando em dano ao ambiente de trabalho, à evolução da carreira profissional ou à estabilidade do vínculo funcional”.

A mesma Lei ainda estipula, em seu artigo 2º, que os servidores públicos municipais que cometem práticas de assédio moral ficam sujeitos às penalidades administrativas de: a) curso de aprimoramento profissional; b) suspensão; c) multa e d) demissão.

Embora a referida Lei seja um avanço para o município, o fato é que, para todo o processo de apuração de assédio moral, são necessárias provas concretas e com testemunhas. Em decorrência do processo de individualização dos problemas sociais, que aqui merecem destaque os de ordem trabalhista, desenvolvidos pelo sistema capitalista de produção, quase

sempre os colegas de trabalho se recusam a ser solidários com aquele que é vítima do assédio. Dessa forma, dificilmente a Lei se tornará efetiva.

CAPÍTULO 3 – PARADOXO DO TERMO SAÚDE EM UMA SOCIEDADE PRODUTORA DE DOENÇAS

Historicamente as concepções sobre saúde e doença abrangem duas lógicas: a da produção econômica e da reprodução da vida. As concepções de saúde e das doenças são diversas nas comunidades antigas. A ocorrência de doenças era explicada de modo compatível com a visão de mundo da época, e entendida como influência dos demônios e/ou forças sobrenaturais os quais conviviam com os homens e podiam ser por eles controlados através dos meios adequados. Essa era uma visão mágica do processo saúde-doença e permitia alto grau de manipulação.

Com o desenvolvimento do processo de urbanização, o poder do diagnóstico, e a explicação das doenças ficaram concentrados nas mãos dos sacerdotes, os quais eram vinculados aos grupos dominantes. Levava-se em consideração a capacidade deles na mediação de sua intervenção com a atenção dos deuses. A doença passou a ser vista como pecado resultante da desobediência dos códigos divinos, e aos enfermos era atribuída a responsabilidade individual por seu sofrimento. O sentimento de culpa passou a ser uma dimensão importante no processo social do adoecimento em um mundo que era dominado pela concepção religiosa.

Com a escola de Hipócrates⁴⁵, na Grécia, mediante a cultura que possibilitava a reflexão filosófica em relação ao mundo, implantou-se a medicina de elite, onde o princípio era o equilíbrio entre o indivíduo e o ambiente. À medicina cabia centrar o cuidado ao corpo e restaurar a harmonia. Esse modelo tinha sua racionalidade na observação cuidadosa dos fenômenos, e na concepção da doença enquanto fenômeno natural, sendo, portanto, passível de explicação teórica.

No Império Romano, essa doutrina clássica, mesmo que restrita apenas a certos grupos sociais, difundiu-se pelo Ocidente. Explicações e práticas relacionadas com o

⁴⁵ Conhecido como o "*Pai da Medicina Ocidental*", **Hipócrates** foi um ícone ateniense da rejeição a explicações supersticiosas e míticas para os problemas de saúde e como curar doenças. Enquanto muitos pensadores gregos concentravam seus esforços na natureza em geral ou na moral e política, Hipócrates concentrava-se em observar e compreender o funcionamento do organismo humano, na esperança de encontrar explicações racionais, e passíveis de controle e manipulação, para os males que atingem a saúde humana. Embora muito tenha se perdido ao longo dos séculos, alguns de seus escritos sobrevivem até os dias atuais, porém, como a maior parte de seu trabalho era iminentemente prática, temos ainda assim pouco acesso ao pensamento de Hipócrates. Hipócrates não apenas foi bem-sucedido em rejeitar a superstição, mas foi também capaz de desenvolver a medicina a ponto de separá-la da Teurgia, práticas religiosas ritualísticas com objetivo de conectar-se a divindade, no caso para recuperação da saúde. A partir de Hipócrates, a medicina tornou-se uma disciplina independente, o que levou ao surgimento da profissão de médico. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/biografias/hipocrates/>> Acesso em 02/set./2017.

pensamento mágico, com o misticismo religioso e com a doutrina hipocrática, conviveram com a tradição empírica relacionada com o uso de ervas medicinais, integrando os modos de viver dos diferentes grupos sociais.

Mesmo durante o período medieval, com o domínio da ideologia religiosa, procurou-se impor uma visão unificada do mundo, mantendo essas diferentes concepções sobre saúde e doença.

Durante o século XIV, uma pandemia de peste devastou a Europa e, após eliminar grande parte da população, outras concepções sobre saúde e doença foram criadas, mas todas as diferentes práticas médicas se mostravam ineficazes.

No período da colonização, ainda que os tempos modernos tenham provocado transformações na vida da humanidade, as condições de vida e saúde não sofreram transformações significativas. As ações sobre saúde passaram a ter uma função pública, mas baseavam nas antigas concepções. Somente com o Renascimento⁴⁶ é que as doenças passaram a ser entendidas como sendo oriundas de processos químicos naturais, resultantes da acumulação de gases patogênicos no ambiente. A esse pensamento deu-se o nome de teoria miasmática.⁴⁷ Essa relação de associação passou a ser um componente relevante do pensamento Ocidental sobre saúde e doença, mantendo-se, desde então, como uma explicação coerente.

⁴⁶ O **Renascimento** foi um movimento cultural que marcou a fase de transição dos valores e das tradições medievais para um mundo totalmente novo, em que os códigos cavaleirescos cedem lugar à afetação burguesa, às máscaras sociais desenvolvidas pela burguesia emergente. Esta importante etapa histórica predominou no Ocidente entre os séculos XV e XVI, principalmente na Itália, centro irradiador desta revolução nas artes, na literatura, na política, na religião, nos aspectos socioculturais. Deste polo cultural o Renascimento se propagou pela Europa, especialmente pela Inglaterra, Alemanha, Países Baixos e com menos ênfase em Portugal e Espanha. Nesse momento crítico de profundas transformações, surgiu o Renascimento, com uma eclosão criativa sem precedentes, inspirada nos antigos valores greco-romanos, retomados pelos artistas que vivenciaram a decadência de um paradigma e o nascimento de um universo totalmente diferente. Esse movimento representou, portanto, uma profunda ruptura com um modo de vida mergulhado nas sombras do fanatismo religioso, para então despertar em uma esfera materialista e antropocêntrica. Agora o centro de tudo se deslocava do Divino para o Humano, daí a vertente renascentista conhecida como Humanismo. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/movimentos-culturais/renascimento/>>. Acesso em 07/set./2017.

⁴⁷ Durante muito tempo acreditou-se que as doenças eram causadas por odores venenosos, gases ou resíduos nocivos (do grego miasma, mancha) que se originavam na atmosfera ou a partir do solo. Essas substâncias seriam posteriormente arrastadas pelo vento até a um possível indivíduo, que acabaria por adoecer. A esse pensamento deu-se o nome de Teoria Miasmática. Foi através de Pauster e sua descoberta a respeito da fermentação feita por microrganismos, que finalmente lançou-se a “Teoria Infecciosa”, recebida na época com ceticismo. Contudo, o êxito de Pasteur e de seus discípulos não deixaram dúvidas sobre o acerto de suas teorias. Pela primeira vez na história da medicina identificava-se, com certeza, a causa de doenças. Mais que isso, era possível produzir agentes imunizantes capazes de evitá-las. No Brasil Oswaldo Cruz foi o nome da microbiologia. No fim do século XIX estagiou no Instituto Pasteur e regressando, investigou um surto de peste em Santos, dirigiu o Instituto Soroterápico do Rio de Janeiro e foi convidado a assumir a Diretoria Geral de Saúde Pública, correspondente ao atual Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://extensaocienica.blogspot.com.br/2012/06/teoria-miasmatica-x-teoria-do-contagio.html>>. Acesso em 01/set./2017.

No século XVII houve a redução progressiva da peste, chegando inclusive a desaparecer de forma espontânea na Europa. Houve o crescimento contínuo da população, porém outras doenças epidêmicas, como a varíola, o tifo e a sífilis, continuaram a assolar a Europa.

Nas colônias o processo atingiu níveis elevados e anulou a possibilidade de avanços em relação ao desenvolvimento de técnicas. O tráfico de escravos resultou em níveis impensáveis de sofrimento, doença e morte, pois as condições de vida eram precárias. Desde essa época, o incipiente projeto capitalista de saúde demonstrava total indiferença em relação ao valor da vida humana, um sistema que, por meio da intensificação do comércio, acumulou tantas riquezas, possibilitando o desenvolvimento de técnicas capazes de viabilizar condições de vida e trabalho adequados à humanidade. Assim, isso simplesmente provocou o desgaste dos trabalhadores escravizados e/ou submetidos a novas formas de servidão sem qualquer escrúpulo.

Esse processo provocou a difusão de parasitas que, adaptados à transmissão nas cidades europeias, como o sarampo e a varíola, produziram epidemias catastróficas nas comunidades que não tinham experiência em imunização. Esse fenômeno veio a acarretar ameaça até mesmo aos projetos dos colonizadores, pois as doenças extirpavam, de modo seletivo, aqueles que não possuíam imunidade anterior, em especial os migrantes europeus vindos das colônias nos trópicos.

As moléstias associadas às regiões tropicais da África, como a febre amarela, difundiram-se pelas Américas, acompanhando o tráfico de escravos.

Somente na segunda metade do século XVIII, com o processo de industrialização, as transformações importantes na Europa resultaram em melhoria nas condições de vida e saúde da população, em função da precariedade nos bairros operários e nas fábricas ter se tornado uma ameaça para a sobrevivência biológica desses grupos sociais, os quais eram indispensáveis à reprodução da força de trabalho, pondo assim em risco o projeto capitalista.

Os movimentos coletivos, organizados pelos trabalhadores urbanos, reivindicavam melhores salários e condições de vida e trabalho, confrontando-se com os interesses dos detentores dos meios de produção. Dessa forma, a burguesia impôs o encaminhamento de soluções para a crise. Sob o paradigma da teoria dos miasmas foram realizadas reformas urbanas nos centros industriais, reduzindo as doenças e, conseqüentemente, o número de mortalidade. Esse modelo de higiene procurava difundir nos grupos populares modelos de

comportamentos que eram considerados adequados à saúde, modelos vinculados à concepção burguesa de mundo.

Na segunda metade do século XIX, com o avanço das ciências da vida, foi fundamentada, de modo científico, a ideia de saúde enquanto situação de adaptação às condições do meio externo. Uma concepção positiva de saúde foi da vinculação às condições de vida adequadas. Então as enfermidades foram caracterizadas como resultantes da pobreza e das injustiças sociais, tendo como possibilidade de superação o progresso social para todos.

O desenvolvimento da teoria microbiana das doenças contribuiu para a superação definitiva dos modelos metafísicos e místicos anteriores. Formas de intervenção sobre a transmissão de doenças foram promovidas pelos agentes políticos. Em pouco tempo, as grandes epidemias deixaram de fazer parte do perfil de saúde e da doença da população dos países centrais.

A partir dessa nova concepção de saúde, os estados nacionais implantaram políticas sociais de Saúde, Educação e saneamento para a garantia de condições de vida capazes de assegurar a reprodução ampliada e para o controle do risco de epidemias nas cidades, sem, contudo, preocuparem-se com a vida das pessoas, mas sim com as formas de reprodução do capital.

As descobertas dos antibióticos e inseticidas capazes de eliminar os vetores de doenças modificaram radicalmente as práticas de saúde pública e da clínica médica. Cada vez mais as intervenções passaram a ser fundamentadas em conhecimento técnico-científico. A medicina moderna foi disseminada como parte de um projeto de mundo que envolvia a transição demográfica, apresentando relações entre crescimento e estrutura das populações, em seus diversos padrões de mortalidade e natalidade.

O debate da doença relacionada à pobreza e à desigualdade social influenciou a produção acadêmica no campo da Saúde pública, sendo a melhor estratégia encontrada o asseguramento da qualidade de vida para toda a população, frente ao contínuo desenvolvimento dos meios de produção. Nesse cenário, fervorosos grupos de esquerda defendiam a redução da pobreza através do desenvolvimento econômico e social. Já os grupos de direita identificavam, apenas nas práticas científicas, as possibilidades concretas de rompimento desse ciclo relacionado à doença com as desigualdades sociais. Primeiramente, esses grupos pensavam no aumento da produtividade dos trabalhadores e, depois, em práticas redutoras das doenças junto aos trabalhadores.

O Estado, na perspectiva do desenvolvimento socioeconômico, ora concebia a saúde como meio capaz de assegurar a produtividade do sistema, ora como subproduto resultante da evolução das técnicas e das relações sociais.

A varíola chegou às Américas com os povos espanhóis, os quais mantiveram contato com a população sem nenhuma imunidade, assumindo proporções de mortalidade alarmantes. A doença devastou tribos indígenas inteiras, sendo considerada vital para a colonização dos Estados Unidos e Canadá. O surto de varíola não poupou ninguém, matando imperadores chineses, monarcas europeus, califas árabes, enfim, devastando as Américas.

No Brasil a primeira epidemia de varíola foi em 1563, na Ilha de Itaparica, na Bahia, e chegando a São Paulo, logo em seguida, matou pelo menos 30 mil indígenas. Em 1599 devastou o Rio de Janeiro, fazendo mais de três mil vítimas entre índios e negros. A forma mais branda da doença se espalhou pelo mundo afora no final do século XIX e se tornou endêmica no Brasil, Estados Unidos e África.

No Brasil, em São Paulo o combate à doença se deu de forma diferenciada das demais regiões do país. Em 07 de outubro de 1891, a primeira lei paulista da era republicana voltada à Saúde, reafirmou a obrigatoriedade da vacina antivariólica, a qual já era prevista no código de posturas municipais de 1886. Com a nova Lei, a obrigatoriedade da vacinação foi ampliada para todo o Estado de São Paulo e, aqueles que se opusessem, eram multados, tendo sido a doença totalmente erradicada na década de 1970.

A erradicação da varíola e as demais doenças, como: a febre amarela urbana das Américas, malária, doença de chagas, poliomielite, controle da raiva urbana, e sarampo comprovaram que as novas práticas eram efetivas.

A necessidade de preservação da saúde da força de trabalho urbana, fez com que se pensasse na criação da medicina preventiva, com certo grau de especialização profissional. Nos países industrializados, uma importante mudança ocorreu na agenda da saúde pública. Eles passaram a dar ênfase na atenção individual e na aplicação de medidas de prevenção de doenças, em especial àquelas que se relacionavam à reprodução da população e ao desgaste dos adultos jovens. Foi reconhecido que os fatores determinantes das doenças tinham relação com o ambiente onde viviam as pessoas.

O modelo de medicina preventiva na saúde pública mostrou-se um poderoso instrumento de mudanças, ampliando as possibilidades de atuação dos serviços de saúde e propôs a integração da atenção médica com ações preventivas de controle ambiental e de

educação para a saúde. Enfim, esse modelo transferiu a atenção da Saúde pública do espaço de transmissão das doenças para os corpos das pessoas e seus locais de moradia e trabalho, com implicações importantes para assistência à saúde e para as estratégias de controle social.

No Brasil é somente na década de 1970 que a proposta de medicina preventiva é implantada por meio da reforma do ensino médico e da Saúde pública.

3.1 O que é estar saudável (...) o que é estar doente (...)? Notas explicativas

Em 1.946 a OMS (Organização Mundial de Saúde) reconhece que “saúde é um completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de distúrbios ou doenças”. Em 1.978, na conferência mundial de saúde em Alma Ata, a OMS reafirma intencionalmente esse conceito. Foram definidos ali os princípios dos cuidados primários de saúde e afirmado que esses cuidados deveriam ser levados “aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham” (MENDES, 1986, p.73 apud BARRETO, 2013, p.48).

A definição e o reconhecimento da OMS sobre o termo saúde são claros quando afirma que “saúde é um completo bem-estar físico, mental e social”, estabelecendo que os cuidados devem ser levados aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham. Entretanto, na prática ainda tem-se a prevalência da culpabilização do indivíduo adoecido.

A doença “tem certamente algo a ver com alguma coisa que vai mal dentro de nós, de nosso corpo”. Mas não é apenas da ordem do “fisicamente constituído”. Vai além, entrelaçando o individual e o biológico num acontecer socialmente determinado e construído, revelador da complexidade corporal dos trabalhadores, que produzem e reproduzem seus meios de existência e sua vida material (LEFÈVRE, 1.999 apud BARRETO, 2013, p.55).

Segundo evidencia a obra produzida por Margarida Barreto em 1997, o conceito de saúde para a sociedade capitalista é profundamente questionado. Se a relação capital versus trabalho estabelece a dominação e retira a igualdade, esse processo é considerado o causador da doença (MOSSE, 1997, p.47 apud BARRETO, 2013, p.44).

Portanto, a partir do momento em que se retira do indivíduo a condição de igualdade de usufruir de todos os benefícios gerados pelo trabalho, os quais são produzidos socialmente, fica estabelecida uma relação de submissão. No contexto da sociedade capitalista, a dominação é estabelecida pela burguesia face à classe trabalhadora (Proletariado). Margarida

Barreto ainda afirma que uma das causas dos processos de adoecimento é resultante dessa relação de dominação de uma classe sobre a outra. Portanto, a responsabilização pela doença não deve ser atribuída ao indivíduo/ trabalhador, como tem feito os organismos da Previdência Social e similares (como as Caixas e Institutos de Previdência dos Servidores Públicos), os quais, cada vez mais, constituem meios de retirada dos direitos trabalhistas, principalmente aqueles vinculados à incapacidade laborativa. Dessa maneira, responsabiliza o trabalhador por essas situações que não foram criadas por ele (trabalhador).

No cotidiano profissional, quando o trabalhador sofre pressões para o cumprimento das demandas do trabalho, é inevitável que o sofrimento mental e físico não aconteça, uma vez que o trabalhador tem a consciência da impossibilidade de livrar-se das amarras impostas pelo seu empregador. Resta-lhe, então, apenas a submissão, pois a revolta individual pode custar a sua própria subsistência e a de sua família. Portanto, esse é um exemplo concreto do quanto as relações sociais são estabelecidas de maneira doentia, perversa. É necessário que os profissionais que trabalham com as demandas de atendimentos tenham capacidade intelectual para desmistificar o agente causador da doença como inerente ao contexto espacial onde vivem os trabalhadores. Dessa forma, inclui-se o ambiente de trabalho e a intervenção profissional será estabelecida efetivamente.

Eu, depois da readaptação fiquei bem, mas não passou muito tempo e me mudaram de setor de trabalho, me mandaram trabalhar em uma atividade qualquer, que não tinha nada a ver com minha formação profissional, e também não tinha nada a ver com a função que fui readaptada. Mas eu fui trabalhar assim mesmo, tentei, porque fico com vergonha de não concordar, é como se eu tivesse culpa pela doença, entende? Por isso tem hora que acho melhor e mais fácil aceitar e acatar as ordens sem questionar. Mas eu não sabia fazer o serviço que pediram para eu fazer, errei e quiseram me punir por isso (Fragmentos da entrevista exploratória de um(a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

O depoimento desse(a) servidor(a) demonstra com clareza que as relações de dominação de cunho punitivo no ambiente de trabalho circulam por todas as relações de trabalho. Está enraizada na sociedade capitalista, enfatizando que o trabalhador é um “objeto” que deve se submeter às ordens de uma hierarquia que atropela os direitos trabalhistas.

Minha sorte é que tenho vocês que me orientou, graças a isso fiz minha defesa e consegui me livrar da punição, é ruim ser punido porque a gente se sente incapaz, culpado e além de tudo nos prejudica com a licença-prêmio

(Fragmentos da entrevista de um(a) servidor (a) readaptado(a), depoimento colhido em 2016).

Nesse contexto de segurança e saúde do trabalhador, a experiência vai gerando formas diferenciadas de atuação profissional, e mesmo que muitos problemas não sejam tão perceptíveis, são os próprios trabalhadores que indicam os caminhos para superação de questões desestabilizadoras, que provocam a degeneração da saúde física e mental.

Se a doença desorienta e exige novas normas para continuar e resistir, são os trabalhadores e as trabalhadoras que ensinam acerca desse “acontecimento”, tanto individual quanto social (BARRETO, 2013, p.55).

Quando fiquei doente, tentei não faltar para não prejudicar meus alunos, mas chegou um momento que não tive escolha, tive que faltar no trabalho, meus alunos gostavam da minha aula, quando percebi que eles (alunos) estavam sendo muito prejudicados pelas minhas faltas, falei com meu médico ele pediu minha readaptação, só que o médico do trabalho da época não aceitou e me mandou trabalhar mesmo doente e sem condições (Fragmentos da entrevista exploratória de um(a) servidor (a)readaptado (a), depoimento colhido em 2016).

A experiência que foi construída no decorrer do funcionamento do Programa de Readaptação Profissional de Santana de Parnaíba/SP mostra os dois lados da moeda: de um lado tem-se trabalhadores que buscam uma readaptação profissional a fim de justificar uma mudança de função em detrimento de um problema de saúde que não influencia nas atividades do cargo ocupado; e de outro, trabalhadores que se doam ao serviço público e, em decorrência disso adoeceram. Esses servidores nada mais querem que apenas encontrar uma alternativa para permanecer no trabalho em condições compatíveis com o quadro clínico de saúde. Em função da avaliação de alguns profissionais ser generalista, dura e imprecisa, os trabalhadores que necessitam de apoio são penalizados sem que haja qualquer justificativa.

Mesmo com a alta do médico do trabalho na ocasião, eu não fui trabalhar. Fiquei 30 (trinta) dias sem comparecer no trabalho, fui exonerado, não me deram a oportunidade de defesa, não me foi assegurado o contraditório e a ampla defesa (Fragmentos da entrevista exploratória de um(a) servidor(a) readaptado(a), depoimento colhido em 2016).

Quase sempre o trabalhador fica submisso ao processo hierárquico do mundo do trabalho, e não lhe é dada a oportunidade de opinar sobre o que é melhor para si próprio. Quando não aceita a decisão de quem tem o poder hierárquico, é punido, inclusive, com a perda do emprego.

A subordinação das massas se origina da delegação dos direitos individuais para os governantes, o que, por si, torna necessária a instituição de um novo pacto social. O contrato constituiria a sociedades, pois o indivíduo é pré-existente e nunca deve perder sua soberania, afirmando que ele só pode ser livre se for igual: assim que surgir uma desigualdade entre os homens acaba-se a liberdade (ROSSEAU, apud BARRETO, 2013, p.74).

Esse contexto de submissão do trabalhador, delegado pelos sistemas de produção de cada época histórica, levou a Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919, a atuar na questão, com a criação de meios destinados à proteção da saúde dos trabalhadores por parte dos Estados membro. Estabeleceu-se a necessidade de formação de médicos do trabalho para atuarem no campo da Saúde, devido à preocupação com as consequências negativas do trabalho sobre a saúde do trabalhador. No entanto, a conjuntura mundial atual de cunho neoliberal não tem favorecido o cuidado à saúde do trabalhador.

A reflexão de saúde como “potência” critica também a concepção de saúde perfeita do neoliberalismo, que a utiliza como pré-requisito para que um indivíduo se torne trabalhador num mundo com cada vez menos oferta de emprego (BARRETO, 2013, p.91).

Não aceitei a exoneração, entrei com um processo judicial que tramitou na justiça por quase 06 (seis) anos, durante esse tempo tive que me virar para sobreviver. A decisão do juiz determinou minha reintegração ao cargo e o pagamento de indenização por danos morais (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a)).

Após a reintegração judicial ao cargo desse servidor (a), ele foi submetido à avaliação da comissão técnica de readaptação, cuja decisão foi a readaptação profissional em função compatível com seu quadro de saúde.

Em razão da análise sobre o estabelecimento do nexos da doença com a atividade profissional do trabalhador ser realizada pelo médico do trabalho, no item 3.4, deste capítulo, aborda-se o processo de constituição da medicina do trabalho.

Na sequência foram tratadas as formas de garantias e do cuidado com a saúde dos trabalhadores, nas diferentes conjunturas históricas.

3.2 Saúde do Trabalhador: sistema de garantia e cuidado em diferentes conjunturas

Faleiros (2010), ao estudar o conteúdo da política de saúde e de segurança no trabalho, chama a atenção para a compreensão do conteúdo de uma política social e afirma:

Uma política social não é simplesmente a definição legal do seu objetivo, nem o discurso tecnocrata que a justifica. Trata-se, primeiramente e antes de tudo, de um pleito, de uma questão disputada pelas diferentes forças sociais que manifestam as contradições da sociedade e dos interesses em confronto (FALEIROS, 2010, p.21).

É evidente que para o entendimento da constituição de uma política social, não se pode ocultar a análise dos contextos econômico e político socialmente constituídos.

As regulamentações da saúde e da segurança no trabalho, nas diferentes conjunturas, implicam confrontos de forças em condições estruturais de um capitalismo dependente e tardio e de um Estado superdimensionado. A articulação política dos conflitos e das crises com o processo de acumulação consiste no controle estatal (FALEIROS, 2010, p.33).

A história da política social demonstra que, durante o período colonial (1500 com a chegada dos primeiros portugueses, até 1822 com a proclamação da Independência), o Estado brasileiro se caracterizava pelo paternalismo individual e institucional. O exercício profissional de qualquer profissão dependia do reconhecimento oficial do representante do poder. Nesse cenário o acesso da população aos poucos serviços sociais de saúde era caracterizado pela benevolência das santas casas de misericórdia, que estavam ligadas à relação pessoal de doação por parte do rei, do imperador ou das elites dominantes.

A Proclamação da República em 1889 não modifica o bloco que se encontra no poder. Economicamente, no período de 1889 a 1930 (denominado de Velha República ou Primeira República), a economia se mantém com o cultivo e a exportação do café, cuja mão de obra operária - é livre, em decorrência da abolição da escravidão, realizada em 1888. Importante

destacar que a Abolição da Escravatura é consequência do capitalismo e das relações internacionais, já que os trabalhadores livres são mais baratos que os escravos.

Nesse contexto os operários, em sua maioria estrangeiros, demonstram insatisfação com a condição de vida e de trabalho a que eram expostos, fato que os levaram a se organizarem através do movimento anarquista para contestação e reivindicação ao Estado por melhores condições de vida e de trabalho, tendo como resposta a repressão ao movimento.

Durante a Primeira República, a situação objetiva dos trabalhadores se caracteriza pela presença significativa de imigrantes estrangeiros, de mulheres e de crianças por um salário extremamente baixo e condições de trabalho muito duras. (FALEIROS, 2010, p.51).

Embora o Estado repreendesse o movimento anarquista, é durante a vigência da Primeira República, em 1919, que é constituída a Lei de Indenização para os acidentados no trabalho que, num primeiro momento, era gerida por sistemas privados. Assim, permaneceu durante décadas, pois se configurava como uma atividade rentável para as operadoras de seguro.

Essas seguradoras eram controladas pelo capital estrangeiro, sobretudo pelo britânico, organizadas principalmente nos ramos de riscos à propriedade e à vida, (FALEIROS, 2010, p.60). O acesso dos trabalhadores ao seguro acidente de trabalho dependia da investigação policial até o ano de 1967, momento em que ocorre a estatização do seguro acidente no trabalho.

A política geral em relação aos operários consiste na combinação de assistência e repressão. Frente aos acidentados do trabalho a prática mais corrente é enviá-los à Santa Casa de Misericórdia através da polícia que investiga o acidente. A anotação dos acidentes do trabalho é feita pela polícia até 1967, quando o seguro de acidentes vem a ser estatizado (FALEIROS, 2010, p.53).

A assistência à saúde dos trabalhadores acidentados era prestada pelas santas casas, que eram casas de “saúde” desprovidas totalmente de cuidado, consideradas locais de “assassinato” do operário.

Jornal operário *O Protesto* de junho de 1900 considera-se a Santa Casa como um “lugar de assassinato”. Nesses lugares não era raro que os operários fossem depositados sem nenhum cuidado específico. As Santas Casas são

financiadas pelos “irmãos” mais ricos e também pelo governo com subsídios, e controladas por instituições de caráter religioso (FALEIROS, 2010, p.53).

As santas casas recebiam recursos do fundo público, via subsídios, que configuravam no financiamento estatal em mais de um terço das atividades e ainda assim, prestavam um serviço de péssima qualidade aos operários (FALEIROS, 2010, p.54).

Segundo Faleiros, a santa casa é o lugar onde se amontoam os pobres. Operários e pobres se confundem na sociedade da Primeira República. Apesar do apoio governamental, a assistência permanece em mãos de particulares (FALEIROS, 2010, p.54).

Uma vez nas mãos da polícia, o acidentado é enviado a essas instituições, onde é aceito em nome da caridade, sem nenhum direito estabelecido. Uma vez solicitada a assistência policial, que quase sempre conferia um caráter criminoso ao acidente (Faleiros, 2010, p.54), responsabilizava o trabalhador pelo acidente de trabalho. Com isso, os patrões em geral não se sentiam obrigados a tomar outras medidas.

Numa receita de 8.000 contos o governo do Estado contribui com um quarto e o governo federal e os municípios, com 4,4% cada um. Assim, mais de um terço do financiamento dessas sociedades provém do Estado. A forma corrente da prática de classe dos patrões é de desobrigar-se da mão de obra “inutilizada” pelos acidentes do trabalho nas costas da assistência pública ou da “assistência” policial (FALEIROS, 2010, p.53).

Essa condição perdura até a Revolução de 1930. Importante registrar que até esse momento o Brasil era governado em alternância de poder pelas oligarquias de Minas Gerais e São Paulo, sistema político que ficou conhecido como a política do café-com-leite, que vinha gerando descontentamento em setores militares do Exército e da Marinha que, com o Golpe de 30, interrompe o domínio das oligarquias.

O conjunto de forças que toma o poder em 1930 representa, ao mesmo tempo, a continuidade da dominação oligárquica e uma corrente de mudanças da sociedade brasileira. Nesta perspectiva a legislação social do período pode ser vista como mudança ou apenas como um arranjo da dominação (FALEIROS, 2010, p.93-94).

Findada a era da política do café-com-leite, é no governo provisório de Getúlio Vargas (1930 a 1934) que a burguesia inicia o consentimento para uma legislação social, que se identifica timidamente como direito social.

[...] o capitalismo nacional é hipertardio, implantado pela “via prussiana” ou via colonial, isto é, com a intervenção do Estado. A legislação social seria uma reforma vinda de cima para baixo, por um arranjo do bloco do poder, sem participação alguma das classes dominadas. [...] A oligarquia não teria sido contestada enquanto classe dominante, mas enquanto classe dirigente (FALEIROS, 2010, p.95).

A indústria brasileira que teve início no final do século XIX, quando alguns cafeicultores passaram a investir, parte dos lucros obtidos com a exportação do café, em estabelecimentos industriais no ramo de tecidos e calçados, principalmente em São Paulo e Rio de Janeiro, ganha grande impulso no primeiro governo da era Vargas (1930-1945). Levando em consideração que o objetivo principal desse governo era efetivar a industrialização do país, privilegiando as indústrias nacionais, para que o Brasil não caísse na dependência externa. Vargas cria legislações sociais voltadas para a regulamentação do mercado de trabalho, embora não com o intuito de viabilizar melhores condições de vida aos operários, mas sim para garantir-se no poder e para a manutenção da ordem que estava ameaçada pelo Partido Comunista, fundado em 27 de março de 1922.

A legislação social é implantada para “temperar o conflito de classe e, se possível, cooptar os trabalhadores e enfraquecer as organizações portadoras de mudanças radicais” (FALEIROS, 2010, p.95-96).

Em relação aos sindicatos, a política de “colaboração de classes” do governo Vargas se exprime em um dos decretos mais contestados do governo provisório, ou seja, o decreto de sindicalização (Decreto n. 19.760 de 19.10.1931) (FALEIROS, 2010, p.114).

Segundo o decreto, estabelece-se um sindicato único de patrões ou operários por município, a intervenção do Ministério do Trabalho no reconhecimento e nas eleições dos sindicatos e a proibição de debates e de orientação política nos sindicatos. A estrutura sindical controlada pelo Estado perdura até 1988, e o líder sindical passa a ter a função de amortecer os choques entre patrões e operários, e por isto é chamado de *pelego*. (FALEIROS, 2010, p.114-115)

Em seus primeiros anos de governo, Vargas centraliza a política social no recém-criado Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, instituído em 26/11/1930. Conhecido como Ministério da Revolução, que teve como ministro titular Lindolfo Collor, que fundamenta seu discurso de posse baseado na ideia da colaboração de classes, na necessidade da intervenção do Estado para a proteção dos trabalhadores e no nacionalismo, afirmando: “o amparo do trabalhador nacional não poderia deixar de ser o início da ação governamental”.

Vargas, em seu governo provisório, utiliza-se do discurso em torno da ideologia da harmonia social, do nacionalismo e do paternalismo, tentando obter a aceitação dos trabalhadores (FALEIROS, 2010, p.98).

No Governo Constitucional de Vargas (1934-1937), as medidas de âmbito social da Constituição Federal de 1934 estabeleceram: o salário mínimo, a jornada de 8h e a proibição do trabalho das crianças menores de 14 anos, o seguro para acidentes de trabalho (financiado pelo Estado, pelo empregador e pelo empregado).

Nessa gestão Vargas instituiu o Decreto nº 24.637 de 10 de julho de 1934 e, a partir de então, tem-se o reconhecimento das doenças profissionais, como acidente de trabalho, assim como os acidentes ocorridos fora do local de trabalho, mas em função do trabalho. Essas medidas do governo Vargas representaram o consenso entre as forças sociais presentes.

No Estado Novo (1937-1945) Vargas, através da Constituição Federal de 1937, institucionaliza o autoritarismo, sob o pretexto da existência de um plano comunista para a tomada do poder (Plano Cohen). Também promove a abolição de todos os partidos políticos, estabelece o controle do Estado sobre as organizações da sociedade, elimina a contribuição tripartite ao seguro social, dentre outras medidas autoritárias. No campo trabalhista, cria a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), através da Lei nº 5.452, de 01 de maio de 1943.

A República Populista (1945-1964)⁴⁸, que marca o fim da ditadura do Estado Novo de Getúlio Vargas e também marca um curto período de democracia liberal representativa, representou uma maior integração econômica do país na esfera do capitalismo ocidental, resultando em um impulso à industrialização e aprofundou as contradições, visto que a modernização não atingiu a todos.

⁴⁸ A fase democrática na história do Brasil caracterizou-se por uma maior participação do povo no governo, uma vez que as eleições para os cargos de poderes Executivo e Legislativo voltaram a ser diretas, e a liberdade de expressão foi resgatada após tantos anos de autoritarismo e censura no País. Nesse período o país foi governado por: de 1946-1951 General Eurico Gaspar Dutra; Getúlio Vargas, de 1951 a 1954; Juscelino Kubitschek de Oliveira, de 1956 a 1961; Jânio Quadros em 1961; João Goulart, de 1961 a 1964.

A miséria, a concentração de terras e de renda, a preponderância do capital proveniente de outros países e a intensa exploração do trabalho nesse período se fizeram presentes, indicando um caráter conservador do processo de modernização.

Essa situação deu resultado à formação dos movimentos sociais no campo (como as ligas camponesas), fortalecendo os sindicatos de trabalhadores urbanos. Os partidos políticos ligados aos trabalhadores, como o Partido Comunista Brasileiro (PCB) e o Partido Trabalhista Brasileiro (PTB), também ganharam maior influência. A ligação de alguns governos aos movimentos populares foi um dos aspectos que garantiu a adjetivação do período como populista.

Já a classe dominante brasileira, conservadora e ligada aos setores latifundiários e dependentes do capital estrangeiro, não aceitou os caminhos que tomava o processo de modernização. Principalmente com relação ao fortalecimento de organizações populares e de partidos ligados aos trabalhadores. Em um contexto mundial de Guerra Fria, quando havia a polarização entre EUA e URSS, foram constantes as tentativas de golpes de Estado, consumadas com o Golpe Militar de 1964.

O Regime Ditador (1964-1984), segundo Faleiros se caracteriza, antes de qualquer coisa, pela repressão empregada em nome da eliminação de um inimigo internacional que estaria presente no interior do país, ou seja, os comunistas. (FALEIROS, 2010, p.199)

O Estado autoritário se institucionaliza através da Constituição de 1967, reforçada pelo Ato Institucional (AI) nº 05, de dezembro de 1968. Nesse contexto os espaços de mobilização política ficam restritos à clandestinidade ou à tolerância do Regime Ditador.

Tamanha era a arbitrariedade do governo que, na década de 1970, pelo Decreto nº 477, dá aos diretores de escola o poder policial de banimento do estabelecimento, o professor (por cinco anos) e o estudante (por três anos) se considerados “subversivos”. (FALEIROS, 2010, p.203)

Com o sistema de governo Ditador não é difícil se ter a percepção de que as questões inerentes aos direitos trabalhistas tiveram retrocessos e pouco avançaram. Inegavelmente o mais importante resultado desse momento foi a Lei nº 5316, de 14/09/1967, que estabeleceu o caráter estatal aos Acidentes de Trabalho, integrando o seguro acidentes de trabalho à Previdência Social, em detrimento das companhias privada de seguro.

Com a estatização do seguro acidente de trabalho, a anotação dos acidentes deixa de ser realizada pela polícia, sendo que essa atividade passa a demandar profissionais legalmente constituídos. Por meio da Portaria 3237 do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), de 27 de julho de 1972, é estabelecida a necessidade da preparação dos profissionais para atuação na área, mas é somente a partir de 1974 que se iniciam os cursos para formação dos profissionais de segurança, higiene e medicina do trabalho.

Segundo relata Faleiros, 2010 a Associação Brasileira de Medicina do Trabalho declara que a Portaria nº 3237/72 do MTE é muito importante, principalmente pelo fato da criação de dezessete novos departamentos, abrindo novas perspectivas no mercado da intervenção profissional, no âmbito das empresas, com a possibilidade de novos empregos no controle do processo de segurança e saúde do trabalhador.

Faleiros, 2010 destaca também a manifestação do presidente da Confederação Nacional da Indústria (CNI), que considera a Portaria nº 3237/72 do MTE, verdadeiramente empreguista, sendo os problemas de segurança do trabalho uma questão de ordem “doméstica” para os industriais.

Ao se fazer uma análise da manifestação da CNI, Faleiros afirma:

Os patrões não querem perder o poder de decisão em seus negócios no nível da empresa, vista como “uma ordem doméstica”, como a sua casa, no interior da qual eles têm o direito de dispor e de impor a direção, o ritmo e a forma de produção. O profissionalismo lhes aparece como uma ameaça, em se tratando de um pessoal novo que eles não conhecem bem. Somente as grandes empresas é que possuem um sistema “profissionalizado” de controle da saúde e da segurança dos trabalhadores, mas os profissionais são diretamente escolhidos pela empresa. Desaparece a autonomia profissional e sua competência fica subordinada às determinações gerais das empresas no sistema de relações assalariadas. (FALEIROS, 2010, p.263)

Em 08 de junho de 1978, a Portaria 3214 do Ministério do Trabalho cria as Normas Regulamentadoras (NR), que estabelecem um conjunto de normativas que, em tese, objetiva viabilizar a garantia de cuidado à saúde do trabalhador. Uma das NR determina que as empresas implantem o SESMET (Serviço Especializado em Engenharia e Medicina do Trabalho).

No entanto, tais dispositivos legais na sociedade capitalista neoliberal contemporânea, a qual cada vez mais tem menos oferta de emprego, resultam em um sistema de trabalho precarizado, cujos rebatimentos são a deterioração da saúde da classe trabalhadora.

A precarização do trabalho constitui um novo fenômeno no Brasil: suas principais características, modalidades e dimensões sugerem um processo de precarização social inédito nas últimas duas décadas, revelado pelas mudanças nas formas de organização/gestão do trabalho, na legislação trabalhista e social, no papel do Estado e suas políticas sociais, no novo comportamento dos sindicatos e nas novas formas de atuação de instituições e de associações civis (ANTUNES, 2013, p.55).

“(...) uma metamorfose da precarização que, mesmo presente desde as origens do capitalismo, assume novos contornos em consequência dos processos históricos marcados por diferentes padrões de desenvolvimento e pelas lutas e avanços dos trabalhadores” (ANTUNES, 2013, p.56).

A mundialização do capital sob a hegemonia do capital financeiro e as políticas neoliberais retroalimentaram-se, tornando a precarização um fenômeno central que se generaliza “por toda parte”, como uma estratégia de domínio econômico, político e cultural, produto de uma vontade política e não de uma “fatalidade econômica” determinada pelo mercado (BOURDIEU, 1998, apud ANTUNES, 2013).

A questão que se põe no estágio atual é que a legislação trabalhista, embora estabeleça padrões de cuidado à saúde do trabalhador, não se sustenta quando o Estado deixa de cumprir seu verdadeiro papel, ou seja, o cuidado dos interesses de cidadania de toda a sociedade, passando a favorecer a grande burguesia, sob o discurso desse processo ser inevitável à sociedade. Quando se sabe que são formas de exploração criadas intencionalmente para a garantia da apropriação de toda a riqueza produzida socialmente por uma única classe - a burguesia -, assim se efetiva o massacre dos direitos da classe trabalhadora.

O caráter dessa *nova* precarização social do trabalho está sustentado na ideia de que se trata de um processo que instala – econômica, social e politicamente – uma institucionalização da flexibilização e da precarização modernas do trabalho, renovando e reconfigurando a precarização histórica e estrutural do trabalho no Brasil, agora justificada – na visão hegemônica pelo capital-, pela necessidade de adaptação aos novos tempos globais, marcados pela inevitabilidade e inexorabilidade de um processo mundial de precarização, também vivido a passos largos pelos países desenvolvidos (ANTUNES, 2013, p. 55-56).

O objetivo em relação às NR do Ministério do Trabalho será a realização da análise crítica das NR (01 e 04), no contexto contemporâneo. Essas NR respectivamente, tratam da determinação de normas regulamentadoras relativas à segurança e medicina do trabalho que devem ser cumpridas em todas as empresas privadas e públicas, desde que possuam empregados regidos pela CLT. Portanto, uma das questões que se interpõe é o fato de as NR não abrangerem todos os trabalhadores em sua dimensão de atuação, da mesma forma que os trabalhadores do serviço público regidos pelo RJU, que são excluídos das NR.

Portanto, as NR 01 e 04 não acompanharam as mudanças nas formas de contratação que foram sendo implementadas historicamente. Assim, empresas públicas com trabalhadores regidos pelo RJU (Regime Jurídico Único) em tese, não estão obrigadas pela NR 01 a possuírem os serviços especializados em engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho.

NR. 01, item 1.1: à segurança e medicina do trabalho, são de observância obrigatória pelas empresas privadas e públicas e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos Poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT.

A NR 04 no item 4.1, assim como a NR 01, ambas aprovadas pela Portaria GM nº 3214 de 8 de junho de 1978, também exclui os trabalhadores regidos pelo RJU, quando estabelece:

As empresas privadas e públicas, os órgãos públicos da administração direta e indireta e dos poderes Legislativo e Judiciário, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, manterão, obrigatoriamente, Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho.

Outra questão que se coloca como um ponto merecedor de crítica na NR 04, item 4.4, é a composição das equipes de trabalho direcionadas ao cuidado com a segurança e saúde do trabalhador, pois elege como profissionais qualificados para atuar na área àqueles com formação em medicina do trabalho (médicos e enfermeiros) e os da área de engenharia de segurança (engenheiro e técnicos de segurança do trabalho).

Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho devem ser compostos por Médico do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Auxiliar ou Técnico em Enfermagem do Trabalho, obedecido o Quadro II desta NR.

Em uma análise embasada em estudos recentes e na prática profissional da pesquisadora desta dissertação, obteve-se, na área de saúde do trabalhador, que a equipe composta somente pelos profissionais mencionados acima, não têm conseguido estabelecer uma reflexão no que se refere à atuação no contexto relativo à saúde-doença, estabelecendo conexões entre o meio social em que vive o trabalhador.

A prática médica dominante persiste na busca exclusiva da doença “visível” e “mensurável” nos marcos da biologia do indivíduo, desconsiderando as condições históricas, econômicas e culturais; as relações sociais, os modos de produção e o modo de vida; as relações de dominação e submissão. Tudo o que submete o outro a uma norma de vida inferior é risco à saúde, e aqui se inclui a mediação afetiva (BARRETO, 2013, p.51).

A área de segurança e saúde do trabalhador de uma instituição deve abranger tanto as demandas de segurança do trabalho, como as demandas de Saúde, cujas dimensões biopsicossociais e espirituais integram o conceito desde 1948, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), (LOURENÇO et al., 2016, p.166).

Reduzir a estrutura da equipe aos profissionais de segurança e medicina do trabalho, despreza o conceito de saúde multifatorial, restringindo, consequentemente, o significado dos processos de adoecimentos a uma concepção “medicalizada”. A medicalização é uma visão equivocada em que os determinantes sociais da saúde, marcados pela condição de classe, cultura e pelo tempo histórico, são reduzidos à lógica médica, relegando a saúde para uma suposta causalidade, exclusivamente, orgânica. Nessa concepção, a precarização da saúde integra o fenômeno da precarização social do trabalho, que é inerente ao capital flexível (LOURENÇO et al., 2016, p.166).

Com relação aos riscos inerentes às atividades profissionais, a NR 04 define-os no quadro I e II respectivamente, estabelecendo os graus de risco inerentes a cada atividade desempenhada pelo trabalhador, e também o dimensionamento da quantidade de profissionais necessários para atuar na questão, por meio da constituição de equipe multiprofissional da área de segurança e medicina.

Ao ser analisada a NR 04, quadro I, pode-se afirmar que todas as empresas e/ou instituições públicas de administração direta ou indireta, regidas pela CLT, têm obrigação de manter os serviços especializados em engenharia e Medicina do Trabalho. No entanto, quando a NR foi constituída em 1978, não existia o RJU para os servidores públicos, até então esses trabalhadores eram regidos pela CLT. Com esse entendimento, apesar de as NR não terem acompanhado as mudanças históricas, entende-se que, independentemente do regime de trabalho, todos os trabalhadores possuem o direito do cuidado à sua saúde.

Defende-se o fundamento de cuidado à saúde do trabalhador, independentemente do regime de contratação, com base no que reza a Constituição Federal de 1988, artigos 6º e 7º, que define saúde e segurança laborais como garantias fundamentais e direitos sociais indisponíveis de todos os trabalhadores urbanos e rurais. Portanto, independentemente de estarem regidos pela CLT e/ou RJU, ou qualquer outro regime contratual, o trabalhador tem os mesmos direitos de segurança e saúde no trabalho.

Em resumo, a CF/88 trata de trabalhadores e não de empregados e, portanto, constitui obrigação dos empregadores a adoção de medidas necessárias, com o objetivo de reduzir e eliminar os riscos inerentes ao trabalho pela aplicação das normas de saúde.

De acordo com a NR 04, o dimensionamento dos graus de risco das atividades que os trabalhadores desenvolvem têm variação de I a IV. Nesse sentido, visando situar o local onde se realiza a pesquisa, a seguir, faz-se a análise do enquadramento do Município de Santana de Parnaíba em relação ao dimensionamento dos riscos no trabalho.

O município de Santana de Parnaíba está enquadrado em todos os níveis de riscos devido à variedade das atividades prestadas pelo servidor público municipal. Como exemplo, são citados: os serviços de atividades profissionais de caráter científico e técnico e as atividades administrativas, ambos apresentando grau de risco I. Os serviços prestados pela Secretaria Municipal de Educação, inerentes à docência de todos os níveis de ensino, são de grau de risco II. Os serviços sociais de atenção à saúde humana prestados pela Secretaria Municipal de Saúde, e os serviços de limpeza em geral, enquadram-se no grau de risco III. Os serviços de limpeza de esgoto e tubulações são de grau de risco IV.

Com relação ao número de profissionais necessários para a composição do SESMET, varia de acordo com a quantidade de funcionários das empresas, assim como o grau de risco a que está exposto o trabalhador, cujo dimensionamento tem que ser realizado conforme o quadro II da NR 04.

Considera-se que o Município de Santana de Parnaíba, em virtude do maior número de servidores estar lotado na Secretaria Municipal de Educação (em especial os relativos à docência) e na Secretaria Municipal de Saúde (em especial aos serviços de atenção à saúde), cujos servidores apresentam enquadramento respectivamente de grau de risco II e III, a equipe de Engenharia de Segurança e a da Medicina do Trabalho deveria estar composta por 02 (dois) médicos do trabalho, e o Município tem 04 (quatro) . Portanto, um número maior que o exigido pela legislação; 01 (um) engenheiro de segurança do trabalho, estando o município de acordo com a legislação; 04 (quatro) técnicos de segurança do trabalho, o município tem apenas 02 (dois), estando em desacordo com a legislação; 02 (dois) técnicos de enfermagem do trabalho, o município possui 02 (dois), estando de acordo com a legislação; 01 (um) enfermeiro de segurança do trabalho e o município, até o momento, não tem esse profissional na equipe.

Cabe salientar que o município de Santana de Parnaíba ainda não implantou o SESMET. No momento possui apenas uma seção de Medicina e Segurança do Trabalho, a qual é vinculada à Secretaria Municipal de Administração. O Município tem buscado a estruturação dos serviços destinados à segurança e saúde do trabalhador, cujo objetivo é constituir o SESMET. Atualmente a seção de Medicina e Segurança do Trabalho tem disponibilizado aos servidores do Município os seguintes serviços:

Tabela 7 – Composição dos serviços da SMST

SERVIÇOS OFERECIDOS	PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS
Homologação de atestados médicos ⁴⁹	• Médico do Trabalho
Exame admissional	• Médico do Trabalho; • Técnico de Enfermagem do Trabalho.
Exame periódico para algumas categorias (Guarda Municipal Comunitário; Agente de Serviços de Alimentação (Merendeira); Auxiliar de Desenvolvimento Infantil), as demais categorias até o momento, não são beneficiadas.	• Médico do Trabalho; • Técnico de Enfermagem do Trabalho.
Avaliação dos CAT (Comunicação de Acidentes de Trabalho).	• Médico do Trabalho; • Engenheira de Segurança do Trabalho;

⁴⁹A homologação dos atestados médicos representa a maior demanda dos médicos do trabalho da SMST.

	• Técnico de Segurança do Trabalho.
Avaliação de pedidos de licença para cuidar de pessoa da família.	• Assistente Social
Gestão e acompanhamento dos servidores que ingressam no município em vaga de pessoa com deficiência.	• Gestão do serviço (Assistente Social); • Acompanhamento (Médico do Trabalho; Técnico de Segurança do Trabalho)
Gestão e acompanhamento dos Servidores em processo de readaptação profissional.	• Gestão do programa (Assistente Social); • Acompanhamento (Médico do Trabalho; Assistente Social) e eventualmente Engenharia de Segurança do Trabalho⁵⁰.
Avaliação e acompanhamento de servidores em estágio probatório com problemas de saúde grave.	• Avaliação clínica: médico do trabalho; • Assistente Social (avaliação e elaboração de parecer sobre o contexto social e econômico para fins de solicitação de aposentadoria por invalidez).
Avaliação de pedidos de redução de carga horária por parte de genitores, com filhos portadores de deficiência que estão em tratamento de reabilitação.	• Assistente social (avaliação do contexto sócio, econômico e emissão de parecer sobre a viabilidade de redução da carga horária).

Fonte: SMST - Levantamento de dados e elaboração da tabela realizados pela pesquisadora.

Procedida a análise crítica das NR 01 e 04, na sequência aborda-se o processo histórico mais significativo que culminou na instituição da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST) em 2011, partindo da Constituição Federal (CF) de 1988.

Em 1988 a CF, dentre outras conquistas sociais, estabelece a universalização da saúde. No âmbito do funcionalismo público cria o novo arcabouço jurídico-institucional - o Regime Jurídico Único (RJU) que normatiza as contratações para o setor público. Sendo assim, a partir do início da década de 1990, os vínculos celetistas, no setor público, foram convertidos, em sua grande maioria, para vínculos estatutários.

⁵⁰ Ver o plano de execução do programa de readaptação profissional anexo D.

Posteriormente à CF/1988, na década de 1990, a Lei 8080/1990 institui o Sistema Único de Saúde (SUS), com enfoque pautado na universalidade, integralidade, equidade e controle social.

As pressões dos movimentos sociais, na direção da instituição de uma política pública direcionada para a saúde do trabalhador, resultaram em 2004, na criação de grupos de trabalho, com representantes indicados pelo Ministério do Planejamento, Ministério da Saúde, Ministério da Previdência Social, Ministério da Educação, Ministério da Fazenda, Ministério do Trabalho e Emprego para a elaboração da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST).

Vários foram os processos de luta para que a PNSST fosse constituída. Seu objetivo são promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador, a prevenção de acidentes e de danos à saúde relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, através da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho.

A PNSST tem por princípios a universalidade; prevenção; precedência das ações de promoção; proteção e prevenção sobre as de assistência; reabilitação e reparação; diálogo social e integralidade.

As diretrizes da PNSST estipulam que as ações devem constar do Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho e desenvolver a inclusão de todos trabalhadores brasileiros no sistema nacional de promoção e proteção da saúde; harmonização da legislação e a articulação das ações de promoção, proteção, prevenção, assistência, reabilitação e reparação da saúde do trabalhador; adoção de medidas especiais para atividades laborais de alto risco; estruturação de rede integrada de informações em saúde do trabalhador; promoção da implantação de sistemas e programas de gestão da segurança e saúde nos locais de trabalho; reestruturação da formação em saúde do trabalhador e em segurança no trabalho e o estímulo à capacitação e à educação continuada de trabalhadores e promoção de agenda integrada de estudos e pesquisas em segurança e saúde no trabalho. (Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, 07/11/2011).

São responsáveis pela implementação e execução da PNSST os Ministérios do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social, sem prejuízo da participação de outros órgãos e instituições que atuem na área (Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, 07/11/2011).

A gestão participativa da PNSST cabe à Comissão Tripartite de Saúde e Segurança no Trabalho - CTSST que é constituída paritariamente por representantes do governo, trabalhadores e empregadores, conforme ato conjunto dos Ministros de Estado do Trabalho e Emprego, da Saúde e da Previdência Social. (Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, 07/11/2011).

3.3 Serviço Social e sua atuação no campo geral da PNSST: uma visão para além do conceito neoconservador da Medicina do Trabalho.

Localizar o serviço social, no campo geral da PNSST, significa afirmar que a reflexão sobre a atuação do profissional nos PRP está situada nesse campo da política nacional. Refletir sobre a atuação do serviço social é uma tarefa que demanda a compreensão de outras questões como, por exemplo, o processo que culminou na institucionalização do serviço social, enquanto profissão. Que momento histórico era esse? Que demandas cabiam ao serviço social? Enfim, faz-se uma contextualização sobre os principais pontos históricos, e posteriormente, o adentramento na questão da atuação do serviço social nos serviços direcionados à saúde do trabalhador. Sendo assim, pontua-se a reabilitação/ readaptação profissional.

[...] os homens fazem sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha, e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado (MARX, 1978, 17, apud IAMAMOTO, 2008, p.219).

Pensar o serviço social, no campo de atuação de qualquer política pública, direciona-se à compreensão de que o significado social do trabalho profissional do assistente social depende das relações que estabelecem com os sujeitos sociais, **ainda que a natureza qualitativa dessa especialização do trabalho se preserve nas várias inserções ocupacionais**. São os empregadores quem determinam as necessidades sociais que o trabalho do assistente social deve responder.

A institucionalização do serviço social, enquanto profissão legalmente reconhecida, é resultante do desenvolvimento da sociedade capitalista e das contradições a ela inerentes, materializadas e expressas nas expressões da questão social.

O Serviço Social se institucionaliza como profissão quando o Estado passa a intervir diretamente nas relações entre o empresariado e a classe operária através da regulamentação jurídica do mercado de trabalho, da legislação social e trabalhista, da organização de uma rede de serviços sociais. **O objetivo era disciplinar a reprodução da força de trabalho, controlar suas expressões sociais e políticas e atenuar as sequelas materiais e morais do trabalho assalariado** (IAMAMOTO, 2013, p.143, grifo nosso).

O serviço social, ao ser institucionalizado, tinha como atribuição demandada pelo Estado de “enquadrar” o operário às novas condições de vida industrial, impostas pelo capitalismo. Portanto, **a prática profissional tem um caráter político**, pois surge das próprias relações de poder presentes na sociedade e assim se desenvolve dentro do poder dominante. Na década de 60, com o emergir do Movimento de Reconceituação, é gestada a trajetória de ruptura com as marcas de origem conservadoras da profissão. A partir desse momento, os assistentes sociais, ao menos sua grande maioria, passam a direcionar a prática profissional pautada na defesa dos interesses dos sujeitos que demandam sua ação profissional – a classe trabalhadora.

Dessa forma, por mais que institucionalmente seja solicitado um trabalho profissional de cooptação da classe trabalhadora, a história da profissão prova que outras práticas são possíveis, ainda que os dilemas da alienação, operados pelo capitalismo, criem formas de deixar os trabalhadores atônitos, impondo a eles práticas profissionais reducionistas, burocratizadas.

Demandas concretizadas na política institucional nos programas de trabalho que nos são solicitados, que espelham estratégias e respostas do bloco no poder, no enfrentamento da “questão social”. Se certas demandas não podem ser eliminadas, **o que se exige do profissional que se propõe a ser crítico?** [...], um preparo *teórico e político* para enfrentar essas demandas. Articular as solicitações imediatas que nos são apresentadas no atendimento às questões da saúde, habitação etc., às implicações históricas macroscópicas em que se situam. Ou seja, **a capacidade de articular o particular com o geral** (IAMAMOTO, 2013, p.147, grifo nosso).

O assistente social é um trabalhador partícipe da divisão social e técnica do trabalho; Portanto, as reflexões sobre o trabalho dessa categoria profissional têm que, no mínimo, levar ao seu reconhecimento que seu trabalho também é regulado por um contrato e que os dilemas da alienação que afetam toda uma coletividade são uma situação a que o assistente social não está imune, sendo que, o que o diferencia de uma grande parte de trabalhadores é a sua capacidade intelectual em fazer a análise de conjuntura social, política, econômica e cultural.

É essa competência que tem possibilitado a uma grande parcela dos profissionais o estabelecimento da relação entre teoria e prática durante sua intervenção profissional, de modo a desburocratizar, de modo a evitar o reducionismo da ação a meros modelos de análise e diagnóstico da realidade que em nada contribui ao horizonte que é almejado, a superação da sociedade do capital, com vistas a emancipação de toda a sociedade.

A teoria, reduzida a um método de intervenção e caucionada pela experiência, ao extrapolar o âmbito do pensamento, objetiva-se numa prática burocratizada. O método por sua vez, constitui-se num conjunto de procedimentos a serem adotados nas diferentes etapas tradicionalmente consagradas pela profissão como estudo, diagnóstico, intervenção e avaliação. Agora, a repetibilidade das ações, sancionadas pela experiência e ancorada na teoria, permite a instituições de modelos de atuação profissional. O que aí aparece, e se coloca tanto como um entrave à intervenção quanto como uma derivação e exigência de uma determinada concepção acerca da relação teoria/prática, é a aplicação indiscriminada de modelos de análise e diagnóstico da realidade; a utilização de técnicas e instrumentos retirados de manuais; o estabelecimento de princípios, normas e regulamentos das ações e aceitação acrítica dos já instituídos, prevalecendo uma relação de exterioridade entre sujeito e objeto e de neutralidade entre os sujeitos envolvidos nesse processo (GUERRA, 2014, p.233).

O que é ser um profissional crítico? Segundo IAMAMOTO, (2013, p.216-217) um profissional, para ser crítico, tem que desenvolver as seguintes competências no exercício profissional:

- a) Um diálogo crítico com a herança intelectual incorporada no discurso do Serviço Social e nas autorrepresentações do profissional, deslindando ao mesmo tempo as bases sócio históricas desse discurso e as teorias de que se nutre. Supõe uma abordagem para além do Serviço Social, cuja porta de entrada para a profissão passa pela história da sociedade e pela história do pensamento social na modernidade, construindo um diálogo fértil e rigoroso entre a teoria e a história;
- b) Um redimensionamento dos critérios de objetividade do conhecimento para além daqueles promulgados pela racionalidade da organização e da burocracia, privilegiando sua conformidade com o movimento da história, isto é, da sociedade e da cultura. A teoria como expressão, no campo do pensamento, da processualidade do ser social, apreendido nas suas relações e múltiplas determinações, isto é, como “concreto pensado”. Esse conhecimento se constrói no contraponto permanente com a produção intelectual herdada, incorporando-a criticamente e ultrapassando o conhecimento acumulado. Exige um profissional culturalmente versado e politicamente atento ao tempo histórico; atento para decifrar o não dito, os dilemas implícitos no ordenamento epidérmico do discurso autorizado pelo poder;
- c) Uma competência estratégica e técnica (ou técnico-política) que não reifica o saber fazer, subordinando-o à direção do fazer, recusando os espontaneísmos, os voluntarismos, os determinismos e demais “ismos” que

cindem o exercício profissional, desviando as notas desejáveis da ação a partir da elucidação das tendências presentes no movimento da própria realidade, decifrando suas manifestações particulares no campo sobre o qual incide a intervenção profissional. Uma vez decifradas, essas tendências podem ser acionadas pela vontade política dos sujeitos, de forma a extrair estratégias de ação reconciliadas com a realidade objetiva, de modo a preservar sua viabilidade, reduzindo assim a distância entre o desejável e o possível. (IDEM)

Todas essas habilidades, quando são desenvolvidas pelo profissional, possibilitam a tomada de consciência política, a qual se apresenta como um dos caminhos para desenvolver ações que visem a superação dessa sociedade tão destruidora dos direitos sociais que, cada vez mais, destrói o princípio fundamental da Constituição Federal de 1988 - a dignidade da pessoa humana.

Aliado a isso, o profissional, por ser detentor da relativa autonomia, pode percorrer outros caminhos que não sejam o traçado pela burguesia e, assim, não seja bloqueado pelo projeto societário dominante, que procura subsumir o caráter ontológico do trabalho e a possibilidade do agir teleológico profissional.

[...] resguardar a relativa autonomia na condução do exercício profissional supõe potenciá-la mediante um projeto profissional coletivo impregnado de história. embasada em princípios e valores radicalmente humanistas, com sustentação em forças sociais reais que partilham de um projeto comum para a sociedade (IAMAMOTO, 2008, p.219).

A vivência profissional do assistente social em seu cotidiano é cada vez mais imbuída dos dilemas do trabalho, onde as satisfações das necessidades sociais estão obscurecidas em favor das mercadorias e do dinheiro, enquanto produtos do capital. E tudo isso, resulta na banalização da vida humana.

Cada vez mais o assistente social é desafiado a compreender a vida dos sujeitos singulares, a percorrer as dimensões Universais e Particulares, na luta por direitos sociais. Se a profissão dispõe de condicionantes sociais, que ultrapassam a vontade e a consciência de seus agentes individuais, ela também é fruto dos sujeitos que a constroem coletivamente, forjando respostas profissionais (IAMAMOTO, 2008, p.221).

Compreender que o processo capitalista de produção do capital separa o trabalhador das condições de trabalho para que ele passe a ser uma mera mercadoria que pode ser

negociada e explorada pelo capitalista, é necessária a busca para a construção dos meios de acesso aos direitos sociais, para que se construam os caminhos de superação dessa sociedade.

Sendo assim, também é necessário desmistificar as aparências mistificadoras do capital, pois são elas que evitam a tomada de consciência e inibem a revolta da classe trabalhadora, garantindo a continuidade do sistema capitalista de produção.

O processo de alienação do trabalhador está envolto na separação dele dos seus próprios meios de subsistência, sendo necessário ao assistente social a consciência desse princípio do mundo do capital, na medida em que a falta de consciência desse profissional fará com que ele reproduza e solidifique na sua prática os interesses do capital.

O processo de produção capitalista faz com que as coisas apareçam como fruto do capital e não do trabalho - essa condição alienada é, necessariamente, criada pelo capital para subsistência do capitalismo. Dessa forma se reflete na consciência dos homens como se a riqueza fosse fruto do capital e não do trabalho. A alienação do trabalhador não se expressa somente na sua relação com os produtos de trabalho, mas também se manifesta no próprio ato da produção, no trabalho.

Entender a contradição inerente ao processo de alienação do trabalho, típico do processo de produção do capital, faz com que o trabalhador encontre uma situação privilegiada para a sua própria libertação das amarras do capitalismo. Por um lado, o capitalista tem sua satisfação absoluta (a produção da mais-valia), de outro, o trabalhador encontra as condições materiais que explicam a sua rebeldia, e assim, constrói possibilidades para uma nova formação social.

Outro ponto importante é a compreensão de que a população sobrança faz com que a produção capitalista possa se desenvolver livremente sem limites. O excesso de trabalho da população ativa tem, como contrapartida, o engrossamento das filas dos trabalhadores em reserva, ao mesmo tempo em que a pressão desses sobre aqueles, obriga-os a trabalharem mais e mais e a se submeterem a todas pressões do capitalismo.

As discussões sobre o processo de institucionalização da profissão esclarecem que a sua prática provoca rebatimentos que podem ser positivos ou negativos na vida dos sujeitos, surgindo a necessidade de apropriação do conhecimento produzido coletivamente sobre a história da sociedade e sobre a história da profissão, da necessidade do desenvolvimento de consciência política, de questões metodológicas, etc.

É por meio dessas reflexões que os assistentes sociais que constroem a prática profissional no campo de saúde do trabalhador, devem munir-se de todo o referencial construído coletivamente e se articulam com os demais trabalhadores, no sentido de fortalecimento da luta por uma sociedade sem dominação.

Saúde do trabalhador é um campo ocupacional, cujos processos de trabalho embora não contemplado pela legislação em vigor, demanda historicamente a necessidade do trabalho profissional do Serviço Social.

O trabalho profissional do Serviço Social nesse espaço ocupacional representa e expressa a reafirmação dos direitos relativos à Política da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, alinhada à Política de Saúde e inseridas na reafirmação dos direitos relativos a Política de Seguridade Social. Nesse sentido, **a intervenção profissional nesse campo ocupacional parte do trabalho, enquanto determinante social da saúde, reconstruindo uma concepção de saúde do trabalhador para além do conceito neoconservador de Medicina do Trabalho.** (LOURENÇO et al., 2016, 166, grifo nosso).

Os marcos regulatórios do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MT/PS) que disciplinam as respectivas áreas (LOURENÇO et al., 2016, 166) põem a interdisciplinaridade apenas nas áreas de medicina do trabalho e engenharia de segurança do trabalho, excluindo portanto, áreas da saúde que apresentam formação técnico-operativa, teórico-metodológico e ético-política (como é o caso do Serviço Social) e que têm possibilidades de reconhecimento de que **os processos de adoecimento dos trabalhadores são consequências das relações, das formas de organização do trabalho.**

Estudo sobre o Serviço Social, no espaço Ocupacional da Saúde do Trabalhador, demonstrou que a intervenção do Serviço Social nessa política tem contribuído para a garantia dos direitos previdenciários.

Os direitos previdenciários relativos ao reconhecimento dos transtornos mentais e comportamentais como relacionados ao trabalho, de caráter ocupacional, somente foi concretizado a partir da atuação articulada entre o trabalho interdisciplinar do Serviço Social com as especialidades profissionais, integrando ações organizacionais e do Instituto de Previdência Social. Isto demonstra, em nível operacional, como a precarização social do trabalho se expressa enquanto fragmentação da questão social e demanda espaço sócio ocupacional para o Serviço Social, evidenciando a importância do trabalho interdisciplinar com a equipe multiprofissional de segurança do trabalhador (LOURENÇO et al., 2016, p.168).

Criar os meios de ampliação atuação do Serviço Social, nos espaços da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, alinhados à Política da Seguridade Social é uma questão que necessita da construção de:

Um espaço reflexivo de mediação entre o caráter universal do sistema capitalista de produção flexível e a repercussão da precarização social do trabalho na saúde dos trabalhadores para compreender a particularidade profissional na área de segurança e saúde do trabalhador (LOURENÇO et al., 2016, p.167).

A história da saúde do trabalhador, conforme se tem procurado demonstrar, ratifica que não houve alteração das posições dos saberes que corroboram com as justificativas das relações de poder capital/trabalho. “[...] referindo-se a uma passagem da unicausalidade para a multicausalidade na explicação etiológica das doenças; e de um modelo exclusivamente médico para um modelo multiprofissional, mas ainda centrado no médico” (NARDI, 1999 apud RAMMINGER e NARDI, 2007).

A atuação profissional no campo de saúde do trabalhador com o modelo multiprofissional objetiva o bem-estar do trabalhador (medicina ocupacional), conforme prioriza a PNSST, em detrimento do que objetiva a hegemonia da **medicina tradicional (medicina do trabalho) que se encontra preocupada com a recuperação da força de trabalho, ligada aos interesses empresariais**, que, ao ir de encontro ao modelo econômico contemporâneo (neoliberalismo), centram suas ações no controle do trabalhador, **com vistas à recuperação da saúde do trabalhador para o mercado e não para que o trabalhador goze de melhor condição de vida.**

O modelo de medicina do trabalho hegemônico ainda é o mais utilizado na contemporaneidade. As ações profissionais de maior ênfase ainda se pautam na figura do médico que quase sempre atua com a atividade “pericial” sem integrar as suas ações ao atual contexto de “saúde do trabalhador”. Portanto, aos médicos do trabalho tem restado,

[...] justificar ausências ou afastamentos no trabalho ao Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador que, apesar de ter integrado recentemente a “saúde do trabalhador” ao seu nome, segue com a atividade principal de “perícia”, ou seja, “com a principal função de ver se os funcionários estão aptos para o trabalho quando ingressam no serviço público, e também homologar os atestados médicos e os exames de insalubridade” (RAMMINGER e NARDI., 2007).

Acredita-se que a principal bandeira de luta no campo da saúde do trabalhador deve ser a substituição do modelo médico tradicional que desvincula o trabalho da vida, que reforça condutas individualizadas, em que os adoecimentos não são vinculados ao trabalho. E é nesse campo de luta pela efetivação da PNSST que o serviço social deve buscar inserir-se cada vez mais, lutando pela ampliação desse campo de trabalho.

A política de saúde do trabalhador define a necessidade de se dar ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Quanto a definição de abrangência a política nacional, estipula,

Art. 3º Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política (PORTARIA 1823/2012).

O fato é que existem as normatizações acerca do direito de o trabalhador ter proteção à saúde, no entanto, os modelos de desenvolvimento dos processos produtivos, subsumi esse direito. Portanto, o desafio é absorver o antagonismo de classes, uma vez que os entes públicos ora pendem para atender interesses do capital, ora da classe trabalhadora. Nessa relação, não há neutralidade por parte do ente público. É uma relação que existe no âmbito de uma sociedade capitalista, que visa, à custa do trabalho, ampliar a riqueza da classe burguesa. A partir dessa compreensão, é preciso traçar estratégias para que, em cada esfera de governo, ocorra a viabilização do acesso da classe trabalhadora a PNSST.

A PNSST engloba todos os trabalhadores em sua ação, e no que se refere ao servidor público, muito embora se tenham poucos estudos realizados sobre essa categoria, essa também é uma parcela da classe trabalhadora que tem adoecido com os processos de trabalho cada vez mais precarizados, seja pela falta de investimento em equipamentos necessários ao trabalho, seja pelo preconceito, pondo a culpa da ineficiência do serviço público, ao servidor público, sem que seja avaliada a situação institucional.

São vários os instrumentos legais que favorecem certa pressão e controle do Estado sobre o servidor. Dentre eles, podem ser citados o Código de Ética do Servidor Público, o próprio Regime Jurídico Único, e os instrumentos

avaliativos usados para a efetivação do servidor, em que são endossados os princípios de impessoalidade, responsabilidade, compromisso e zelo, considerando as forças políticas governamentais, no sentido de ampliar os direitos sociais de quem dela necessitar, ou são cumpridores da lei, “guardiões e zeladores”, da ordem pública, conforme preconiza o Estado (SILVA, 2013, p.41).

É importante que as equipes multiprofissionais de atendimento ao trabalhador tenham capacidade de viabilização do atendimento, através do acionamento da rede de atenção integral à saúde do trabalhador, na atenção primária no âmbito do SUS. E nesse sentido, além da capacidade ético-político, técnico-operativa, teórico metodológica, a capacidade de articulação de rede que o assistente social possui é um dos motivos que deve garantir o espaço de trabalho ao profissional no campo da saúde do trabalhador.

Em estudo realizado em 2013 organizado por Elizabeth Costa Dias e Thais Lacerda e Silva sobre a contribuição da atenção primária para o cuidado integral à saúde dos trabalhadores, destaca-se que, no Brasil, os antecedentes dessa proposta ganham corpo na rede pública de serviços nos anos de 1980, com o processo de luta pela redemocratização e pela Reforma Sanitária. Sendo que o movimento pela saúde do trabalhador reunia técnicos da rede pública de serviços de saúde, do Ministério do Trabalho, da Previdência Social e das universidades que, em parceria com lideranças sindicais e organizações de trabalhadores, buscavam o desvelamento das consequências negativas do trabalho sobre a saúde, traduzidas em um perfil diferenciado de adoecimento e morte dos trabalhadores, visando a construção das formas de intervenção para a melhoria das condições de trabalho e de vida.

Para tanto, seguiam-se os paradigmas de saúde coletiva, sendo o modelo de atenção à saúde do trabalhador, organizado como prática de saúde integral, considerando indissociáveis as ações de promoção, proteção, vigilância e assistência à saúde, **incluindo a reabilitação**, com a participação dos trabalhadores como sujeitos sociais e atores em todas as fases do processo. Preconizou-se que as ações deviam ser conduzidas por equipe multiprofissional com vistas à melhoria das condições de vida e de trabalho e da eliminação ou redução dos problemas de saúde relacionados ou não ao trabalho, **objetivando o bem-estar dos trabalhadores**.

Dentre os princípios que direcionaram a institucionalização da saúde do trabalhador, no SUS, merece destaque o direito dos trabalhadores à proteção social, independentemente do tipo de vínculo de trabalho, se formal, informal, se servidor público, militar, empregado

doméstico, etc. O ponto central é que os trabalhadores, em geral, pudessem dispor de um ambiente de trabalho saudável e o direito de recusa do trabalho perigoso/ insalubre.

Outro princípio do SUS é a cobertura universal que rompeu com o modelo vigente, até então, de que a assistência ao trabalhador e a seus familiares estava atrelada ao vínculo formal de trabalho.

Um marco histórico para a atenção à saúde do trabalhador foi a criação da PNSST em 2011, através do Decreto Presidencial nº 7.062 de 07 de novembro de 2011. A política busca a superação da fragmentação e superposição das ações desenvolvidas pelo governo, por meio das articulações das ações governamentais, com a participação voluntária das organizações representativas de trabalhadores e empregadores.

A PNSST inova ao indicar a universalidade da cobertura, uma vez que, historicamente, a atuação dos Ministérios do Trabalho e Emprego e da Previdência Social sempre esteve dirigida aos trabalhadores do setor formal de trabalho. Assim, a diretriz de incluir o universo dos trabalhadores brasileiros – os registrados de acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT); os servidores públicos civis e militares, da União, dos estados e dos municípios; os autônomos; os domésticos; e os informais – no sistema nacional de promoção e proteção da saúde no trabalho inova e desafia. Também aumenta a responsabilidade do SUS que nasceu sob a égide da universalidade e cuja capilaridade da rede de serviços, presente em todos os municípios brasileiros, permite alcançar os trabalhadores “o mais próximo possível de onde moram e trabalham”, por meio da APS (DIAS e SILVA, 2013, p.29)

O serviço de atenção à saúde do trabalhador deve ser articulado com os serviços de atenção primária oferecidos pelo SUS, visto que a importância de ser elaborado por equipe multiprofissional, sendo a interdisciplinaridade constituída como um dos caminhos para se alcançar os objetivos da PNSST.

A discussão sobre o território onde vive o trabalhador e o reconhecimento do trabalho como fator determinante do processo saúde-doença também é imprescindível para a efetivação da PNSST.

A cartografia do território possibilita à equipe conhecer mais sobre a situação de vida das famílias e sobre determinantes e condicionantes do processo saúde-doença dessas. Para as ações de saúde do trabalhador, é importante que seja discutido o papel do trabalho na determinação do processo saúde-doença da população que vive e trabalha no território de atuação dessas equipes (DIAS e SILVA, 2013, p.29).

O caminho para a efetivação da PNSST não será fácil, mas cabe aos atores sociais a luta por práticas profissionais que objetivem efetivar a política.

É preciso romper com a questão de que tradicionalmente, na formação médica e dos enfermeiros, pouca ou nenhuma atenção é dada a coleta da história ocupacional, essencial para auxiliar no diagnóstico e na definição do plano terapêutico e estabelecer a relação entre o agravamento ou doença e o trabalho (DIAS e SILVA, 2013, p.32).

Conforme foi abordada anteriormente, a produção de conhecimento do serviço social no campo da PNSST, ainda não atingiu um patamar favorável a grandes discussões. Por isso, pontuam-se questões gerais sobre institucionalização da profissão, e os aspectos gerais que têm demandado a intervenção dessa especialização do trabalho no campo de saúde do trabalhador.

Dada a posição hegemônica que a medicina do trabalho ocupa nas ações direcionadas à PNSST, a seguir, é feita uma abordagem geral sobre o seu processo de constituição.

3.4 Medicina do Trabalho: processo de constituição

A especialidade médica, em medicina do trabalho ocorreu no processo de industrialização com objetivos de enquadrar o trabalhador a esse processo emergente de produção de mercadorias. O panorama social do período de industrialização era caótico. Havia grandes epidemias, mudanças sociais pelo crescimento desordenado das cidades, além de alterações severas no sistema de produção, decorrentes do início do capitalismo industrial que criou meios, cada vez mais, funcionais para exploração da força de trabalho e da pobreza.

Claramente não se percebiam ações que vislumbrassem o cuidado com a saúde dos trabalhadores, reflexo dos períodos anteriores em que o trabalho escravo e o servo eram pertencentes a terra, como pertenciam os animais e as ferramentas. A classe trabalhadora, até então sem história, vivia sem qualquer perspectiva e sem esperança, cujas consequências eram os acidentes graves (mutilantes e fatais), intoxicações agudas e outros agravos à saúde dos trabalhadores.

O trabalhador estava totalmente submisso ao processo acelerado e desumano de produção. O consumo da força de trabalho era intenso e, com isso, veio também um intenso

movimento social que levou políticos e legisladores a criarem mecanismos de controle sobre as condições e ambientes de trabalho.

E assim, o *Factory Act*, Lei das fábricas de 1833, amplia as medidas iniciadas por regulamentações em 1802, levando as empresas à contratação de médicos para o controle da saúde dos trabalhadores.

O médico do trabalho surge como “uma espécie de braço do empresário para a recuperação” da força de trabalho, necessária “à industrialização emergente” (MINAYO-GOMZ e THEDIM-COSTA, 1997, p.22 apud BARRETO, 2013, p.97).

Em 1842, na Escócia surge pela primeira vez a figura do médico, no interior da empresa têxtil. Sua função era fiscalizar, não a saúde dos trabalhadores, mas os riscos existentes, “caso os encontrassem” (NOGUEIRA, 1994 apud BARRETO, 2013, p.97).

No Brasil a medicina do trabalho tem início (timidamente) no século XIX, como uma ramificação da medicina social e saúde pública. As ações eram totalmente centradas no médico, que era de confiança do empregador e também responsável pela prevenção de doenças e pelas consequências das doenças. Ao médico cabiam as atribuições de fazer a seleção de trabalhadores, a verificação de perfil e habilidades adequadas à determinada atividade. Cabia a ele, também o desenvolvimento de ações educativas para a adequação do trabalhador às condições de trabalho.

No campo de intervenção da doença, cabia ao médico do trabalho a recuperação do indivíduo para o trabalho, como uma necessidade para a sobrevivência e reprodução do próprio processo de trabalho. Em uma avaliação crítica sobre o tema, Henrique Nardi (1997) afirma que o foco central da medicina do trabalho era a saúde do trabalho e da produção, e não a saúde do trabalhador (PÓLLI, 2014).

Como características da medicina do trabalho são citadas as visões iminentemente biológica e individual – próprias da concepção positivista da prática médica, fundamentada numa relação inequívoca, com uma só causa para as doenças e acidentes e restrita ao ambiente de trabalho; na busca da adaptação física e mental dos trabalhadores às suas atribuições; no controle do absenteísmo; no retorno mais rápido ao trabalho; de isolar riscos específicos e atuar sobre as consequências das inadequadas condições a que eram submetidos os trabalhadores (PÓLLI, 2014).

Com a necessidade de intervenção sobre as doenças e os ambientes de trabalho, foi gerada a demanda de agregamento ao conhecimento e à prática de outras profissões, em particular, a Engenharia e a Ergonomia, e as relacionadas ao ramo da medicina, como a fisioterapia e a psicologia. Sobretudo, em decorrência ao advento da 2ª Guerra Mundial (1939 a 1945), os trabalhadores de algumas categorias foram penalizados pelo esforço de guerra, tanto quanto os combatentes das frentes de batalha. Após os conflitos bélicos, um gigantesco trabalho de recuperação econômica e industrial acelera os processos produtivos com jornadas de trabalho extenuantes, novos equipamentos, exposição a novos produtos químicos e o rearranjo da divisão internacional do trabalho, com objetivos claros de melhorar a produção, sem a preocupação com os trabalhadores. É nesse contexto que surge a denominada saúde ocupacional, que tem proposta interdisciplinar, através da atuação de equipes multiprofissionais sobre o ambiente e os processos de trabalho.

Passa-se à aceitação da teoria multicausal do processo saúde-doença em que os fatores de risco do adoecer e morrer têm igual valor no potencial de agressão ao homem, que é visto como hospedeiro. O coletivo soma força sobre o individual e as ações são fundamentadas nos princípios da higiene industrial da saúde ambiental e da saúde pública que buscavam atender às demandas surgidas tanto no meio do trabalho, quanto às necessidades da população. Sob essa ótica, a saúde ocupacional contribui para a construção da saúde ambiental como prática institucional e acadêmica e subsidiou legislações trabalhistas como o capítulo V da CLT – Da Segurança e Medicina do Trabalho – e as Normas Regulamentadoras NR 04, 07, 15 (PÓLLI, 2014).

Apesar de o avanço e de todo o esforço para se avançar na área do cuidado à saúde do trabalhador, as ações ainda estão centradas na figura do médico, numa concepção positivista e hegemônica, com a tendência à responsabilização do trabalhador acometido por doença ou acidente, que quase sempre são concebidos como decorrentes da ignorância e da negligência.

As doenças, particularmente aquelas desencadeadas ou agravadas pelo trabalho, são comumente tidas como controláveis pelo próprio trabalhador. É como se a doença fosse de alguma forma, voluntária e reveladora de indivíduo passivo, que tem que se desculpar pelo seu adoecer. Esse tipo de culpabilização estende-se ao acidentado quando se dá a análise do acidente de trabalho pelo método do ato inseguro e da prevenção sustentada em equipamentos individuais (CARNEIRO, 2006, p. 25 apud PÓLLI, 2014).

As mudanças dos processos de trabalho, em nível mundial, que ocorreram no final da década de 60 e início de 70, como a terceirização e transnacionalização da economia, e aquelas decorrentes da inserção da rápida evolução da automação e da informatização, provocam alterações na concepção de saúde do trabalhador. Nasce o contraponto ao modelo hegemônico das práticas de intervenção e regulação das relações saúde-trabalho da medicina do trabalho, engenharia de segurança e saúde ocupacional. A crítica ganha espaço na crença da exclusividade individual e biológica das causas do adoecimento. Põe-se no debate a preocupação com a promoção da saúde; busca-se a modificação do comportamento e do estilo de vida através de um processo educativo.

Esses movimentos que dispõem em pauta a promoção da saúde que tiveram início na segunda metade da década de 60, em alguns países industrializados do mundo ocidental, como Alemanha, França, Inglaterra, Estados Unidos e Itália, serviram de base para que, no Brasil, na década de 90, a Lei 8080/1990 incorporasse à saúde do trabalhador, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma descentralizada, preconizando a passagem progressiva de responsabilidades aos estados e aos municípios da federação, que universaliza e inclui os trabalhadores formais, informais e servidores públicos.

As reflexões sobre a área médica, em medicina do trabalho, realizadas até aqui, possibilitam a compreensão de que se tem um entrave que necessita ser superado pelos médicos do trabalho, ou seja, é preciso que os profissionais reflitam e busquem o rompimento com as formas de controle do trabalhador, para que os objetivos não sejam centrados na recuperação da força de trabalho para o mercado, mas que as ações sejam direcionadas à recuperação da saúde para garantia de boa qualidade de vida às pessoas – aos trabalhadores.

Vários trabalhadores da Nitroquímica e da Avon, assim como de muitas outras empresas, revelaram que a avaliação dos adoecidos, ao retornarem após afastamento, segue normas preestabelecidas: os “incapazes” são separados dos “normais” e colocados à parte. Existem setores denominados “dos compatíveis” ou de “retrabalho”, para onde são transferidos os reabilitados ou aqueles que mudam de função. Tais setores são conhecidos pejorativamente como “INPS”, setor dos “inválidos”, dos “podres” ou dos “inúteis” (BARRETO, 2013, p.112).

É necessário que os profissionais que atuam com o cuidado à saúde dos trabalhadores não corroborem com o sistema de precarização do trabalho e da vida humana.

A atitude discriminatória para com os que regressam provoca sofrimento, expresso em lágrimas e medo de retornar ao trabalho e ser vítima de restrições. Muitos trabalhadores relatam que são vigiados e impedidos de conversar ou mesmo almoçar com seus colegas. Colocados à margem e discriminados, sentem-se humilhados por não participarem da produção, por não serem valorizados, por serem ignorados. É comum identificarem essa ação como castigo (BARRETO, 2013, p.112-113).

Os médicos do trabalho também atuam no nexo de causalidade para reconhecimento de acidentes de trabalho e doenças profissionais. Conforme foi abordado anteriormente, a primeira legislação brasileira para acidentes de trabalho foi criada em 1919, regulamentada pelo Decreto 13.498 de 12/03/1919 representando a primeira lei trabalhista em favor do infortúnio laboral. O Decreto objetiva promover a obrigatoriedade pela reparação aos danos decorrentes dos infortúnios laborais, adotando como tese a teoria profissional, na qual surge para o empregador o dever de reparação, em razão de dispor de benefícios e lucros advindos das atividades laborativas, devendo então, responsabilizar-se por qualquer risco que essa atividade possa acarretar ao empregado.

A criação da legislação brasileira seguiu o modelo implantado na Alemanha em 1884, pelo príncipe Otto Leopold Eduard Von Bismarck-Schönhausen⁵¹, um dos mais importantes líderes nacionais do século XIX.

No Brasil a criação da Lei que se refere a acidentes de trabalho não constituía uma seguridade social para o pagamento de indenizações por lesões oriundas de acidentes de trabalho. Somente durante a vigência da Constituição Federal de 1934, do Governo provisório de Getúlio Vargas, é que ocorre a ampliação do conceito de infortúnio laboral, quando o Decreto 24.637/ 34 institui a obrigatoriedade do seguro, ainda que, de apenas a categoria dos marítimos:

Artigo 1º O seguro de acidentes do trabalho é obrigatório, para todos os empregadores sujeitos ao regime do Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos, em favor dos respectivos empregados, associados do mesmo Instituto.

⁵¹**Otto von Bismarck**, militar e político prussiano, nasceu em 1815, em Schönhausen. Bismarck unificou os estados alemães e construiu os alicerces do Segundo Império Alemão que durou de 1871 a 1918. Ficou conhecido como "Chanceler de Ferro" devido sua política implacável contra seus adversários. Uma das frases que sintetiza bem sua personalidade política é "A liberdade é um luxo a que nem todos se podem permitir." Dessa maneira, ao ser nomeado primeiro-ministro, Bismarck dissolve o Parlamento, decreta censura aos jornais e começa a promover a unificação alemã a "ferro e sangue". Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/otto-von-bismarck/>> Acesso em 07/set./2017.

É através desse Decreto 24.637/34, em seu artigo 12, instituído no Governo Vargas que, pela primeira vez, se fala no direito aos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e os Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), necessários à preservação da integridade física dos trabalhadores, cujo fornecimento é obrigatório por parte do empregador.

A partir daí, várias alterações foram sendo implementadas até chegar à Constituição Federal de 1988, estabelecendo a obrigatoriedade do seguro social acidentário e delimitando a exigência de culpa grave ou dolo para o condicionamento à responsabilidade civil paralela à indenização acidentária.

Por fim, o Decreto 3.265/99 definiu o conceito amplo de acidente do trabalho, descrevendo os elementos que se equiparam e instituem benefícios aos trabalhadores acidentados, entendendo que acidente do trabalho é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho.

Dessa forma, a legislação aborda o conceito de direito do trabalhador, onde se preza pelo reconhecimento do nexo causal, tanto da doença ocupacional quanto do acidente de trabalho, decorrente da execução da atividade laborativa que, como meio de burlar a legislação trabalhista, as empresas, em muitas situações, têm-se utilizado do médico do trabalho como mediador ao acesso do trabalhador aos direitos sociais.

Ao longo da história, as leis trabalhistas nem sempre são cumpridas, sendo comum a prática de “burla-lei” por parte do Capital. Como exemplo, têm-se as notificações de acidentes e doenças, em relação às quais o médico, como “mediador do acesso do trabalhador aos direitos sociais a que faz jus”, nega-se a reconhecer ou a notificar a doença ou o acidente, ou seja, a emitir a CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) (CARMO et al., 1995, apud BARRETO, 2013, 111).

Após as análises realizadas, adentra-se na questão da reabilitação/ readaptação profissional.

CAPÍTULO 4 – REABILITAÇÃO/ READAPTAÇÃO PROFISSIONAL

4.1 O que é reabilitação/ readaptação profissional?

A prática de reabilitação profissional na Previdência Social foi instituída nas CAPs e IAPs em 1943, no governo Vargas, no entanto, tornou-se uma obrigação legal apenas em 1967, no INPS, com a estatização do Seguro do Acidente de Trabalho (SAT) garantindo, pela primeira vez, uma fonte de custeio permanente para a área (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Embora a reabilitação profissional na Previdência Social (PS) tenha surgido em 1943, sua operacionalização estava longe de ser uma regra. Somente com o Regulamento Geral da Previdência Social (RGPS) em 1960, aprovado pelo Decreto nº 48.959-A, de 19 de setembro de 1960⁵², e com a estatização do Seguro Acidente de Trabalho é que, de fato, o serviço de reabilitação passou a ser ofertado aos beneficiários do sistema, como um dos serviços da Previdência Social.

Art. 1º A Previdência Social organizada na forma da Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960 e do presente Regulamento tem por fim, nos termos neles estabelecidos, assegurar aos seus beneficiários: [...] III - a prestação de serviços que visem à proteção de sua saúde, à sua reabilitação profissional e ao seu bem-estar.

O processo histórico da Reabilitação Profissional no Brasil será abordado a fim de que se possa compreender a diferença existente entre os termos reabilitação e readaptação profissional, bem como quais são os seus objetivos.

O projeto de implantação dos Centros de Reabilitação Profissional do INPS (CRPs) foi orientado por uma concepção de excelência, afinada com a tendência hospitalocêntrica da assistência médica vigente na época, na qual se disponibilizavam todos os recursos terapêuticos necessários no interior dos próprios serviços, com grandes estruturas físicas, equipamentos de fisioterapia e terapia ocupacional de alto custo e um grande contingente de profissionais. Os Núcleos de Reabilitação Profissional do INPS (NRPs) eram unidades menores, com uma ou duas equipes que referenciavam para os CRPs, os casos de maior complexidade (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

⁵² Decreto nº 48.959-A, de 19 de setembro de 1960. Aprova o Regulamento Geral da Previdência Social. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48959-a-19-setembro-1960-388618-publicacaooriginal-55563-pe.html>> Acesso em 08/set./2017.

O programa de reabilitação profissional surge com a proposta de promover a dignidade da pessoa humana. Objetiva tornar-se um serviço que permita o restabelecimento da inclusão profissional de pessoas “incapacitadas” para o mercado de trabalho, inserindo o trabalhador enquanto cidadão, com direitos e igualdade de oportunidades.

A reabilitação profissional brasileira caracteriza-se como uma política integrante do sistema de benefícios previdenciários, desenvolvida com exclusividade no âmbito do Estado, uma resposta pública à questão da incapacidade associada aos acidentes de trabalho e às doenças profissionais (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

O termo reabilitação profissional é genérico, pois abrange os serviços de assistência, reeducação e de readaptação profissional prestada pela Previdência Social aos segurados incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho, **independentemente de carência**, e às pessoas portadoras de deficiência. O objetivo desses serviços é proporcionar os meios para reeducação ou readaptação profissional e social desses beneficiários, permitindo que todos participem do mercado de trabalho e do contexto em que vivem.

A prática de reabilitação profissional é genericamente definida por Seyfried como um programa de intervenção estruturado para desenvolver atividades terapêuticas e de profissionalização que abrangem a totalidade dos indivíduos e os fortalece para lidar e superar as dificuldades impostas por suas incapacidades. Seus objetivos visam à estabilização física e psicossocial e possibilitam a reintegração nas relações sociais, cotidianas e de trabalho. Para o autor, o objetivo de um programa de reabilitação profissional só é alcançado quando o seu resultado é a inserção da pessoa em um trabalho que permita sua integração social plena (SEYFRIED, 1998 apud TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Ao serem inscritos no programa de reabilitação do INSS, os beneficiários são habilitados em uma nova função, podendo ser considerados aptos para reingressarem no mercado de trabalho ou considerados incapazes para o desempenho de atividade profissional.

Durante a participação no programa são concedidos os auxílios materiais necessários ao seu desenvolvimento, que incluem, em caráter obrigatório, aparelhos de prótese e órtese para atenuar a perda ou a redução da capacidade funcional.

Por meio do serviço de reabilitação profissional é garantida a reinserção do segurado ao mercado de trabalho, evitando a sua marginalização e proporcionando-lhe meios para a garantia da própria subsistência. Tais objetivos eram alcançados devido ao alto investimento

da Previdência Social na operacionalização do programa de reabilitação, que na década de 70 era a área da Previdência Social onde se concentravam mais recursos.

A área de reabilitação profissional da Previdência Social, na década de 1970, concentrou o maior volume de recursos da Previdência - equipamentos, financeiros e de pessoal técnico especializado de maior faixa salarial (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Na década de 1970, o programa de reabilitação obteve um aumento de recursos financeiros que viabilizou a formação de equipes multiprofissional, formadas por assistentes sociais, psicólogos, médicos, fisioterapeutas, etc. Nessa época o volume de trabalhadores amputados atendidos por acidente de trabalho era significativo. A eles eram disponibilizados órteses e próteses, e o processo de reabilitação profissional realmente ocorria.

Na década de 1980 houve a expansão nacional dos CRPS, e os segurados permaneciam, em média, 240 dias no processo de reabilitação profissional, tendo as despesas com transportes, alimentação, hospedagem, cursos profissionalizantes, documentação, medicamentos, asseguradas pela Previdência Social.

Na década de 1980, houve a expansão da rede nacional para todas as capitais dos estados e também para algumas cidades de grande porte, tendo como critérios principais de implantação a magnitude dos acidentados de trabalho com concessão de benefícios e a existência de recursos universitários formadores de pessoal técnico. Os serviços tinham abrangência regional e seus usuários ficavam, em média, 240 dias em programa, tendo as despesas com transporte, alimentação, hospedagem, documentação, medicamentos, cursos profissionalizantes e instrumentos de trabalho, custeadas pela Previdência Social (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

No entanto, no final da década de 80, as novas diretrizes para a política econômica neoliberal, pensadas como enfrentamento à crise do capitalismo em escala mundial, implementaram medidas aos países adeptos ao neoliberalismo de ajuste estrutural. Essas diretrizes tinham como objetivo reduzir despesas públicas com políticas sociais, enxugar o funcionalismo público estável do Estado, através da extinção e privatização dos serviços sociais. E foi assim que se processou o desmonte do serviço de reabilitação profissional do INSS, sob o discurso de que o Estado não deveria executar os serviços públicos, devendo concentrar sua atuação apenas como agente regulador.

[...] no decorrer desta mesma década, devido à falta de investimentos do governo, os CRPs e NRPs tiveram suas instalações físicas sucateadas, com uma brutal carência de recursos humanos, intensificada na década de 1990, pela adesão dos profissionais aos planos de aposentadoria proporcional e pelos incentivos do governo à demissão, os planos de demissão voluntária, comprometendo os índices de resolutividade e cobertura de suas intervenções técnicas (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Em levantamento realizado em 1993, havia no Brasil quarenta e seis serviços de reabilitação profissional, sendo 21 CRPs e 25 NRPs. Em 1994, a rede nacional contava apenas com 2.122 profissionais, sendo 848 de nível médio e 1.274 de nível superior (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Na década de 2000, houve a total desativação dos CRPs e NRPs, e a transformação do modelo de atenção de reabilitação profissional no Programa Reabilita, um subprograma das perícias médicas das agências de benefícios da Previdência Social (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Após a descentralização dos programas de reabilitação profissional para as agências do INSS, esse instituto não tem atendido os objetivos para os quais foi criado, funcionando de forma precarizada. Para responder aos questionamentos sociais dinamizados pelo processo de redemocratização do país após duas décadas de ditadura militar, tendo na elaboração da Constituição Federal de 1988 um importante marco político e social, o governo brasileiro instituiu, em 1992, grupos de trabalho que tinham como temática de estudo a saúde do trabalhador no Brasil, dividida em quatro subtemas: prevenção, assistência à saúde, assistência previdenciária e sistema de informação (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

No grupo de trabalho da assistência previdenciária, a reabilitação profissional do INSS foi veementemente criticada em seu modelo de atenção, considerado "*ultrapassado, centralizado, inadequado e com desempenho não satisfatório*" (Relatório do grupo de trabalho/assistência previdenciária em acidentes de trabalho. Brasília: Instituto Nacional de Previdência Social; 1992) (TAKAHASHI e IGUTI, 2008, grifo das autoras).

Em contrapartida, o grupo de trabalho que ficou responsável pela elaboração do diagnóstico social acerca da saúde dos trabalhadores no Brasil concluiu:

O relatório final da comissão concluiu que "*a situação de saúde dos trabalhadores no Brasil não reflete uma condição de cidadania plena (...) e o trabalho é, para muitos, fonte de morte, mutilações, doenças, desgaste ou sofrimento*" (Relatório final da Comissão Interministerial de Saúde do

Trabalhador. Brasília: Instituto Nacional de Previdência Social; 1993)
(TAKAHASHI e IGUTI, 2008, grifo das autoras).

A partir de amplas discussões sobre a importância do programa de reabilitação profissional permanecer ofertando um serviço de excelência aos segurados e, apesar de os ares constitucionais ensejarem mudanças positivas, criando um espaço político mais favorável ao surgimento de projetos inovadores no interior dos serviços, o II Seminário de Atividades Previdenciárias, realizado em Brasília em 1994, considerado um espaço importante de disputa política, representou um meio para apresentação da proposta de transferência da rede nacional de reabilitação profissional do INSS para o SUS visando o funcionamento da reabilitação do INSS. No entanto, tal proposta não foi aceita e, em razão da reabilitação profissional ter sido considerada um benefício da Previdência Social e não um serviço de Saúde, não deveria ter seu acesso universalizado.

[...] a decisão de que a reabilitação profissional era um benefício da Previdência Social e não um serviço de Saúde, condicionado à contribuição dos segurados, não devendo ter seu acesso universalizado. No debate, foi rejeitada a proposta de transferência da rede nacional de reabilitação profissional do INSS para o SUS (Relatório final do II Seminário de Atividades Previdenciárias. Brasília: Instituto Nacional de Previdência Social; 1994) (TAKAHASHI e IGUTI, 2008).

Após a efetivação do desmonte da reabilitação profissional do INSS o programa segue sendo operacionalizado de forma descentralizada pelas agências, como um benefício, e não como direito dos trabalhadores. O segurado, após a conclusão da reabilitação profissional da Previdência Social, recebe um certificado individual, indicando as atividades que poderão ser exercidas pelo beneficiário. Vale ressaltar que nada o impede de exercer outra atividade para a qual esteja capacitado.

Os segurados reabilitados e certificados pela Previdência Social podem ser inseridos nas vagas para cotistas. A respeito dessas vagas, empresas com 100 (cem) ou mais empregados devem cumprir essa determinação (Lei 8213/1991, artigo 93, § 2º; e artigo 429 da CLT).

As empresas que assumem seu papel social, abrem, inclusive, a perspectiva de cumprir a quota de portadores de deficiência e reabilitação, conforme dispõe o artigo 93 da Lei 8.213/91:

- Até 200 Empregados = 2%;
- De 201 a 500 = 3%;
- De 501 a 1000 = 4%;
- De 1001 em diante = 5%.

O § 1º define que a dispensa de um trabalhador reabilitado ou deficiente habilitado, ao final do contrato por prazo determinado de mais de 90 dias, e a imotivada, no contrato por prazo indeterminado, só poderá ocorrer após a contratação de substituto em condição semelhante.

Com a descentralização da Reabilitação Profissional para as agências do INSS e Gerências Executivas, os trabalhadores tiveram as possibilidades de reinserção no mercado de trabalho destruída. Ao receber alta médica da perícia do INSS (muitas vezes ainda debilitado para o exercício profissional), tem a missão e a responsabilidade de buscar por si próprio, junto à empresa onde tinha vínculo empregatício, uma nova função, ou seja, inicia-se o processo de culpabilização do trabalhador por sua condição limitada de saúde, quando na verdade, a perda da condição parcial e/ou total de trabalho, foi ocasionada pelo processo de precarização do trabalho, inerente ao sistema capitalista de produção.

A precarização dos vínculos interpessoais e da comunicação significativa alcança a vida familiar, o lazer e as várias modalidades de participação social – o que acontece pela compressão dos “tempos de conviver”, pela fadiga e por inúmeros mecanismos que transformam sentimentos, modos de conviver e de compartilhar. A precarização, ao atingir todos os âmbitos da sociabilidade, isola os indivíduos e repercute de modo importante na *vida afetiva* e na subjetividade de cada um (SELIGMANN-SILVA, 2012, p.468).

O cenário atual demonstra que as agências do INSS, sem qualquer critério, forçam o retorno do trabalhador ao mercado de trabalho. Não conhecendo a realidade do trabalho na qual os trabalhadores estavam inseridos, não avaliam o aspecto emocional desses trabalhadores e, simplesmente, concedem a alta médica de forma aleatória, desrespeitando totalmente a dignidade da pessoa humana.

De fato, o desmonte do sistema de Previdência Social, consolidado na década de 90, é um desrespeito à legislação internacional e nacional, conforme se evidencia a seguir.

O Decreto 129 de 22 de maio de 1991, que promulga a Convenção nº 159 da OIT (Organização Internacional do Trabalho), define a Reabilitação Profissional e Emprego de

Pessoas com Deficiência, artigo 1º, inciso II como: *“Todos os países membros deverão considerar que a finalidade da Reabilitação Profissional é a de permitir que a pessoa com deficiência obtenha e conserve um emprego, progredindo efetivamente, e que se promova, assim, a integração dessa pessoa na sociedade”* (grifo nosso).

Na sequência, o mesmo Decreto estipula na parte II, artigos 3º e 4º que a Política Nacional sobre Reabilitação Profissional e emprego de pessoas com deficiência deve:

Artigo 3º - Deverá ter por finalidade assegurar que existam medidas adequadas de Reabilitação Profissional ao alcance de todas as categorias de pessoas deficientes e promover oportunidades de emprego para as pessoas deficientes no mercado regular de trabalho.

Artigo 4º - Essa política deverá ter como base o princípio de igualdade de oportunidades entre os trabalhadores deficientes e dos trabalhadores em geral. Dever-se-á respeitar a igualdade de oportunidades e de tratamento para as trabalhadoras deficientes. As medidas positivas especiais com a finalidade de atingir a igualdade efetiva de oportunidades e de tratamento entre os trabalhadores deficientes e os demais trabalhadores não devem ser vistas como discriminatórias em relação a estes últimos (DECRETO, 129/1991).

Ainda o Decreto na parte III, artigo 6º define:

Que as medidas em nível Nacional para o desenvolvimento de serviços de reabilitação, todo país membro, mediante legislação Nacional, de conformidade com as condições e experiências nacionais, deverá adotar medidas que possibilitem a Habilitação e Reabilitação profissional e emprego para pessoas deficientes (IDEM).

A prática da reabilitação profissional no Brasil deve voltar a ser pensada como importante instrumento de reintegração dos trabalhadores ao mundo do trabalho. É preciso que o Estado conceba a reabilitação e olhe para os trabalhadores inseridos no programa como sujeitos, que estão encobertos de insegurança, esperançosos para retornar à sociedade como cidadãos ativos, donos de sua própria vida.

Para os cidadãos é necessário procurar alternativas que viabilizem o restabelecimento do programa de reabilitação do INSS, e aos profissionais que atuam com PRP no serviço público, é preciso criar formas de resistência para que o serviço oferecido seja capaz de respeitar a dignidade da pessoa humana.

Cabe à Previdência Social assumir seu papel de gestora efetiva diante de seus segurados. Ter responsabilidade com os recursos financeiros que são angariados à custa do trabalho, avaliar o perfil dos segurados, conhecer a realidade na qual estão inseridos, visitar

seu ambiente de trabalho, visando um processo de reabilitação seguro para o trabalhador. É necessário estabelecer uma relação de confiança com o trabalhador, orientando-o sobre direitos e deveres, mostrando alternativas e escolhendo, juntamente com o trabalhador, a função que melhor se adeque à sua condição de saúde. Outro ponto necessário é o trabalho de orientação e acompanhamento que se faz com a empresa que irá receber um trabalhador incluído no programa de readaptação profissional.

O decreto 3.049 de 06 de maio de 1999, que aprova o regulamento da Previdência Social em seu artigo 79, 136 e 137 estipula que:

Artigo 79: o segurado em gozo de auxílio doença, insuscetível de recuperação para sua atividade habitual deverá submeter-se a processo de reabilitação profissional para exercício de outra atividade não cessando o benefício até que seja dado como habilitado para o desempenho de nova atividade que lhe garanta a subsistência ou quando considerado não recuperável para o trabalho, seja aposentado por invalidez.

Artigo 136: A assistência reeducativa e de readaptação profissional instituída sob a denominação genérica de habilitação e reabilitação profissional visa proporcionar aos beneficiários incapacitados parcial ou totalmente para o trabalho em caráter obrigatório independentemente de carência e às pessoas portadoras de deficiência os meios indicados para proporcionar o reingresso no mercado de trabalho e no contexto em que vivem.

Artigo 137: o processo de habilitação e de reabilitação profissional do beneficiário será desenvolvido por meio das funções básicas:

- I. Avaliação do potencial laborativo;
- II. Orientação e acompanhamento da programação profissional;
- III. Articulação com a comunidade inclusive mediante a celebração de convênio para reabilitação física restrita a segurados que cumpriram os pressupostos de elegibilidade ao programa de reabilitação profissional com vistas ao reingresso no mercado de trabalho;
- IV. Acompanhamento e pesquisa da fixação no mercado de trabalho.

§ 1º, artigo 137: a execução dessas funções dar-se-á preferencialmente mediante o trabalho de equipe multiprofissional especializada, em medicina, serviço social, psicologia, sociologia, fisioterapia, terapia ocupacional e outras afins ao processo, sempre que possível na localidade de domicílio do beneficiário, ressalvadas as situações excepcionais em que este terá direito a reabilitação profissional fora dela.

A legislação no Brasil quase sempre se transforma em letra morta, se, de fato, o direito à reabilitação profissional constante nesse Decreto tivesse sendo implementado. Então, os trabalhadores que necessitam do serviço teriam dignidade ao ser incluídos.

Por mais que se afirme que o conteúdo do Decreto na prática é uma falácia, fica evidenciada a importância que o programa de reabilitação tem na vida dos trabalhadores, dado o potencial que tem em assegurar a dignidade da pessoa humana, conforme preconiza a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão – Assembleia Geral da ONU 10/12/1948,

artigo 23: *“toda a pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha do trabalho, às condições equitativas e satisfatórias de trabalho e à proteção contra o desemprego”* (grifo nosso)

Na sequência o artigo 25 estipula que:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice e outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle (DECLARAÇÃO DOS DIREITOS DO HOMEM E DO CIDADÃO – ONU/1948).

Conforme abordado o termo reabilitação profissional é genérico, sendo que o termo readaptação é parte do programa de reabilitação profissional. O objetivo da readaptação é o de promover mudança da função do trabalhador para atividades compatíveis com as limitações decorrentes da perda de saúde física e/ou mental.

4.1.2 Breve histórico da Previdência Social no Brasil

A história da Previdência Social no Brasil tem início quando foram instituídas as CAPS (Caixas de Aposentadorias e Pensões), criadas por meio da lei Eloy Chaves em 1923, sendo organizadas por empresas e empregados.

[...] a lei Eloy Chaves é editada em 1923, determina a criação das caixas de aposentadorias e pensões para os ferroviários empregados. Esta lei é considerada como marco inicial da Previdência Social no Brasil, por conter em sua estrutura interna o posterior desenvolvimento do sistema previdenciário. (SILVA, [sem data]).

Na década de 30, após Getúlio Vargas ter suspenso as aposentadorias das CAPS, o então sistema previdenciário foi reestruturado e substituído pelos IAPS (Institutos de Aposentadorias e Pensões) que eram autarquias em nível nacional, centralizadas no Governo Federal; a filiação se dava por meio de categorias profissionais.

Com a Revolução de 1930, houve grande reformulação dos sistemas trabalhistas e previdenciários, com a criação do Ministério do Trabalho e a

transferência de gestão das caixas de aposentadorias e pensões das empresas para categorias profissionais, unificando-as através dos Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAP. Os IAP's possuíam natureza autárquica e, portanto, diretamente subordinados ao Ministério do Trabalho, ampliando assim a intervenção estatal. (SILVA, [sem data]).

Em 1964 uma comissão foi instituída com a finalidade de reformulação do Sistema Previdenciário e culminou na fusão de todos os IAPS, por meio da Lei Eloah Bony de 1966, Decreto-Lei nº 72 de 21 de novembro de 1966, determinando: unifica os Institutos de Aposentadoria e Pensões e cria o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).

Em 1990 ocorreu a fusão do INPS com o IAPAS (Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social), formando-se o INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social) que vigora até os dias atuais, cuja lei de criação é a 8029 de 12 de abril de 1990. O Instituto é uma autarquia do Governo Federal vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, que recebe as contribuições das empresas e dos trabalhadores para a manutenção do Regime Geral da Previdência Social, responsável pelos pagamentos da aposentadoria, pensão por morte, auxílio doença e auxílio acidente.

[...] desde a Constituição de 1934, a legislação pátria já previa a tríplece forma de custeio, sendo essas: da União, do empregador e do empregado. Com o passar do tempo e o amadurecimento quanto ao tema, o Estado passou a enxergar a necessidade de se proteger de outros males, como: o desemprego, os acidentes de trabalho e a maternidade, além dos já protegidos: velhice, doença, invalidez e morte. A atual Constituição prevê diversas fontes de custeio da Seguridade Social, uma pluralidade de fontes na sociedade: Entes públicos, concursos de prognósticos, importador de bens e serviços do exterior, empresas e trabalhadores. (SILVA, [sem data]).

4.1.3 Breves considerações sobre o PRP de Santana de Parnaíba

Devemos considerar que a nomenclatura Reabilitação Profissional dos sistemas privados – Regime Geral de Previdência Social, tem o mesmo significado que Readaptação Profissional da dos sistemas públicos - Regimes Próprios de Previdência Social. Tal consideração é importante, oportuna e necessária, pois no sistema público se faz muita confusão, tendendo ao entendimento para eventos de exclusão e não de inclusão sócio laboral. (MOTTA, [sem data]).

No município de Santana de Parnaíba, o serviço de readaptação profissional oferecido aos servidores é prestado de forma direta pela Prefeitura Municipal, através da SMST, que é subordinada à Secretaria Municipal de Administração.

Readaptado não é aquele trabalhador que se adaptou ao trabalho mais de uma vez. Readaptado é aquele trabalhador do sistema público, assim como é o Reabilitado do sistema privado. São trabalhadores que, apesar da sua limitação, por busca dirigida das equipes especializadas, restou o encontro de capacidade física e mental que possibilitará a eles manterem-se com trabalho digno. Isso se consegue através da intervenção de uma equipe multidisciplinar especializada, culminando na finalização do seu trabalho com a oferta de uma nova função: se no regime público, mantido o seu grau de Servidor Público, se no regime privado, Trabalhador - Profissional. Só isso! (MOTTA, [sem data]).

Quanto ao serviço de reabilitação física e mental dos servidores, legalmente **deveria ser prestado** pela autarquia previdenciária do município, que se denomina Caixa de Previdência e Assistência dos Servidores Municipais de Santana de Parnaíba, criada pela Lei Municipal 1808 de 03 de novembro de 1993, conforme dispõe o artigo 1º da referida lei. No entanto, a autarquia não oferece qualquer assistência à saúde para os servidores municipais que, em caso de doença, contam com seus planos de saúde particulares e/ou com a rede pública de Saúde do município.

Artigo 1º, Lei 1808/1993: Fica criada pela presente Lei a Caixa de Previdência dos Servidores Municipais de Santana de Parnaíba, Estado de São Paulo, a qual gozará de personalidade jurídica própria e de autonomia administrativa financeira e se destinará a assegurar aos servidores do município de Santana de Parnaíba e seus dependentes, assistência médica, auxílio natalidade, pensão, auxílio funeral e outros serviços que visem a proteção de sua saúde e concorram para o seu bem-estar.

A Readaptação Profissional do município de Santana de Parnaíba está contemplada na Lei Complementar nº 034/2011, Capítulo III, (DA READAPTAÇÃO), Artigo 24, respectivos §, e itens:

Artigo 24: Readaptação é a atribuição de atividades ou funções compatíveis com a limitação que o servidor tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, constatada em inspeção médica realizada pela unidade de medicina e segurança do trabalho da Prefeitura do Município de Santana de Parnaíba.
§ 1º Para que possa ser indicado ao processo de avaliação para verificar se há possibilidade de readaptação, o servidor deverá estar afastado há pelo menos um ano pela Caixa de Previdência dos Servidores Públicos de Santana de Parnaíba.

§ 2º A readaptação não acarretará diminuição nem aumento de vencimento.

§ 3º A inspeção médica deverá apontar:

I - as restrições a que está sujeito o servidor, por motivos de saúde;

II - a necessidade de licença para tratamento de saúde; ou

III - a total incapacidade para o trabalho, quando será encaminhado para avaliação da Caixa de Previdência dos Servidores Públicos de Santana de Parnaíba.

§ 4º - A readaptação será decidida pela Comissão de Readaptação, devendo avaliar:

I - as restrições de saúde apontadas pela inspeção médica;

II - as atribuições do cargo e as possibilidades de adaptação; e

III - a necessidade e capacidade da Prefeitura de absorver o servidor readaptado.

§ 5º Caso a Comissão conclua pela incompatibilidade das restrições de saúde com as atribuições do cargo ou pela desnecessidade das atividades que este servidor poderá desempenhar, a readaptação será negada e será concedida licença para tratamento de saúde pelo prazo de 6 (seis) meses.

§ 6º Ao final da licença para tratamento de saúde concedida na forma do parágrafo anterior:

I - o servidor será reavaliado em inspeção médica, que encaminhará novo laudo à Comissão de Readaptação;

II - a Comissão de Readaptação procederá a nova análise, na forma dos parágrafos anteriores:

§ 7º As licenças para tratamento de saúde concedidas na forma dos parágrafos anteriores não poderão exceder o prazo máximo de 2 (dois) anos, quando o servidor será declarado incapaz para o desempenho de suas atribuições e será aposentado por invalidez devido à impossibilidade de readaptação.

§ 8º O servidor readaptado cumprirá a carga horária fixada no ato de concessão da readaptação, com remuneração proporcional se for o caso.

§ 9º O fato do servidor estar readaptado em outro órgão ou entidade pública não gera direito à readaptação no Município de Santana de Parnaíba, devendo ele passar pelos procedimentos previstos.

Ao ser analisado o teor da legislação de Santana de Parnaíba em relação à Readaptação Profissional, destaca-se que, embora o PRP, atualmente, seja operacionalizado por meio de equipe interprofissional (médico do trabalho, assistente social, e engenharia de segurança), esse teor contempla somente a área de Medicina do Trabalho. Com isso a Lei Municipal não estabelece a obrigatoriedade de que outras áreas do conhecimento, como o serviço social, façam parte da equipe.

O § 4º, artigo 24 da Lei Complementar 034/2011 menciona a constituição de uma Comissão de Readaptação, a qual foi constituída em 26 de setembro de 2016, por meio da Portaria 2603/16. Seu objetivo é estabelecer a corresponsabilidade técnica entre os médicos do trabalho e o serviço social, nos processos de Readaptação Profissional do Município.

Cabe esclarecer que, mesmo sem a devida garantia da permanência do serviço social na equipe interprofissional, desde dezembro de 2009 o assistente social tornou-se o

profissional responsável pela implantação e gestão do programa de readaptação profissional do Município de Santana de Parnaíba.

Mediante pesquisa realizada no site oficial da Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba a respeito de legislações que abordam a readaptação profissional anteriores à Lei Complementar nº 034/2011, ressalta-se o Decreto nº 2987 de 24 de outubro de 2007⁵³ que dispõe sobre readaptação profissional. Após análise desse decreto, foram verificadas várias contradições e ausência de objetivos, além de um desconhecimento sobre o real objetivo de promoção da readaptação profissional para o servidor do município.

Embora a nova legislação (Lei Complementar 034/2011) contemple a readaptação profissional, o mencionado Decreto permanece em vigor, o qual, devido às inúmeras contradições que acarretam prejuízo ao servidor(a), na prática não está sendo utilizado. Os procedimentos do Decreto estão previstos da seguinte forma:

Artigo 2º: A readaptação será solicitada pelo médico do trabalho da Prefeitura, e em virtude da apresentação, pelo servidor, de laudo médico emitido por especialista contendo o pedido de readaptação.

Artigo 3º: Constatado que o servidor necessita de readaptação funcional, o médico do trabalho encaminhará o caso a Seção de Medicina e Segurança do Trabalho-SMST, que iniciará o respectivo processo. (DECRETO, 2987/2007).

O Decreto não demonstra com clareza o significado da readaptação profissional, é contraditório. O artigo 2º determina que a readaptação é solicitada pelo médico do trabalho e, na sequência, o artigo 3º dispõe que, se o médico do trabalho constatar a necessidade de readaptação profissional, o servidor será encaminhado à Seção de Medicina e Segurança do Trabalho/SMST, para que seja viabilizado o processo de readaptação do servidor. Dessa forma, o caso já está sob a análise do médico do trabalho, cuja lotação é na SMST. O Parágrafo Único do artigo 3º, também reforça o “poder” do médico do trabalho no que se refere à decisão da vida laborativa do trabalhador: *“Durante o processo de readaptação, o servidor permanecerá em seu local de trabalho, com limitações às suas atividades, conforme determinado pelo médico do trabalho”* (grifo nosso).

Verifica-se que, nesse contexto, não se realizava a avaliação do local de trabalho do servidor por parte do setor de Medicina e Segurança do Trabalho, sendo que o servidor era “obrigado” a permanecer no ambiente de trabalho atual, que nem sempre tem condições de

⁵³ Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/santana-de-parnaiba/decreto/2007/299/2987/decreto-n-2987-2007-dispoe-sobre-readaptacao-funcional?q=2987%2F2007>> Acesso em 07/set./2017.

absorver o servidor readaptado. Com isso, o servidor poderia ficar sem atividades, como um ser imprestável, inútil. Esse desconhecimento do ambiente do trabalho por parte do médico do trabalho pode resultar em sérios prejuízos à saúde do trabalhador, principalmente os de origem psicossocial, tendo em vista que, conforme abordado nesta pesquisa, algumas chefias imediatas rejeitam o trabalhador com limitações de saúde.

O artigo 4º define: A SMST, com assessoria do Departamento de Recursos Humanos, analisará entre os cargos existentes, as possibilidades de readaptação do servidor, levando-se em conta o nível de escolaridade e faixa salarial (DECRETO, 2987/2007).

O município não tinha a preocupação em garantir uma condição de trabalho compatível com o quadro de saúde do servidor ao estabelecer que os critérios para readaptação profissional desse servidor são o nível de escolaridade e a faixa salarial, não sendo definida pela avaliação de uma equipe de profissionais. O servidor não participava do processo de escolha da nova função, sendo essa questão bastante contraditória, já que era o maior interessado na situação de mudança de função.

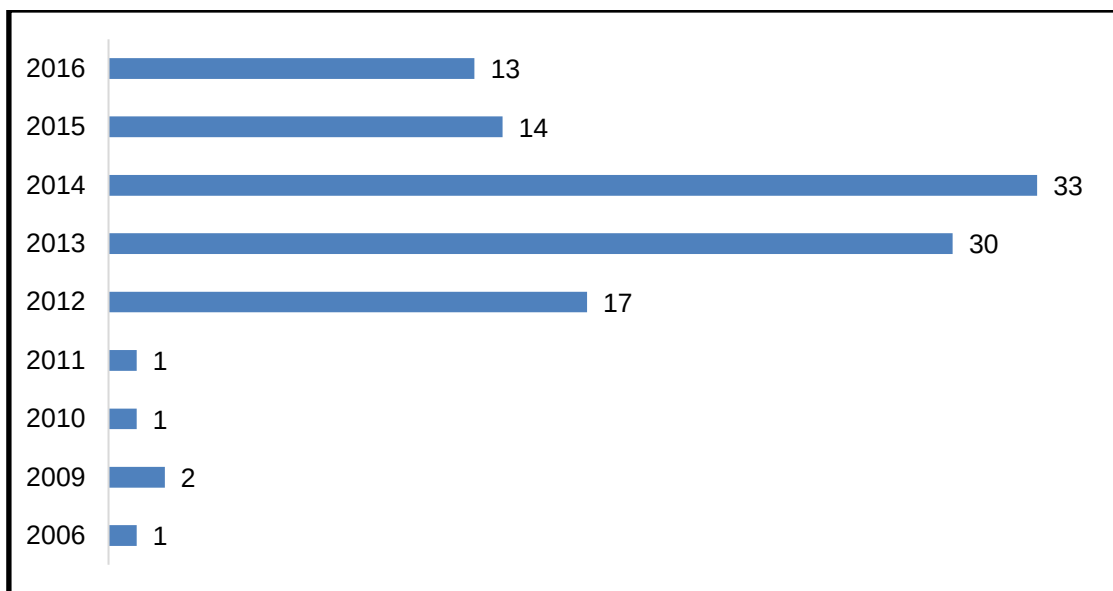
O Decreto demonstra desconhecimento de que o médico do trabalho é um profissional que trabalha na SMST, reforçando inteiramente que o profissional com poder decisório sobre o servidor é o médico do trabalho. O servidor não tem direitos na participação efetiva do processo de escolha de uma nova função.

Parágrafo Único, artigo 4º: “após levantamento, a SMST, encaminhará o processo **ao médico do trabalho que determinará o melhor cargo para a readaptação do servidor**, com base na compatibilidade entre as limitações e as atividades a serem exercidas” (DECRETO, 2987/2007 grifo nosso).

O Decreto Municipal é confuso e contraditório, e, possivelmente devido à falta de uma equipe multiprofissional com um profissional que direcione a execução do programa, bem como a ausência de clareza sobre os reais objetivos de uma readaptação profissional, apenas 04 (quatro) servidores foram readaptados em função desse decreto no período de 2007 a 2010, conforme demonstrado no gráfico a seguir. Anteriormente ao referido Decreto Municipal, localizou-se apenas um servidor readaptado em 2006. No entanto, a legislação que subsidiou

tal conduta no município não foi encontrada. O que se sabe é que se trata de um servidor (a), ocupante do cargo de professor, acometido (a) por problemas psiquiátricos.

GRÁFICO 8 – Readaptações realizadas no período de 2006 a 2016



Fonte: SMST - Levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da pesquisadora

Em maio de 2011, a Lei Complementar 034/2011 entra em vigor e, a partir daí, a Readaptação Profissional no município de Santana de Parnaíba tem acontecido. Seu objetivo é garantir ao trabalhador condições de trabalho com dignidade. Tem como base de orientação a garantia de permanência do servidor no trabalho, em consonância com os reais objetivos da readaptação profissional, tal como foi pensada no programa de reabilitação profissional do INSS, em seu início.

Em síntese, o PRP de Santana de Parnaíba objetiva cumprir o princípio constitucional de dignidade da pessoa humana. E é assim que se tem evitado situações humilhantes pelas quais, certamente, muitos servidores foram expostos no decorrer de sua vida laborativa, no município.

Tratada a readaptação profissional no contexto geral de sua própria história no Brasil, com alguns apontamentos do PRP de Santana de Parnaíba, é abordado, a seguir, como se deu o processo de implantação do PRP do município de Santana de Parnaíba.

4.2 Contextualização do programa de readaptação profissional do município de Santana de Parnaíba/SP

A partir do momento em que o município decidiu implantar o PRP, foi providenciado um estudo anterior sobre a temática, por parte dos profissionais responsáveis pela implantação, sendo na ocasião um médico do trabalho e uma assistente social. Objetivava a garantia do direito de permanência do trabalhador no trabalho, com dignidade. Providenciou-se o estudo minucioso das legislações que tratam o assunto, tais como: a Convenção nº 159 da Organização Internacional do Trabalho – OIT, a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão – Assembleia Geral da ONU, 10/12/1948 que no seu artigo 23, 1, afirma: *“toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego”*.

A CONVENÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO nº 159, promulgada pelo Decreto Federal nº 129 de 22/05/1991, dispõe sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes, em seu artigo 1º, inciso 02, afirmando:

Para efeitos desta Convenção, todo o País Membro deverá considerar que a finalidade da reabilitação profissional é a de permitir que a pessoa deficiente obtenha e conserve um emprego e progrida no mesmo, e que se promova assim a integração ou a reintegração dessa pessoa na sociedade.

Diante dessa abordagem, ficou claro que a Readaptação Profissional tem, dentre seus objetivos, a função da garantia da inclusão/inserção e da permanência do trabalhador na vida em sociedade.

Outra questão que não pode ficar sem uma referência, tendo sido um fato que ocorreu no Município de Santana de Parnaíba e, infelizmente, ainda ocorre em muitos casos atendidos: é sobre a utilização de termo que menospreza o Servidor readaptado. Nesses casos, fica definido sem nenhum fundamento, que o Servidor Readaptado está em “desvio de função”. De forma preconceituosa são definidos como encostados, folgados, fingidos, etc. Esse fato não é por acaso, já que no serviço público é comum encontrar vários servidores que exercem atividades estranhas ao próprio cargo. No entanto, essa é uma questão que necessita ser resolvida com os gestores dos serviços, por meio de oficinas explicativas ofertadas pelos profissionais responsáveis pela readaptação profissional, visando inibir essas práticas

preconceituosas e infundadas sobre o servidor readaptado, que cumpre todos os critérios elegíveis para uma readaptação profissional.

Em Santana de Parnaíba o plano de atendimento ao servidor com indicação de readaptação profissional define que o primeiro passo é a avaliação desse servidor pelos médicos do trabalho que fazem parte da Comissão de Readaptação Profissional, conforme Portaria 2603 de 26 de setembro de 2016. Após essa avaliação inicial do médico do trabalho, o assistente social, profissional responsável pela gestão do programa, realiza a verificação dos critérios sobre a elegibilidade da readaptação profissional estipulados na Lei Complementar nº 034/2011, sendo que, em um primeiro momento, esse procedimento trata de critérios administrativos. Tendo o servidor cumprido esses critérios administrativos, o assistente social informa ao médico do trabalho que, na sequência, realiza a avaliação clínica do paciente. Por sua vez, o médico do trabalho poderá solicitar laudos para o médico assistente⁵⁴, exames complementares, etc.

No momento da avaliação clínica realizada pelo médico do trabalho é preenchida uma anamnese (ver anexo E), cujo objetivo final é identificar se o servidor realmente não possui condições físicas ou mentais para exercer a atividade inerente ao cargo. Após essa avaliação criteriosa, o médico poderá indicar a readaptação profissional, especificando as limitações clínicas e/ou decidindo pela necessidade de manutenção do afastamento do trabalho, ou ainda pelo retorno ao trabalho no cargo de origem.

O assistente social, de posse da avaliação clínica do médico do trabalho com a indicação de readaptação profissional, realiza o atendimento do servidor e preenche uma anamnese (ver no anexo F). Posteriormente se reúne com o médico do trabalho, sendo então definida uma função compatível com o quadro clínico do servidor, sempre considerando o grau de instrução profissional e estado motivacional. Importante destacar que o assistente social, ao realizar a avaliação do servidor, elege juntamente com a participação desse servidor, a nova função, ou seja, durante todo o processo de definição de sua nova função, o servidor é ouvido. Dentro das possibilidades de sua condição de saúde e o grau de instrução, é readaptado em uma função que ele próprio ajudou a escolher.

Posteriormente é encaminhado um documento específico à Secretaria de Origem do Servidor com as informações gerais sobre a decisão de readaptação profissional, juntamente com a indicação de uma nova função, cuja finalidade é obter a devolutiva da respectiva

⁵⁴ Médico assistente é a definição do médico especialista que realiza o tratamento do paciente; é um termo muito utilizado pelos médicos do trabalho.

secretaria sobre a disponibilidade de vagas. Esse procedimento demora, em média, trinta dias, sendo que, durante esse tempo de espera, o servidor permanece afastado do trabalho.

Atualmente as secretarias têm se posicionado de forma receptiva no que se refere à aceitação do servidor, com indicação de readaptação profissional, tendo absorvido esses servidores na função indicada. No entanto, nem sempre foi dessa forma, já que no início da implantação do PRP, havia a recusa por parte dos secretários em receber o servidor readaptado, o que pode ser visualizado e comprovado nos relatos da pesquisa exploratória e específica.

Quando do recebimento da devolutiva por partes das secretarias, realiza-se contato com o servidor para que comparecesse em data e horário específicos. Por essa ocasião, o médico do trabalho providencia a emissão de uma avaliação clínica em que, dentre outras informações, consta a data de início da readaptação profissional e a função que o servidor passará a desempenhar.

Concomitante o assistente social transmite as orientações ao servidor sobre a readaptação profissional, sendo que, em resumo, referem-se ao estágio mínimo de três meses na nova função. Também constam as avaliações sobre a adaptação na nova função, as quais serão realizadas pela chefia imediata, a autoavaliação realizada pelo servidor sobre a readaptação profissional (ver anexos - G e H) e as visitas periódicas do serviço social ao local de trabalho. As visitas periódicas têm a finalidade de avaliar a compatibilidade da nova Função com as limitações do servidor, bem como instruir a chefia imediata do servidor sobre os objetivos da readaptação, esclarecer dúvidas, e observar o relacionamento interpessoal, visando evitar práticas preconceituosas para com o servidor readaptado.

Abaixo pode-se constatar que o acompanhamento in locu do serviço social é um instrumental necessário, já que a pesquisa específica demonstra claramente que algumas chefias recebem bem o servidor readaptado, e outras, diferentemente, recebem com práticas preconceituosas.

“Eu fui bem recebido pelos colegas de trabalho não sofrendo nenhum tipo de preconceito” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado, depoimento colhido em 2017).

Tanto a chefia como os colegas de trabalho não me aceitavam na nova função, mesmo vendo o meu potencial profissional. Aos poucos consegui mostrar que não estava ali para tirar o cargo de ninguém. O preconceito foi

sendo superado e pude fazer meu trabalho (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado, depoimento colhido em 2017).

Após o cumprimento do estágio mínimo⁵⁵, o serviço social solicita a avaliação do servidor por parte da chefia imediata, bem como a autoavaliação que é respondida pelo servidor. Com base nas avaliações e nas visitas periódicas, emite um parecer social, que pode indicar a alteração da Função por incompatibilidade com o grau de instrução, transferência do local de trabalho, ou qualquer outra medida necessária. Caso o servidor esteja bem adaptado à nova função, o assistente social elabora o parecer favorável à conclusão do estágio de readaptação profissional.

Já o médico do trabalho, de posse das avaliações da chefia imediata, do laudo conclusivo do serviço social e da autoavaliação do servidor, também pode solicitar a alteração da Função por incompatibilidade com o quadro clínico, ou ainda decidir pela conclusão do estágio de readaptação profissional.

Para a conclusão do estágio de readaptação profissional, o servidor é contatado para comparecer na SMST, e o médico do trabalho providencia uma avaliação clínica, na qual constará a descrição da data de conclusão do estágio de readaptação profissional e a nova Função.

O serviço social encaminha a documentação relativa ao processo de readaptação profissional para a Secretaria Municipal de Administração, que homologa a readaptação profissional do servidor através da emissão de uma portaria específica, na qual descreve o nome completo, número do prontuário, cargo efetivo e a nova função do servidor. De posse da portaria, o servidor estará oficialmente readaptado pelo município.

Portanto, entende-se que a oficialização da readaptação profissional é uma medida muito importante, pois é a garantia de que o servidor possui de permanecer readaptado, impedindo que o médico do trabalho ou o perito concedam aptidão para o retorno às atividades do cargo de origem. Em contrapartida, também garante que a chefia não seja responsabilizada pela prática de desvio de função, ou ainda que a chefia tenha autonomia para fazer com que o servidor readaptado volte a exercer as atribuições inerentes ao cargo de origem.

⁵⁵ A equipe técnica tem autonomia para prorrogar o estágio de readaptação profissional pelo tempo que for necessário.

A primeira vez que eu passei pelo médico perito (2008) com os laudos, tomografia, ressonância magnética, eu fui encaminhado para o médico de readaptação, onde fui “readaptado”⁵⁶. Passando alguns meses eu fui chamado para fazer uma nova perícia, o médico que me readaptou na época não estava mais atendendo perícias de readaptação e sim outro médico contratado pelo município, onde o mesmo liberou para as minhas atividades profissional. Voltei várias vezes com outros laudos, atestado de outros médicos, o mesmo não quis me atender e muito menos olhar os relatórios e laudos dizendo que eu estava apto ao trabalho, diante da situação, visto que eu estava readaptado na Secretaria da Educação do Estado de São Paulo (onde possuo segundo vínculo), como eu poderia estar apto num lugar e não no outro? Passei por momentos constrangedores, procurei os meus direitos, e fui orientado não aceitar tal situação, entrando na Justiça, onde fiquei seis anos fora do município, até que a Justiça determinou que eu voltasse ao trabalho (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

É importante ressaltar que a oficialização da readaptação profissional é uma medida extremamente importante, pois garante ao servidor o acesso à política de segurança e saúde do trabalhador. Outro ponto em que também fica clara a importância é que, mesmo após a oficialização da readaptação profissional, a equipe técnica do programa se ponha à disposição dos servidores readaptados para acompanhá-los em qualquer questão que possa estar em desacordo com os objetivos da readaptação profissional. Visto que, conforme experiências anteriores demonstram, em alguns casos posteriores à readaptação, o servidor sofre com práticas preconceituosas que, se não forem contidas, podem ser transformadas em assédio moral, principalmente quando ocorre transferência de local de trabalho.

4.3 Readaptação profissional: ótica dos servidores readaptados

Depois da readaptação profissional, minha autoestima melhorou muito, porque não produzir é assim: não é que você tem baixa autoestima, simplesmente você não tem autoestima nenhuma (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2015).

Para os servidores readaptados, sujeitos da pesquisa específica, o trabalho tem as seguintes representações: “Trabalho é um conjunto de atividades realizadas, é o esforço feito com o objetivo de atingir uma meta” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

⁵⁶ Nessa época, a readaptação nem sempre era homologada, e a qualquer tempo poderia ser suspensa ou cancelada.

“Trabalho é tudo que me completa. Me sinto bem em saber que sou útil com meu trabalho, dou o máximo de mim em tudo que faço.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“O trabalho é uma atividade que todo ser humano precisa fazer para sobreviver” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Trabalho me dá o sentimento de produção. Sou uma pessoa produtiva para sociedade” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

Outro dado destacado pelos servidores readaptados na pesquisa diz respeito à possibilidade de alteração de função por uma atividade compatível com o grau de conhecimento e com as possibilidades de saúde atual, uma escolha onde o maior interessado possa participar do processo do início ao fim.

Readaptação é tudo de bom, porque você produz e faz o que está de acordo com seu alcance. Não nego que tenho vontade de fazer o que fazia antes da doença, não nego, mas sei que não posso, não consigo fazer por minha limitação, minha cabeça esquece tudo, tenho que fazer muito esforço, anoto tudo, se não anoto esqueço o que tenho que fazer, como vou cuidar de uma outra pessoa nessas condições que me encontro, não posso (Fragmentos da entrevista exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), colhido em 2015).

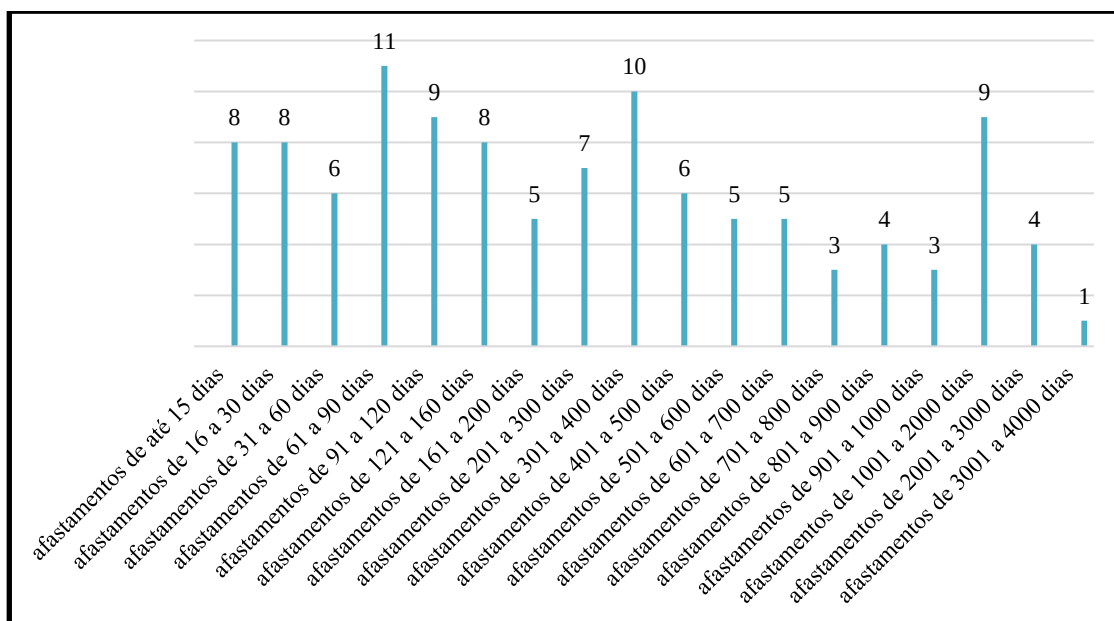
Margarida Barreto (2013), ao abordar o caráter da doença do trabalhador, destaca que o adoecimento é capaz de transformar a vida do sujeito sem sentido por ser transcendida para além do corpo.

Importa destacar que estar ou sentir-se adoecido pode fazer “despencar” o existir, colocando em nova ordem as emoções. O humilhado, ao sentir-se incapaz, inútil e imprestável, passa a “viver uma vida” contraída, tecida por sentimentos tristes e sofrimento. A vida sem sentido interdita a saúde, revelando o adoecer além do corpo, em complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana (MINAYO, 1998, 15 apud BARRETO, 2013, 51).

A análise que foi realizada a respeito da readaptação profissional do município deixa claro que os servidores, quando readaptados de maneira segura, tendo respeitada a sua condição de saúde, raramente apresentam novos afastamentos do trabalho. Verifica-se que o absenteísmo entre os servidores readaptados é reduzido, fato que pode ser observado no gráfico nº 10, cujo levantamento foi idealizado no decorrer da própria pesquisa específica, quando se sentiu a necessidade de avaliar essa questão.

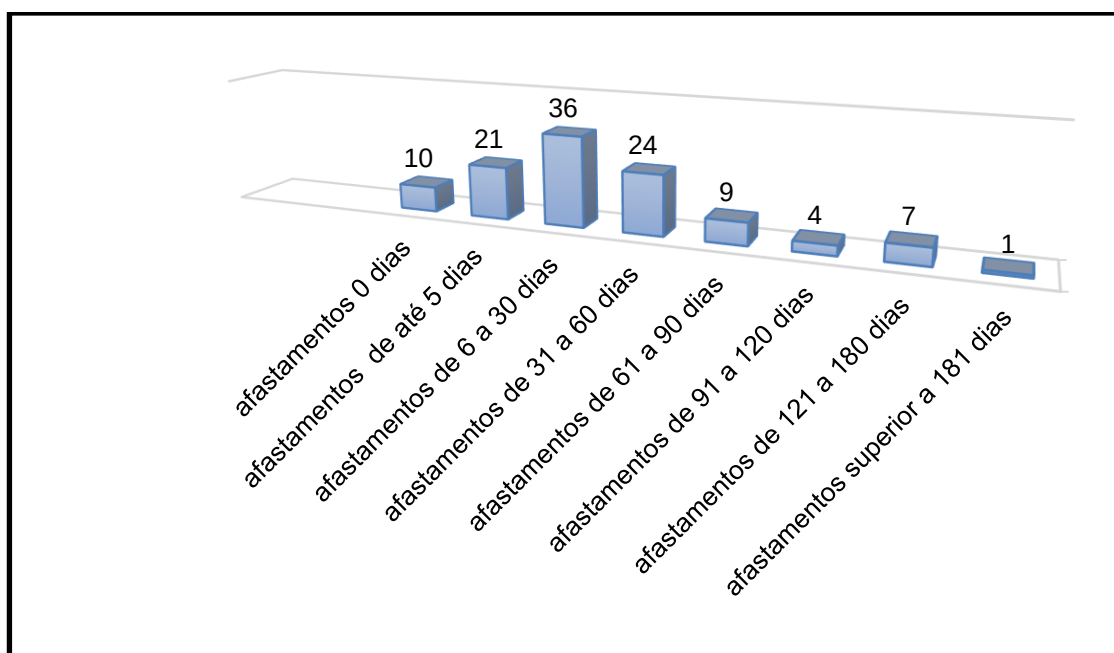
Primeiramente, foi elaborado um gráfico, especificando a quantidade de afastamento dos servidores que foram readaptados no período de 2006 a 2016, com apresentação da estatística com o período de afastamento até a inclusão do servidor no programa de readaptação profissional, conforme segue abaixo.

GRÁFICO 9 Estatística dos afastamentos do trabalho antes da readaptação



Fonte: SMST - Dados levantados pela autora em conjunto com o setor administrativo da SMST. Gráfico de autoria da pesquisadora.

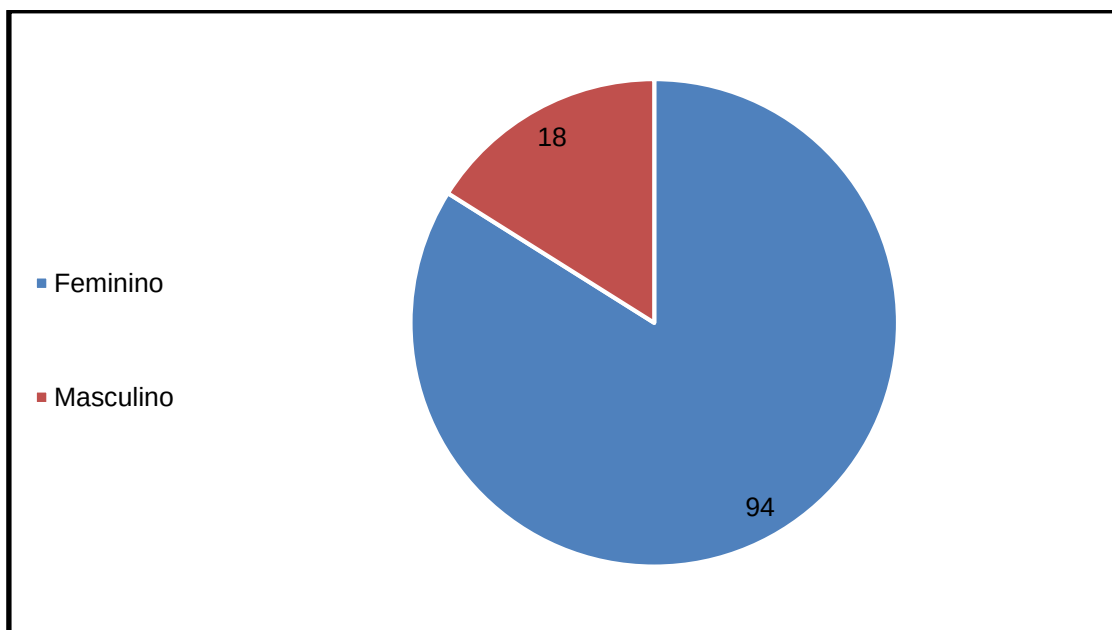
GRÁFICO 10 – Estatística dos afastamentos do trabalho após a readaptação, devido a outras patologias



Fonte: SMST- Dados levantados pelo setor administrativo da SMST. Gráfico de autoria da pesquisadora.

Abaixo, está demonstrado, através de exposição gráfica, outra questão importante: a incidência de readaptação por gênero, num total de 112 readaptações profissionais realizadas no período de 2006 a 2016.

GRÁFICO 11 – Estatística dos servidores readaptados por gênero – período de 2006 a 2016



Fonte: SMST levantamento dos dados e elaboração do gráfico de autoria da autora.

Conforme se vê nessa ilustração, a maior incidência de readaptação profissional é relativa ao gênero feminino, embora esse seja um dado que não conseguiu estabelecer a relação com a quantidade de servidores do sexo feminino existentes no município, uma vez que não houve acesso a esses dados. Ainda assim, acredita-se ser uma avaliação necessária e significativa para que, posteriormente a esse trabalho, possam ser exploradas outras questões acerca dos processos de adoecimento no trabalho por parte do sexo feminino; como exemplo, realizar a análise da possibilidade de relação com a dupla jornada de trabalho.

Com relação à contribuição profissional do serviço social no acompanhamento do processo de readaptação profissional, a pesquisa específica demonstra que o assistente social exerce um papel de suporte e cuidado para que a readaptação ocorra da melhor forma possível.

“São muito eficientes no seu trabalho, acompanham de perto todo o processo de readaptação, fazem visitas no local de trabalho” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Acho que o assistente social é essencial para a avaliação do readaptando, analisa o perfil e faz o acompanhamento de todo processo” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“O assistente social é um apoio necessário para que a readaptação aconteça da melhor forma possível.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“São ótimos profissionais, minha autoestima foi elevada, acompanhou todo o processo da readaptação e me acompanha até os dias atuais” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

A avaliação dos servidores readaptados para com a equipe técnica da SMST demonstra que a equipe tem atuado de forma coerente com a PNSST.

“Tenho a agradecer o bom senso e o profissionalismo da equipe que me atendeu e me avaliou.” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2014).

“Excelente! Sempre prestativos e educados trazendo aos funcionários conforto para aceitar a atual situação e as anteriores ao processo de readaptação.” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

“São prestativos, atenciosos, nos orientam de forma que conseguimos compreender e entender claramente as informações transmitidas,” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

Em relação ao preconceito sofrido pelos readaptados durante o processo de readaptação profissional, a pesquisa específica demonstra:

Sofri muito, foi dolorosa essa fase porque tanto a chefia como as colegas de trabalho não me aceitavam na nova função, mesmo elas vendo o meu potencial profissional em relação ao trabalho. Não foi possível resolver, fizemos várias reuniões onde todos os erros eram apontados. Para mim era a forma em que elas encontraram para me tirar do meu local de trabalho. Saí de lá e resolveu (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Fui bem recebido pelos colegas de trabalho, não sofrendo nenhum tipo de preconceito.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Infelizmente, comentários maldosos sempre existirão: como agora você está tranquila, servicinho leve, mas não o tomo como ato extremo de preconceito, prefiro desconsiderar.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Pelo contrário, encontrei pessoas compreensivas e amigas que muito me ensinaram,” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

“Não sofri preconceito, mas acho que às vezes as pessoas acham que, por ter sido uma ‘merendeira’, não somos capazes de exercer outro cargo. Mas Deus tem me capacitado.” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

Em relação à adaptação das novas funções, cuja escolha foi feita com a participação do servidor, os resultados alcançados são bons.

“Me adaptei facilmente, gosto do que estou fazendo.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Peguei rápido o serviço, faço até mais do que era para eu fazer,” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

Relatos dos servidores sobre o sentimento que surge, posteriormente ao processo de readaptação profissional.

Sinto que sou feliz com perspectivas para o futuro. Hoje sei que estou sendo útil na escola que trabalho. As pessoas me dão a devida atenção, procuro sempre estar à disposição para ajudar os alunos e os professores quando precisam (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Me sinto feliz.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

Sinto que além do eu faço sei que posso alcançar vários patamares em minha vida porque eu não me considero deficiente, apenas sou diferente devido uma deficiência que me faz ser diferente de você, mas eu e você temos a mesma capacidade de exercer o mesmo trabalho. Me sinto bem profissionalmente (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Me sinto útil, sabendo que eu posso atuar em outras áreas profissional.” (Fragmentos da pesquisa específica de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2017).

“Nessa nova função aprendi novos meios de ampliar o meu aprendizado e enriquecer o meu conhecimento.” (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

Ao meu ver, o processo de readaptação é a forma de recuperar o servidor, bem como inseri-lo em funções novas, desta forma ele conseguirá desempenhar outro tipo de trabalho, assim resgata também sua dignidade profissional (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) readaptado (a), depoimento colhido em 2013).

Na pesquisa específica, uma das questões norteadoras buscou identificar a forma que o servidor chega ao programa de readaptação profissional, cuja opção é o encaminhamento realizado pelo médico assistente e/ou através do médico perito da Caixa de Previdência dos Servidores do município.

A pesquisa específica demonstra que os quatros sujeitos participantes foram encaminhados para readaptação profissional por meio do médico perito da Caixa de Previdência. Portanto, acredita-se que essa prática está vinculada à tentativa desses organismos ao não custeio dos auxílios doenças, uma vez que são recebidos os encaminhamentos para readaptação de servidores que não possuem condições para o trabalho em nenhuma atividade, dada a condição de incapacidade laborativa.

Dentre os encaminhamentos realizados ao longo do período, para uma boa parcela dos casos, a readaptação profissional não é efetivada, pois, quando o servidor é submetido à avaliação da Comissão de Readaptação Profissional, constata-se a incapacidade laborativa para o trabalho, cuja conduta é a emissão de laudo do médico do trabalho⁵⁷ e laudo do serviço social⁵⁸, fundamentando para fins de aposentaria por invalidez.

Observa-se que, nos sistemas previdenciários (RGPS e o RJU), existem diversas formas de suprimir o direito à Seguridade Social, sendo uma das tentativas para isso a

⁵⁷ O laudo médico expressa a incapacidade laborativa em decorrência de uma patologia devidamente comprovada por exames complementares.

⁵⁸ O laudo social, dentre as questões evidenciadas, faz uma análise detalhada do contexto social em que vive o servidor, o tempo de trabalho no município, o perfil profissional, as dificuldades encontradas para o exercício do cargo, cuja análise é sempre fundamentada no estatuto do servidor público e outras legislações correlatas.

viabilização da readaptação profissional, de modo a eximir-se do pagamento de auxílio doença e/ou da aposentadoria por invalidez.

A prestação dos serviços de reabilitação profissional, articulada aos sistemas de previdência social, tem um duplo papel: se, por um lado, são formas de intervenção para a redução e a superação das desvantagens produzidas pelas incapacidades, são, por outro, também estratégias de regulação econômica destes sistemas com a finalidade de reduzir o tempo de concessão de benefícios previdenciários.

Em depoimento de um(a) servidor(a) encaminhado para readaptação profissional em 2017, cuja patologia era incompatível para o exercício de qualquer atividade laborativa, constata-se na prática que, muitas vezes, as avaliações da perícia médica são imprecisas, não atendendo o princípio da Seguridade Social⁵⁹. Esse foi um dos casos atendidos pela comissão de readaptação profissional da SMST, cuja readaptação foi negada em detrimento da solicitação do pagamento de auxílio doença com vistas à aposentadoria por Invalidez.

O perito me encaminhou para vocês (SMST) fazer minha readaptação [...] não sei como será daqui para frente, me sinto insegura e desamparada [...] trabalhei tantos anos, e agora estou sendo jogada de um lado para o outro [...] lá na perícia, ninguém explica nada direito. Me falaram que aqui (SMST) vocês iriam me explicar (Fragmentos da pesquisa exploratória de um (a) servidor (a) encaminhado (a) para readaptação profissional, depoimento colhido em 2017).

Além dessa explicitação de retirada do direito à Seguridade Social, na esfera do RPPS, recentemente a estratégia adotada pelo INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), a qual é seguida à risca por órgãos similares, como Caixas e os Institutos de Previdência dos Servidores Públicos, tem sido a revisão dos benefícios de auxílio doença e aposentadoria por invalidez. Em recente matéria veiculada no site do governo Portal Brasil, intitulada como Cidadania e Justiça: pente-fino do INSS economiza R\$ 139 milhões com auxílio-doença. A operação pente-fino cancelou 81% dos 126,2 mil benefícios de segurados do INSS que recebiam o auxílio-doença. Com o fim dos benefícios, o governo faz uma economia de R\$ 2 bilhões para os cofres públicos; **em nota diz que as pessoas estão saudáveis e aptas para retornar ao trabalho.** ⁶⁰

⁵⁹ Os princípios da seguridade social orientam que as regras da seguridade social devam observar o primado do trabalho, o bem-estar e a justiça social. Princípios estes fixados na lei maior de nosso Estado, a Constituição Federal, em seu artigo 193.

⁶⁰ Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/pente-fino-do-inss-cancela-mais-de-102-mil-auxilios-doenca>>. Acesso em 19/ago./2017.

A quem serve essa economia operada pelo Governo Federal em detrimento da retirada de direito dos trabalhadores? Parece que essa é uma questão antiga, podendo ser usados como referência os mecanismos de cortes ao acesso da Seguridade Social, utilizados pelo Estado com a reforma da previdência de 1998. Esses cortes afetam, diretamente, os mais pobres e são impetrados “garganta abaixo” da população usuária do sistema. Essa operação pente-fino é só um ensaio do que de pior está por vir [...] a reforma da previdência que se pretende operar ainda em 2017.

[...] o dissenso não decorre do imperioso compromisso ético-político de combater, no interior do sistema previdenciário, os mecanismos reprodutores da desigualdade, mas da tendência de se nivelar por baixo a pauta de direitos sociais, nesse caso expressos em garantia de renda, a pretexto de combater privilégios, opondo trabalhadores entre si e transferindo renda de uns para os outros, **preservando, em última análise, os ganhos do capital**. (ALVES, 2004, grifo nosso).

Definitivamente – a história já demonstrou à exaustão: aumento de estoque de capital não representa, necessariamente, melhoria de condições de vida e bem-estar social (Alves, 2004)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Passaram-se três anos do início do processo de mestrado da pesquisadora. É chegada a hora da finalização do percurso com esta dissertação, e o sentimento, nesse momento, é o de que não se trata de um final, mas sim do início de um processo reflexivo acerca do título reabilitação/readaptação profissional, da prática à teoria, atuação do serviço social, mas que por ora o tempo demanda o seu encerramento.

Debruçar sobre um assunto tão importante para a sociedade foi, sem dúvida, uma tarefa prazerosa. Essa relevância se dá, sobretudo pelo fato de ser o campo de trabalho da autora deste trabalho há oito anos. As descobertas oriundas das pesquisas bibliográficas possibilitaram a melhoria da atuação profissional na prática, dotando a intervenção de uma gama muito maior em relação ao conhecimento teórico-metodológico.

Deseja-se que as recomendações propostas na banca de qualificação tenham sido cumpridas; os esforços despendidos para o atendimento de todas as sugestões foram imensos e, por vezes, houve a crença de que as reflexões não levariam a nenhuma resposta. Ao mesmo tempo, brotava uma lembrança das angústias prévias à banca de qualificação, quando então pairava um questionamento: qual será o objeto deste projeto? E então, a banca de qualificação afirmou que o projeto constava de dois objetos, e que deveria acontecer a opção por apenas um. Veio a sensação do alívio próprio do dever cumprido: o objeto estava ali, não estava, decididamente “solto”.

Afinal, tantos comentários de mestrandos e doutorandos sobre esse “tal objeto” eram ouvidos. Comentários sobre uma inconstância: ora aparece, ora desaparece. O objeto desta pesquisa poderia desaparecer a qualquer momento? A opção de escolha entre os dois objetos foi muito valiosa, pois os resultados alcançados até aqui correspondem às muitas interrogações que se faziam vivas no campo de trabalho da pesquisadora.

A contextualização realizada sobre o município de Santana de Parnaíba introduz um significado especial aos resultados deste trabalho, pois possibilitou um desvendar de características de sua formação jamais imaginadas. Sua relação direta com os colonizadores, o movimento das bandeiras, as capitânias hereditárias, a questão indígena, a questão do negro escravo, a questão da religião. Por tudo isso, o município ganha destaque especial no território e na história do Brasil.

Após tornar visível a riquíssima história do município, foi percorrido o caminho para desvendar a história do início do funcionalismo público no país. Então, mais uma vez, foi identificado que suas raízes estão também fincadas no processo de colonização, iniciado em 1808. Com certeza, existe muito tempo de história. E foi assim que se deu uma valorização ainda maior ao processo histórico de constituição do Brasil, na realização das análises subsequentes.

De fato, o funcionalismo público construiu uma famigerada reputação em decorrência da utilização da máquina pública, a bel prazer dos interesses dos poderosos da vez. Também, em decorrência do nepotismo e de tantas outras formas de apropriação do que é público para fins particulares. Dessa maneira, esses fins particulares se referem, durante todo o aprofundamento da dissertação, única e exclusivamente – à burguesia. Enfim, mesmo diante de tanta carga negativa atribuída ao servidor público, também foi trazido às claras com a história, que é o funcionalismo público que garante a execução das políticas públicas; e que a estabilidade no cargo público, tão cobiçada e tão criticada, diminui a rotatividade de trabalhadores no serviço público, favorecendo a continuidade dos serviços prestados à população. Tornou-se claro que a satanização do servidor público parte dos organismos conservadores da sociedade como um dos meios para desmontar o estado social de direito.

E os adoecimentos? Não por acaso, o maior índice de adoecimentos que a pesquisa identificou, refere-se à categoria de profissionais da política que deveria ser a mais importante para formação dos cidadãos – a Política de Educação – dado o seu caráter de direito fundamental determinado na CF/88. Sim! Aqui a fala trata dos professores, uma categoria tão massacrada e perseguida por um sistema político nacional que, a todo custo, investe no desmonte do ensino, propondo e impondo, à custa de atos repressivos e violentos, um currículo adestrador de educação, que extrai dos professores o direito de ensinar a seus alunos o pensar de maneira crítica. Como se não bastasse, ainda tem seu trabalho precarizado, com baixos salários, resultando em uma carga horária extensa, em lugares distintos, em detrimento de uma sobrevivência nem sempre repleta. E depois, ainda ouvem dos próprios colegas de profissão, quando são READAPTADOS “É, agora você está com a vida mansa, servicinho leve, fácil né?! Como se ficar ou estar adoecido fosse um privilégio! De fato, esses discursos só comprovam que o capitalismo tem conseguido desviar a unidade, a solidariedade de classe, tem conseguido estabelecer a competição entre os trabalhadores.

A origem desses processos de adoecimento tem também como pano de fundo, entre outros, o crescente processo de individualização do trabalho e a ruptura do tecido de solidariedade antes presente entre os trabalhadores.⁶¹ É essa quebra dos laços de solidariedade e, por conseguinte, da capacidade do acionamento das *estratégias coletivas de defesa* entre os trabalhadores que se encontra na base do aumento dos processos de adoecimento psíquico e de sua expressão mais contundente: o suicídio no local de trabalho (DEJOURS e BÈGUE, 2010 *apud* Antunes, 2015, grifo do autor).

A presença dos laços de solidariedade, hoje rompidos, estaria na raiz da baixa incidência de suicídios nos locais de trabalho, no período que antecede aos anos 1980, pontuam, Dejours e Bègue, 2010. Naquele período, a capacidade gestada na coletividade de converter situações de sofrimento em um jogo de chacotas e escárnio acabava por criar condições capazes de mascarar situações desfavoráveis e tecer entre os integrantes do grupo pactos de apoio subjetivo mútuo. Em situações mais extremadas, quando o trabalhador não conseguia dissimular seu sofrimento, os próprios laços de solidariedade constituídos acabavam, não raras vezes, sendo acionados de forma a protegê-lo ou confortá-lo. O desmonte dessas condições tem contribuído, conforme os autores, para o aumento da incidência de suicídios nos locais de trabalho. Esses, por sua vez, são o resultado extremado de um processo de sofrimento psíquico, mas já destituído do apoio e solidariedade dos demais. (ANTUNES e PRAUN, 2015)

Não é por acaso que cada vez mais, tem-se o aumento do índice de professores adoecidos por problemas de ordem mental, dos mais variados, e aqui não se trata apenas do município de Santana de Parnaíba, pois representa apenas a ponta do *iceberg*. Pode-se afirmar que o município, embora com toda essa gama de precarização das condições de trabalho impostas pelos organismos nacionais e internacionais, tem se preocupado com a saúde do trabalhador. Prova disso é a estruturação que vem sendo realizada na equipe multiprofissional da SMST que, em 2009 era constituída por dois médicos do trabalho, um assistente social e um técnico de segurança do trabalho (que sequer era efetivo, apenas ocupava um cargo em comissão).

Houve a ampliação da equipe multiprofissional que hoje conta com quatro médicos do trabalho, duas assistentes sociais, uma engenheira de segurança do trabalho e dois técnicos de segurança do trabalho. É como se o município estivesse indo na contramão do que já é estipulado pelo sistema capitalista: precarizar cada vez mais a vida do trabalhador. Conforme evidencia a pesquisa, são várias as situações de assédio, e tantas outras questões de degradação do trabalho às quais os trabalhadores são submetidos. Porém essas práticas não são, de modo algum, financiadas pela Administração Pública do Município, pois, uma vez detectada, a equipe multiprofissional da SMST tem total autonomia para combatê-las. Ainda

⁶¹ Ver, dentre outros, os estudos desenvolvidos por Linhart (2007); Dejours (2008); Dejours e Bègue (2010); Gaulejac (2007); Sligmann-Silva (2007 e 2011)

não se conseguiu o direcionamento de um trabalho preventivo para inibir tais questões, mas essa é uma meta para um futuro próximo.

E a análise sobre a categoria trabalho? A escolha por um questionamento aos sujeitos da pesquisa sobre o significado do trabalho foi um dos pontos que mais contribuiu para o fechamento da direção que era esperada com essa reflexão. De forma muito simples e clara, os sujeitos da pesquisa estabeleceram o trabalho como a categoria central do Ser Social. Ao mesmo tempo em que dispunham que o trabalho era necessário para a garantia da subsistência, referiam-se ao trabalho como uma possibilidade de reinserção na vida social. Identificaram que o trabalho, ao mesmo tempo em que liberta, oprime. Também evidenciaram outras categorias como a da alienação, do direito, e assim foram sendo tecidas as análises sobre as categorias identificadas pelos sujeitos da pesquisa, com a teoria de base marxista, cujo resultado demonstra que é pelo trabalho que a sociedade conseguirá se emancipar da sociedade capitalista, construindo outra sociabilidade sem opressão e dominação, onde todos possam gozar dos frutos produzidos pelo trabalho.

Ao ser iniciada a discussão sobre a saúde das pessoas, perguntas foram lançadas: o que é ter saúde? O que é estar doente? A que vieram as respostas: saúde, de acordo com a OMS, é um completo bem-estar físico, mental e social, portanto, todas as condições que fogem dessa referência são consideradas um processo de adoecimento dos indivíduos.

Então, pensar em se ter saúde na sociedade capitalista, é um complexo paradoxo, já que o próprio sistema é o grande produtor dos processos de adoecimento, quando precariza as relações de trabalho, quando reduz os salários, enfim, quando retira da classe trabalhadora, todas as garantias que poderia propiciar-lhe para seu completo bem-estar físico, mental e social. Seguindo essa lógica de raciocínio, depara-se com os movimentos de resistência da classe trabalhadora em busca de políticas públicas que favoreçam o cuidado preventivo, em prol do alcance da saúde do corpo, da mente e da social. Assim sendo, esses processos de luta e resistência culminaram na aprovação em 2011 da PNSST. Sem dúvida, a aprovação de uma política é um grande passo, mas a sua efetivação, na prática, será um processo ainda a ser trilhado, demandando compromisso e luta de todos. Destaca-se a importância de uma aliança dos profissionais que atuam com a saúde do trabalhador com a classe trabalhadora, em função da luta pela efetivação da PNSST, principalmente nesses tempos tão adversos.

Todas essas questões que foram abordadas anteriormente nortearam a discussão final, o objeto propriamente dito. Adentrar no “mundo inicial” em que a readaptação profissional

foi idealizada recheada de expectativas boas para que as novas experiências com esse tipo de serviço seja uma maneira de inclusão do trabalhador na sociedade, mas uma inclusão pensada para o bem-estar das pessoas, e não uma inclusão que seja para produção do capital. A pesquisa mostra que a experiência do programa de reabilitação do INSS na década de 70 e 80, configurava esse programa como um serviço de excelência da Previdência Social, mostrando que, quando o Estado cumpre o seu papel de distribuidor dos recursos oriundos do fundo público para atender a população, o sucesso é garantido. Mostra ainda que a política econômica de cunho neoliberal, introduzida no Brasil no final da década de 80 e consolidada a partir da década de 90, provocou o desmonte sem precedentes do Estado social de direito, e o programa de excelência do INSS – reabilitação profissional – não ficou de fora! A reabilitação profissional do INSS, após o desmonte, desenvolve um precário atendimento aos segurados. Os casos que são submetidos atualmente à reabilitação profissional objetivam atender o mercado, pois serve como álibi da Previdência Social na negativa para o pagamento de auxílio doença e aposentadorias por invalidez; e tudo isso tem sido cada vez mais corroborado pela categoria médica, responsável pela realização das perícias dos segurados do INSS.

Quando se buscou conhecer o processo de constituição da especialidade em medicina do trabalho, a pesquisa demonstrou claramente que essa ramificação da medicina foi constituída com o propósito de dar sustentação ao capitalista, logo no início da industrialização. Seu objetivo era o de enquadrar o trabalhador no sistema de trabalho das fábricas, sendo o médico, desde então, um braço do empresário para o alcance de tal incumbência. Aqui não se pretende generalizar que todos os médicos peritos do INSS realizam suas perícias com a finalidade de prejudicar o trabalhador, nem tampouco responsabilizar os médicos peritos pelo desmonte da Previdência Social. Não se trata disso. O que se pretende é registrar que o capitalismo, com seu potencial sutil de alienação, consegue absorver até os princípios éticos das categorias profissionais, em favor de suas ideologias. Esse potencial do capitalismo tem posto a humanidade em um ringue de competição, onde os seres humanos não mais se reconhecem no outro, estabelecendo assim uma competição acirrada entre eles.

E quanto a contribuição do serviço social? Sistematizar a atuação do serviço social no programa de reabilitação/readaptação profissional de Santana de Parnaíba, com ênfase na PNSST, foi um caminho peculiar, dado o compromisso ético-político que a profissão tem com o trabalhador, onde os rumos que se pretende alcançar são a superação da sociedade

capitalista em prol de uma sociedade emancipada, sem opressão e dominação. Talvez se esteja tão acostumado com esse discurso no interior da profissão, que na prática não se consiga a aplicação de formas que direcionem os sujeitos da intervenção profissional a percorrer pelo mesmo ideário. Porque dizer isso? É simples: não se tem o costume da utilização de todo o arcabouço teórico-metodológico e ético-político na intervenção técnico-operativa; é como se essas dimensões não se inter-relacionassem entre si. Exemplifica-se essa situação: em dado momento em que se acompanhou um (a) servidor (a) no estágio de readaptação profissional, e um (a) chefe imediato fez o seguinte questionamento: porque você não readapta esse servidor (a) em outro local? E então houve uma tentativa de resposta com outra pergunta: de fato, deveria mesmo readaptá-lo em outro lugar, mas um lugar que tivesse um trabalhador para acolhê-lo, e não apenas um chefe. E foi aí que essa pessoa (que naquele momento estava na chefia) respondeu que era um trabalhador também! Ao que se respondeu que era muito bom que aquela pessoa se reconhecia como trabalhador. Sendo assim, fica a certeza de que esse é o melhor lugar para se proceder com a readaptação desse (a) servidor (a).

Convém destacar que parte [...] das instâncias que favoreciam a existência desse sentimento de coletividade, de pertencimento, manifestava-se na capacidade de mobilização coletiva e na presença de entidades sindicais politicamente fortalecidas, o que sem dúvida também contribuía no sentido do amparo aos trabalhadores frente ao **sofrimento vivenciado dentro e fora do local de trabalho**. A ofensiva do capital sobre o trabalho, ao submetê-lo à lógica destrutiva do capital, promovendo a individualização e o isolamento é, nesse sentido, uma ação que busca cotidianamente desmontar sua manifestação de classe historicamente antagônica aos interesses da ordem capitalista (ANTUNES e PRAUN, 2015, grifo nosso).

Enfim, passaram-se vários meses e esse (a) chefe, em dado momento agradeceu pelo fato de uma reflexão resultante da importância de acolhimento aberto a um (a) servidor (a) readaptado (a), uma vez que, até aquele momento reflexivo, não havia o entendimento do real significado de uma readaptação profissional.

Na verdade, as pessoas estão tão emaranhadas pela forma de ser do capital que negam uns aos outros; é como se o ser humano pudesse ser descartado como se descarta um objeto qualquer.

Vários outros exemplos obtidos nessa longa jornada poderiam ser citados, mas enfatiza-se que, para ser um profissional que contemple trabalhar em qualquer política, é preciso percorrer pelas três dimensões teórico-metodológico, ético-político e técnico operativo, construindo as respostas profissionais junto aos sujeitos, possibilitando momentos

reflexivos a respeito das questões que permeiam a realidade e que fazem parte da história de um povo: o povo brasileiro.

Ao ser “enquadrado” como profissão de caráter eminentemente técnico, ao exercer funções executivas, o assistente social pensa poder eximir-se da reflexão teórica *in totum* e fixar seu foco de preocupações no seu cotidiano profissional, para que os modelos analíticos e interventivos, testados e cristalizados pelas suas experiências e de outrem, são suficientes. A isto combina-se o elenco de disciplinas que se dedicam aos fatos da realidade empírica, que lhe fornecem um quadro referencial teórico eclético, segregado em informações parciais, fragmentadas, generalizantes. (GUERRA, 2014, p. 231)

Outra categoria que pulsou no trabalho foi o assédio moral. Estudos recentes apontam que o assédio tem sido uma nova forma de gestão das relações de trabalho, utilizada pelo capitalismo neoliberal. Outros estudos apontam que, se o assédio moral não for combatido, irá repercutir em uma sobrecarga sem precedentes ao SUS, já que as pessoas têm, cada vez mais, desenvolvido um processo de adoecimento em decorrência do assédio moral no trabalho. Sendo assim, o discurso de que é melhor prevenir do que remediar, nunca esteve tão presente em situações de assédio moral como no momento atual. Prevenir o assédio é mais barato do que tratá-lo, pois os prejuízos à saúde são demasiados e, muitas vezes sem retorno, dada a devastação que provoca no indivíduo, podendo até levar o assediado a cometer suicídio.

Os resultados de tamanha incisão do capital aos direitos do trabalho, conforme evidenciado por Ricardo Antunes, resultam em um exército de trabalhadores cada vez mais adoecidos e incapazes para o trabalho: “As mudanças ocorridas no mundo do trabalho nas últimas décadas resultaram na constituição de um exército de trabalhadores mutilados, lesionados, adoecidos física e mentalmente, muitos deles incapacitados de forma definitiva para o trabalho” (Antunes, 2015).

Diante de todo o exposto, e das considerações que “finalizam” esta dissertação, fica concluído esse processo analítico, oriundo do objeto de estudo, com a citação do sociólogo Ricardo Antunes, que em muito elucidou a pesquisa.

Do ponto de vista estratégico, se forem capazes de unir os laços de solidariedade e o sentido de pertencimento de classe, conjugando suas ações, as entidades representativas dos trabalhadores poderão, mais do que qualquer outra força social, ser efetivamente capazes de demolir o sistema de metabolismo societal do capital e sua lógica destrutiva e, desse modo, capazes de começar a desenhar um *novo modo de vida*. E os sindicatos de

classe ainda poderão ter um papel de destaque nesse processo, se forem capazes de entender o século XXI e, em especial, compreender a *nova morfologia do trabalho* (ANTUNES e PRAUN, 2015, grifo do autor).

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, Norma. **Lukács: ontologia e alienação**. São Paulo: Instituto Lukács, 2014.

ALMEIDA, Suely Souza de. **Núcleo de Estudos de Políticas Públicas em Direitos Humanos**. Disponível em: <www.nepp-dh.ufrj.br/quemsomos.html>. Acesso em: 02 set. 2017.

ALVES, Ademir. A reforma da Previdência Social brasileira. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 18, n. 3, July/Sept., 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000300003>. Acesso em: 02 set. 2017.

ALVES, Giovanni. A condição de proletariedade na modernidade salarial: por uma analítica existencial do proletariado. Ecos da IX Jornada do Trabalho. **Revista Pegada**, v. 9, n. 2, dez., 2008.

_____. **A Hýbris de Saturno: precarização do trabalho, saúde do trabalhador e invisibilidade Social**. Bauru, SP: Canal6 Editora, 2015.

_____. **Trabalho e Neodesenvolvimentismo: choque de capitalismo e nova degradação do trabalho no Brasil**. Bauru, SP: Canal6 Editora, 2014.

ALVES FILHO, Manuel. Reforma trabalhista representa retrocesso ao século XIX. **Jornal da Unicamp**. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/06/30/reforma-trabalhista-representa-retrocesso-ao-seculo-xix>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

ANTUNES, Ricardo L. C. **O que é sindicalismo**. Vol. 24. São Paulo: Brasiliense, 1985. (Coleção Primeiros Passos).

_____. **O Caracol e sua Concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2005.

_____. **Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2. reimpr. São Paulo: Boitempo Editorial, 2013.

ANTUNES, Ricardo (Org.). **Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil II**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2013.

_____. **Riqueza e Miséria do Trabalho no Brasil III**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2014.

ANTUNES, Ricardo; PRAUN, Luci. A sociedade dos adoecimentos no Trabalho. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 123, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.030>>. Acesso em: 11 nov. 2017.

ARANHA, Maria Lúcia de Arruda; MARTINS, Maria Helena Pires. **Filosofando**: introdução à filosofia. São Paulo: Editora Moderna Ltda., 1992.

BAPTISTA, Myriam V.; BATTINI, Odária (Org.). **A Prática Profissional do Assistente Social**. São Paulo: Veras Editora, 2009.

BARRETO, Margarida. **Violência, saúde e trabalho (uma jornada de humilhações)**. São Paulo: EDUC, 2013.

BARROCO, Maria Lúcia. **Ética**: fundamentos sócio-históricos. São Paulo: Cortez Editora, 2007. (Coleção Biblioteca Básica).

_____. Fundamentos Éticos do Serviço Social. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília, DF, 2009.

BETONI, Camila. **Florestan Fernandes**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/sociologia/florestan-fernandes/>>. Acesso em: 30 ago. 2017.

BRASIL. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Santana de Parnaíba/SP**: caracterização do território. Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/santana-de-parnaiba_sp>. Acesso em: 19 ago. 2017.

_____. **Constituição Federal de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 12 set. 2017.

_____. **Decreto nº 48.959-A**, de 19 de setembro de 1960. Aprova o Regulamento Geral da Previdência Social. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48959-a-19-setembro-1960-388618-publicacaooriginal-55563-pe.html>>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. **Decreto-Lei 5452/1943**. Dispõe sobre a aprovação da Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452.htm>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. **Decreto nº 7.602**, de 07 de novembro de 2011. Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7602.htm>. Acesso em: 07 out. 2017.

_____. **Lei 6019/1974**. Dispõe sobre o Trabalho Temporário nas Empresas Urbanas, e dá outras Providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6019.htm>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. **Lei 8036/1990**. Dispõe sobre o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8036consol.htm>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. **Lei 8212/1991**. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8212cons.htm>. Acesso em: 08 set. 2017.

_____. **Lei nº 8.662**, de 07 de junho de 1993. A profissão de Assistente Social. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf>. Acesso em: 06 set. 2017.

_____. **Plano Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/a-previdencia/saude-e-seguranca-do-trabalhador/politicas-de-prevencao/o-plano-nacional-de-seguranca-e-saude-no-trabalho-plansat/>>. Acesso em: 29 dez. 2016.

BRASIL ESCOLA. **O que foi a revolução de 1930**. Disponível em: <<http://brasilecola.uol.com.br/o-que-e/historia/o-que-foi-revolucao-1930.htm>>. Acesso em: 06 set. 2017.

BUSSINGER, Vanda Valadão. Fundamentos dos direitos humanos. **Serviço Social e Sociedade**, n. 53, p. 9-45, 2010.

CANCIAN, Renato. Estado de bem-estar-social: história e crise do welfare state. **UOL EDUCAÇÃO**. Disponível em: <<https://educacao.uol.com.br/disciplinas/sociologia/estado-do-bem-estar-social-historia-e-crise-do-welfare-state.htm>>. Acesso em: 06 set. 2017.

CARVALHO, Ana Paula et al. **O trabalho nas diferentes sociedades**. Disponível em: <<http://sociologia-ifma.blogspot.com.br/2012/04/da-antiguidade-modernidade.html>>. Acesso em: 08 set. 2017.

CHAGAS, Luiz. **Jesuíta Contrabandista**. Disponível em: <https://istoe.com.br/3415_JESUITA+CONTRABANDISTA/>. Acesso em: 12 out. 2017.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

CIÊNCIA. **Teoria miasmática versus teoria do contágio**. Disponível em: <<http://extensaocienica.blogspot.com.br/2012/06/teoria-miasmatica-x-teoria-do-contagio.html>>. Acesso em: 01 set. 2017.

COCCO, Giuseppe. **Trabalho e Cidadania**: produção e direitos na crise do capitalismo global. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

COLMÁN, Evaristo; POLA, Karina Dala. **Trabalho em Marx e Serviço Social**. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/2009_2/Artigo%20evaristo.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CFESS. Fundamentos éticos do serviço social. In: _____. **Serviço Social**: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

CONSULTOR JURÍDICO. **Evolução histórica da lei sobre acidente de trabalho**. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2008-jun-13/evolucao_historica_lei_acidente_trabalho?imprimir=1>. Acesso em: 17 out. 2016.

CORMES, Carlos. **O Significado do Trabalho**. Disponível em: <<http://blogprojetodevida.blogspot.com/2010/04/o-significado-do-trabalho.html>>. Acesso em: 06 set. 2017.

CRUZ, Maury Rodrigues da. **A linguagem silenciosa da vida**. Curitiba: SBEE, 1997.

EBC AGÊNCIA BRASIL. **Pente fino do INSS cancela mais de 102 mil auxílios doença**. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/pente-fino-do-inss-cancela-mais-de-102-mil-auxilios-doenca>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

E-BIOGRAFIA. **Biografia de Frederick Taylor**. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/frederick_taylor/>. Acesso em: 27 ago. 2017.

_____. **Biografia de Getúlio Vargas**. Disponível em: <https://www.ebiografia.com/getulio_vargas/>. Acesso em: 06 set. 2017.

ECONOMIA.net. **Teoria Keynesiana.** Disponível em: <http://economiabr.net/teoria_escolas/teoria_keynesiana.html> Acesso em: 06 set. 2017.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O Trabalho da Política:** saúde e segurança dos trabalhadores. 2. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2010.

FERNANDES, Florestan. **Marx, Engels, Lenin:** a história em processo. São Paulo: Editora Expressão Popular, 2012.

FERRAZ, Anita Ferreira; GRACIA, July Carlos; SILVA, Tatiana Freira da. A centralidade da categoria trabalho no contexto da precarização das relações de trabalho: perspectivas para o serviço social. **Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca.** Scielo, 2010. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000112010000100037&script=sci_arttext>. Acesso em: 11 set. 2017.

FREITAS, Eduardo de. **O fim do socialismo.** Disponível em: <<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/o-fim-socialismo.htm>>. Acesso em: 08 set. 2017.

GERMINAL REVISTA. Religião: o custo da alienação. **Revista Germinal**, março de 2011. Disponível em: <<https://revistagerminal.com/2011/03/11/religiao-o-custo-da-alienacao/>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

GONÇALVES, José. **O Trabalho na idade média.** Disponível em: <<http://historiaeciajg.blogspot.com.br/2014/11/o-trabalho-na-idade-media.html>>. Acesso em: 08 set. 2017.

GUERRA FRIA. **O que foi a guerra fria.** Disponível em: <<http://guerra-fria.info/o-que-foi-a-guerra-fria.html>>. Acesso em: 08 set. 2017.

HB HISTÓRIA BRASILEIRA. **O golpe militar de 1964.** Disponível em: <<http://www.historiabrasileira.com/brasil-republica/o-golpe-militar-de-1964/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

HISTÓRIA DA ADMINISTRAÇÃO. **Henry Ford.** Disponível em: <<http://www.historiadaadministracao.com.br/jl/gurus/145-henry-ford>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

HISTÓRIA DO BRASIL.net. **Entrada e bandeiras:** resumo, diferenças, histórias, objetivos: história das entradas e bandeiras no Brasil, resumo, o que eram, características, diferença, objetivos, principais bandeiras. Disponível em:

<https://www.historiado brasil.net/resumos/entradas_bandeiras.htm> Acesso em: 05 set. 2017.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**: ensaios críticos. 13. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2013.

_____. **Trabalho e Indivíduo Social**. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação teórico metodológica. São Paulo: Cortez Editora, 1982.

IBGE. **Santana de Parnaíba, ensino – matrículas e rede escolar 2015**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/grafico_cidades.php?lang=&codmun=354730&idtema=156&search=sao-paulo%7csantana-de-parnaiba%7censino-matriculas-docentes-e-rede-escolar-2015>. Acesso em: 19 ago. 2017.

INÁCIO, Aparecido. **Assédio Moral no Mundo do Trabalho**. 5. ed. São Paulo: Editora Ideias & Letras, 2012.

INFO ESCOLA NAVEGANDO E APRENDENDO. **Hipócrates**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/biografias/hipocrates/>>. Acesso em: 02 set. 2017.

_____. **Renascimento**. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/movimentos-culturais/renascimento/>>. Acesso em: 07 set. 2017.

IPEA. **O destino dos negros após a abolição**. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&id=2673%3Acatid%3D28&Itemid=23>. Acesso em: 06 set. 2017.

JORNAL DA UNICAMP. **Reforma Trabalhista Representa Retrocesso ao Século XIX**. Disponível em: <<https://www.unicamp.br/unicamp/ju/noticias/2017/06/30/reforma-trabalhista-representa-retrocesso-ao-seculo-xix>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

JUSBRASIL. **Funcionário público derruba vários estigmas**. Disponível em: <<https://senado.jusbrasil.com.br/noticias/147928138/funcionario-publico-derruba-velhos-estigmas>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

KUENZER, Acácia, Z. **Pedagogia da Fábrica**: as relações de produção e a educação do trabalhador. 8. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

LANGUER, André. **O Trabalho Como Essência do Homem**. Disponível em: <http://vinculando.org/brasil/conceito_trabalho/trabalho_essencia_homen.html>. Acesso em: 05 set. 2017.

LIMA, Antônia Jesuíta de. A constituição do direito do homem e sua dimensão simbólica: uma análise lefortiana. **Serviço Social e Sociedade**, n. 43, p. 46-66, 2010.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza (Org.). **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Serviço social: estudos da relação trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo**. Campinas: Papel Social, 2016.

LÖWY, Michael. **O golpe de estado de 2016 no Brasil**. Disponível em: <<https://blogdaboitempo.com.br/2016/05/17/michael-lowy-o-golpe-de-estado-de-2016-no-brasil/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

LUKÁCS, Georg. **Ontologia do Ser Social: os princípios ontológicos fundamentais de Marx**. São Paulo: Luch, 1979.

MARTINELLI, Maria Lúcia. (Org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999.

_____. **Serviço Social. Identidade e Alienação**. 15. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2009.

_____. **A Questão Judaica**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1975.

_____. **O Capital. Crítica da Economia Política**. 32. ed. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2014.

_____. O serviço social e a consolidação de direitos: desafios contemporâneos. **Revista Serviço Social e Saúde**, v. 10, n. 12, dez, 2011.

MEMORIAL DA DEMOCRACIA. **Os trabalhadores erguem a cabeça: novo sindicalismo (1978-1983)**. Disponível em: <<http://memorialdademocracia.com.br/card/novo-sindicalismo>>. Acesso em: 06 set. 2017.

MOTA, Ana Elizabete (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. ABEPSS. São Paulo: Cortez Editora, 2007.

MOTA, Camila. **Edição de Documentos Oitocentistas e Estudo da Variedade Linguística em Santana de Parnaíba**. 2007. 466p. Dissertação (Mestrado em Filologia e Língua Portuguesa). Universidade de São Paulo, USP, São Paulo, 2007.

MOTTA, Rubens Cenci. **Crônicas em perícia médicas, DORT e reabilitação profissional**. São Paulo: LTr, 2011.

_____. **Reabilitação profissional: isso é importante**. Disponível em: <<http://www.proreabilitacao.com.br/papo-cafezinho/rubens-cenci-motta/reabilitacao-profissional-contemporanea>>. Acesso em: 08 set. 2017.

MUNDO EDUCAÇÃO. **O socialismo**. Disponível em: <<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/o-socialismo.htm>>. Acesso em 05 set. 2017.

OREIRO, José Luís. Origem, causas e impacto da crise. **Valor Econômico**, 13/09/2011. Disponível em: <<https://jlcoreiro.wordpress.com/2011/09/13/origem-causas-e-impacto-da-crise-valor-economico-13092011/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/declaracao/>>. Acesso em: 07 set. 2017.

PEREZ, Davi Machado; LARA, Ricardo. Consolidação e Atualidade do Capitalismo Dependente no Brasil: A contribuição de Florestan Fernandes. **Revista Temporalis**, Brasília/DF, n. 29, jan./jun., 2015.

PÓLI, Vicente Scheidt. **Equipe multiprofissional na proposta de política de atenção à saúde e segurança no trabalho do servidor público federal: uma discussão a partir da concepção da saúde do trabalhador**. 2014. 147f. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2014.

PONTES, Reinaldo Nobre. **Mediação e serviço social: um estudo preliminar sobre a categoria teórica e sua apropriação pelo serviço social**. São Paulo: Cortez Editora, 2016.

PROJETO PRÓ-REABILITAÇÃO. **Readaptação no Serviço Público: o que falta e quando vamos nos convencer?** Disponível em: <<http://www.proreabilitacao.com.br/papo-cafezinho/rubens-cenci-motta/readaptacao-no-servico-publico-o-que-falta-e-quando-vamos-nos-convencer>>. Acesso em: 17 out. 2016.

PUC RIO. **A Dignidade da Pessoa Humana**. Digital nº 0613190/CB. PUC-Rio - Certificação Digital nº 0613190/CB. Disponível em: <http://www.lambda.maxwell.ele.puc-rio.br/13488/13488_3.PDF>. Acesso em: 11 set. 2017.

RAMMINGER, Tatiana; NARDI, Henrique Caetano. Saúde do trabalhador um (não) olhar sobre o servidor público. **Enap**, v. 58, n. 2, p. 2-14, 2007. Disponível em: <<https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/171/176>>. Acesso em: 06 out. 2017.

REDIGOLO, Daniela. **Trabalho, identidade e reabilitação profissional no contexto do serviço público do município de Piracicaba (SP)**. 2013. 185p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, São Paulo, 2013.

SABROZA, Paulo Chagastelles. **Concepções sobre saúde doença**. Disponível em: <<http://www.abrasco.org.br/UserFiles/File/13%20CNS/SABROZA%20P%20ConcepcoesSaudadeDoenca.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2017.

SALVADOR, Evilasio (Org.). **Financeirização, fundo público e política social**. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

SANTANA, Raquel Santos de. **A dignidade da pessoa humana como princípio absoluto**. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/5787/A-dignidade-da-pessoa-humana-como-principio-absoluto>>. Acesso em: 09 set. 2017.

SANTANA DE PARNAÍBA (Cidade). **Decreto nº 2987 de 24 de outubro de 2007**. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/santana-de-parnaiba/decreto/2007/299/2987/decreto-n-2987-2007-dispoe-sobre-readaptacao-funcional?q=2987%2F2007>>. Acesso em: 07 set. 2017.

_____. **História da Cidade de Santana de Parnaíba**. Disponível em: <<http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/cidade.html>>. Acesso em: 21 jul. 2017.

_____. **Lei Municipal nº 1808** de 03 de novembro de 1993. Disponível em: <<http://prev.santanadeparnaiba.sp.gov.br/leis/Lei1808-93.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2017.

_____. **Secretaria de Cultura e Turismo organiza reinauguração do “Museu Casa do Anhanguera” e exposição na “Casa 80”**. Disponível em: <http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/noticias_13/materias/14_10_inauguracao_museo.html>. Acesso em: 19 ago. 2017.

_____. **Unidades da Saúde de Santana de Parnaíba**. <<http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/saude.html>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

SÃO PAULO. (Estado). Secretaria de Educação. **Escolas do Município de Santana de Parnaíba:** Diretoria de Ensino de Itapevi. Disponível em: <http://www.educacao.sp.gov.br/central-de-atendimento/Relat_Escola.asp?ID_DIR=042&ID_MUN=623&ID_DIST=&NM_MUN=SANTANA%20DE%20PARNAIBA&NM_DIST=&CD_ADM=2>. Acesso em: 13 out. 2017.

SELIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e Desgaste mental:** o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

SIGNIFICADOS. **O que é Liberalismo.** Disponível em: <<https://www.significados.com.br/liberalismo/>>. Acesso em: 05 set. 2017.

_____. **Significado de neoliberalismo.** Disponível em: <<https://www.significados.com.br/neoliberalismo/>>. Acesso em: 07 set. 2017.

SILVA, Jesus Nascimento da; SILVA, Juliane Luiza. **A reabilitação profissional e o auxílio doença por incapacidade na previdência social brasileira.** Disponível em: <www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/159-508-1-pb.pdf>. Acesso em: 07 set. 2017.

SILVA, Maria da Conceição Clarindo Cavalcante da. **A saúde do servidor público.** Maceió: Edufal, 2013.

SO HISTÓRIA. **Iluminismo:** pensadores e características. Disponível em: <<http://www.sohistoria.com.br/resumos/iluminismo.php>>. Acesso em: 05 set. 2017.

_____. **Revolução Russa de 1917.** Disponível em: <<http://www.sohistoria.com.br/ef2/revolucaorussa/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

SOCIOLOGIA LEGAL. **Cidadania moderna e direitos políticos.** Disponível em: <<http://sociologialegal.com.br/cidadania-moderna-e-direitos-politicos/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

SUA PESQUISA.com. **Anarco Sindicalismo.** Disponível em: <http://www.suapesquisa.com/o_que_e/anarco-sindicalismo.htm>. Acesso em: 07 set. 2017.

_____. **Keynesianismo.** Disponível em: <<http://www.suapesquisa.com/economia/keynesianismo.htm>>. Acesso em: 05 set. 2017.

_____. **Tenentismo.** Disponível em: <<http://www.suapesquisa.com/historiadobrasil/tenentismo.htm>>. Acesso em: 07 set. 2017.

TAKAHASHI, Mara Alice Batista Conti; IGUTI, Aparecida Mari. **As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social?** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001100021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 08 set. 2017.

TEMAS SÓCIOS JURÍDICOS. **Serviço Social e Sociedade**, v. 22, n. 67, p.3-214, set., 2001.

TODA MATERIA. **Otto Von Bismarck**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/otto-von-bismarck/>>. Acesso em: 07 set. 2017.

_____. **Tratado de Versalhes (1919)**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/tratado-de-versalhes/>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

_____. **Tríplice entente**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/triplice-entente/>>. Acesso em: 27 ago. 2017.

_____. **Revoluções burguesas**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br/revolucoes-burguesas/>>. Acesso em: 06 set. 2017.

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELIS, Raquel; MARTINELLI, Maria Lúcia. O Serviço Social Brasileiro em Movimento: fortalecendo a profissão na defesa de direitos. **Revista Social e Sociedade**, São Paulo, Cortez Editora, Especial Serviço Social – memória e história, n. 95, 2008.

CRÉDITOS IMAGENS

IMAGEM 1: **Mapa da cidade.** Disponível em: <https://www.google.com.br/maps/vt/data=um14YYXmXhHppHh-B8GbDBM6fh6lmq9T6PfpmpQTP1n0wQex6zIZ0ts6EGBJ8t8Vf_bGK4iKXJA_Uop3ayepYttisfXDgz3QMFJ_jvzatKosjUeBUy485e7WkRKD4N968MeIQL8XeBE_NayQKWQ4h5c_eFUCoFdCzh-R1e4XNd7EM2GwrkDF-G60efrRQDdjDZCcL8L5794NfguZWVGmbX-1zGluTpkObVmERk4KT1_-f8d-eEsZu97tJtXacVtnlCMXkL6dru0FMLubInMLdDD007SwmK5A8M63eDO6NqQ>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 2: **Catedral da cidade.** Disponível em: <<https://guiaturisticoonline.files.wordpress.com/2012/02/santana-de-parnaiba-igreja-matriz.jpg>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 3: **Monumento em homenagem aos bandeirantes.** Disponível em: <https://photos.smugmug.com/Galerias/Santana-de-Parna%C3%ADba-SP-2014/i-QDhs5Lm/0/a4ccfbf8/M/201411STP_8005-M.jpg>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 4: **Museu casarão anhanguera.** Disponível em: <http://www.santanadeparnaiba.sp.gov.br/noticias_13/materias/14_10_inauguracao_museo.html>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 5: **Mapa das capitâneas hereditárias.** Disponível em: <<http://mapas.ibge.gov.br/images/mapas/capitanias.gif>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 6: **Primeira usina hidrelétrica de São Paulo.** Disponível em: <<http://www.memoriadaeletricidade.com.br/file%5Cimagens%5Clinha%5C1898-1929%5C1901%20VerbeteA2.bmp>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 7: **Barragem Edgar de Souza.** Disponível em: <<http://www.ideiasedicas.com/wp-content/uploads/2014/02/Barragem-Usina-Hidreletrica-Edgard-de-Souza.jpg>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

IMAGEM 8: **Ilustração da questão social.** Disponível em: <<http://1.bp.blogspot.com/-EGTTCNpSQSA/T5sQ-iMySDI/AAAAAAAAAAQ/-V-ML-Z7nr4/s1600/Sem+te%C3%ADtulo.png>>. Acesso em: 08 set. 2017.

CRÉDITOS GRÁFICOS

GRÁFICO 6: **Empresas certificadas pelo ISSO 9001:2008.** Disponível em: <http://www.albesbrasil.com.br/?q=node/123>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

GRÁFICO 7: **Empresas no mundo certificadas pela ISSO 9001:2008.** Disponível em: <http://www.albesbrasil.com.br/?q=node/123>>. Acesso em: 19 ago. 2017.

APÊNDICES

Apêndice A - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

NOME DO PARTICIPANTE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

DOCUMENTO DE IDENTIDADE: RG _____ CPF _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____ CIDADE _____ ESTADO: _____

Eu, _____ DECLARO para os devidos fins ter sido informado de forma suficiente a respeito da pesquisa: REABILITAÇÃO/ READAPTAÇÃO PROFISSIONAL – DA PRÁTICA A TEORIA, ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL, desenvolvida pela mestrandia Cláudia Cristina Góis da Pontifícia Universidade Católica – PUC/SP – Programa de Pós Graduação em Serviço Social. Estou ciente de que este material será utilizado para apresentação da pesquisa, respectivos relatórios e textos, observando os princípios éticos da pesquisa científica e seguindo procedimentos de sigilo e discricção. O objetivo deste Projeto de Pesquisa é analisar os processos de Readaptação Profissional no Município de Santana de Parnaíba/SP, analisar o significado do Programa para os servidores readaptados. Abordar os programas de Readaptação Profissional no âmbito da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST). Efetuar a análise sobre a atuação do Assistente Social no âmbito do Programa de Readaptação Profissional.

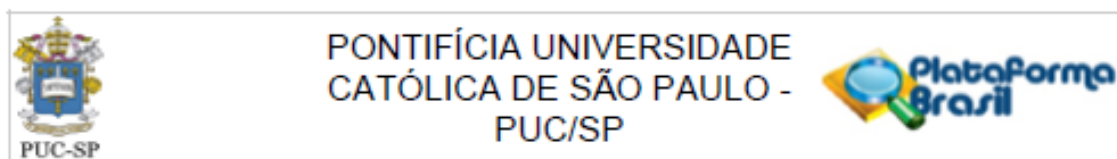
Declaro ter sido esclarecido sobre os propósitos da pesquisa, os procedimentos que serão utilizados e a garantia do anonimato e sigilo absoluto quanto a minha identificação, além dos esclarecimentos constantes, inclusive de ter o meu direito assegurado de interromper a minha participação no momento que achar necessário.

Santana de Parnaíba/SP, ____/____/____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador Responsável

Apêndice B. Parecer consubstanciado do comitê de ética da PUC/SP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REABILITAÇÃO/READAPTAÇÃO PROFISSIONAL - DA PRÁTICA A TEORIA, ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

Pesquisador: CLAUDIA CRISTINA GOIS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69703417.9.0000.5482

Instituição Proponente: Fundação São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.415.769

Apresentação do Projeto:

Trata-se de protocolo de pesquisa para elaboração de Dissertação de Mestrado no Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social (PEPG em SSO), vinculado à Faculdade de Ciências Sociais (FCS) da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP).

Projeto de pesquisa de autoria de Cláudia Cristina Góis, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Carmelita Yazbek.

A proposta informa resumidamente que "(...) Este projeto foi descrito através da minha trajetória na Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba, Estado de São Paulo, onde atuo como assistente social desde dezembro de 2009, no Departamento de Medicina e Segurança do Trabalho (SMST). A SMST atua no âmbito da garantia do direito à segurança no trabalho de aproximadamente 7.000 servidores municipais."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo deste Projeto de Pesquisa é analisar os processos de Readaptação Profissional no Município de Santana de Parnaíba/SP, analisar seu significado para os trabalhadores readaptados. Abordar os programas de Readaptação Profissional no âmbito da Política Nacional de Saúde do

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes **CEP:** 05.015-001
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 **Fax:** (11)3670-8466 **E-mail:** cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 2.415.769

Trabalhador (PNST), entendendo-a como um direito do trabalhador em permanecer no trabalho - respeitando limitações físicas e/ou mentais.

Abordar a atuação do profissional de serviço social no âmbito da Política Nacional de Saúde do Trabalhador, em especial nos Programas de Readaptação Profissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Atendem satisfatoriamente ao que está disposto e é recomendado na Resolução CNS/MS n. 466/12 que trata das pesquisas que envolvem seres humanos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A exposição do Projeto é clara e objetiva, feita de maneira concisa e fundamentada, permitindo-se concluir que a pesquisa possui uma linha metodológica definida, base da qual será possível auferir conclusões consistentes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados a contento, conforme as diretrizes e indicações internas do Comitê de Ética em Pesquisa da PUC/SP campus Monte Alegre.

Recomendações:

Recomendamos que o desenvolvimento da pesquisa siga os fundamentos, metodologia, proposições, pressupostos em tela, do modo em que foram apresentados e avaliados por este Comitê de Ética em Pesquisa. Qualquer alteração deve ser imediatamente informada ao CEP-PUC/SP, indicando a parte do protocolo de pesquisa modificada, acompanhada das justificativas.

Também, a pesquisadora deverá observar e cumprir os itens relacionados abaixo, conforme indicado pela Res. 466/12:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar o relatório final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP, a qualquer momento;
- d) manter em arquivo, sob sua guarda, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, os seus dados, em arquivo físico ou digital;

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C

Bairro: Perdizes

CEP: 05.015-001

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3670-8466

Fax: (11)3670-8466

E-mail: cometica@pucsp.br



Continuação do Parecer: 2.415.769

- e) encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto;
- f) justificar, perante o CEP, interrupção do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se a aprovação na íntegra da pesquisa em tela.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_845902.pdf	10/05/2017 12:57:47		Aceito
Outros	autorizacao_realizacao_pesquisa.png	10/05/2017 12:36:49	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito
Outros	parecer_merito_academico.png	10/05/2017 12:30:12	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito
Outros	oficio_apresentacao.docx	10/05/2017 12:25:54	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	10/05/2017 10:26:09	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto de pesquisa.docx	18/04/2017 13:04:55	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	18/04/2017 12:55:07	CLAUDIA CRISTINA GOIS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes CEP: 05.015-001
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 Fax: (11)3670-8466 E-mail: cometica@pucsp.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE SÃO PAULO -
PUC/SP



Continuação do Parecer: 2.415.769

SAO PAULO, 05 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Edgard de Assis Carvalho
(Coordenador)

Endereço: Rua Ministro Godói, 969 - sala 63 C
Bairro: Perdizes CEP: 05.015-001
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3670-8466 Fax: (11)3670-8466 E-mail: cometica@pucsp.br

Página 04 de 04

Apêndice C – Questões norteadoras – pesquisa específica

QUESTÕES NORTEADORAS – PESQUISA DE MESTRADO INTITULADA: REABILITAÇÃO/ READAPTAÇÃO PROFISSIONAL – DA PRÁTICA À TEORIA, ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL.

NOME DO PARTICIPANTE: _____

CARGO: _____

1. Antes de sofrer as limitações para exercer as atividades do seu cargo (efetivo) você sabia da existência do Programa de Readaptação Profissional no Município de Santana de Parnaíba? Sim () Não ()
2. Qual profissional indicou sua readaptação profissional? Perito da Caixa de Previdência () Médico Assistente()
3. Após a indicação da Readaptação Profissional, como você foi recebido pelo Médico do Trabalho da Seção de Medicina e Segurança do Trabalho (SMST)?
4. Como você avalia o trabalho do Assistente Social da Seção de Medicina e Segurança do Trabalho (SMST)?
5. Seu processo de Readaptação Profissional foi demorado? De sua opinião.
6. No início de sua Readaptação Profissional você sofreu preconceitos, por parte de sua chefia ou colegas de trabalho? Caso tenha sofrido, como resolveu?
7. Você teve dificuldade em se adaptar a nova função?
8. Em sua opinião a Readaptação Profissional melhorou sua autoestima?
9. Como se sente após a Readaptação Profissional?
10. Qual o significado do trabalho para você?

Apêndice D – plano de execução do programa de readaptação⁶²

Comissão Técnica:

I – Médico do Trabalho

II – Assistente Social

Módulo I

1º Procedimento

1. Avaliação Clínica

Profissional Responsável: Médico do Trabalho

Objetivos: Avaliação da Capacidade laborativa

Observações:

- Servidor deverá estar afastado há pelo menos um ano pela Caixa de Previdência;
- Apresentação de relatórios médicos justificando incapacidade total e permanente para o cargo;
- Avaliação da Medicina do Trabalho se dará por junta médica composta por no mínimo 02 (dois) Médicos do Trabalho.

2. Avaliação Social

Profissional Responsável: Assistente Social

Objetivos: Conhecer histórico pessoal e profissional do servidor, estado motivacional e subjetivo.

2º Procedimento

1. Reunião de equipe

Objetivos: Discussão do caso e definição sobre a inclusão ou não do servidor no Programa de Readaptação Profissional.

Modulo II

3º Procedimento

1. Levantamento de Vagas

Profissional Responsável: Assistente Social

Objetivos: Encontrar vagas de Trabalho na Prefeitura Municipal de Santana de Parnaíba.

Observações:

⁶² Fonte: elaborado pela comissão técnica do programa de readaptação profissional de Santana de Parnaíba.

- Priorizar vagas de acordo com a escolaridade e faixa salarial do Servidor a ser readaptado

4º Procedimento

1. Visita técnica aos possíveis locais de trabalho

Profissional Responsável: Técnico de Segurança do Trabalho

Objetivos: Identificar e adequar possíveis riscos ocupacionais nos postos de trabalho sugeridos pelo SMST como possibilidade de inclusão do servidor.

Modulo III

5º Procedimento

1. Definição do posto de trabalho

Profissionais Responsáveis: Assistente Social, Médico do Trabalho e Técnico de Segurança do Trabalho.

Objetivos: Discussão sobre o melhor posto de trabalho em que o servidor poderá desenvolver suas habilidades.

Modulo IV

6º Procedimento

1. Apresentar o Programa de Readaptação Profissional

Profissional Responsável: Assistente Social

Objetivos: Esclarecer a chefia do setor em que o servidor será readaptado, os objetivos gerais do programa, as limitações do servidor e o período de estágio.

7º Procedimento

1. Levar ao conhecimento do servidor o “novo” local de trabalho

Profissional responsável: Assistente Social

Objetivos: Levar ao conhecimento do servidor a função em que será readaptado

8º Procedimento

1. Comunicar a SMA o local de trabalho e a função escolhida para o readaptando

Profissional Responsável: Chefe Administrativo

Objetivos: Administrativo

9º Procedimento

1. Acompanhamento e avaliação do servidor durante o período de estágio

Profissional Responsável: Assistente Social

Objetivos: Avaliar a ocorrência entre as atribuições e a limitação do servidor, as relações pessoais no ambiente de trabalho e identificar se existe necessidade de alteração do local e função, mediante visitas, contatos telefônicos e relatório de desempenho do servidor emitido pela chefia imediata pelo período mínimo de **90 dias**.

Modulo V

10º Procedimento

1. Conclusão do programa de readaptação

Profissional Responsável: Comissão Técnica da SMST

Objetivos: Homologação da readaptação, encaminhar documento relativo à finalização do processo para anuência e homologação do Secretário Municipal da Administração.

11º procedimento

1. Avaliação da eficiência e eficácia do programa de readaptação

Profissionais Responsáveis: Comissão Técnica da SMST

Apêndice E – Formulário de avaliação para readaptação profissional - médico do trabalho ⁶³

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO PARA FINS DE READAPTAÇÃO PROFISSIONAL							
II IDENTIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)							
1 - Nome:							
2 - Prontuário:				3 - Admissão:			
4 - Cargo:							
5 - Unidade de Lotação:							
III INFORMAÇÕES SOBRE TRATAMENTO DE SAÚDE OU ACOMPANHAMENTO MÉDICO							
Considerar a patologia que gerou indicação de readaptação profissional							
5 - DIAGNÓSTICO:				6 - CID 10:			
7- DESCREVER TRATAMENTO COMPLEMENTAR: (fisioterapia, quimioterapia, acupuntura, entre outros)							
8 - HOUVE AFASTAMENTO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE?							
SIM [] NÃO []							
9- PROFISSIONAL RESPONSÁVEL PELO (S) TRATAMENTO (S)				10- CRM:			
11- SERVIDOR (A) APRESENTA EXAMES COMPLEMENTARES? (em caso afirmativo, especificar):							
12- SERVIDOR (A) APRESENTA LAUDO MÉDICO?							
SIM [] NÃO []							
13- DESCREVA AS LIMITAÇÕES DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE LABORAL:							
14- AS LIMITAÇÕES DE SAÚDE SÃO IRREVERSÍVEIS PARA O EXERCÍCIO DO CARGO?							
SIM [] NÃO []							
Santana de Parnaíba, _____ de _____ de 2017.							
Assinatura e carimbo do médico com n.º do CRM				Assinatura e carimbo do médico com n.º do CRM			

⁶³ Fonte: elaborado pela comissão técnica do programa de readaptação profissional de Santana de Parnaíba.

Apêndice F – Formulário de avaliação para readaptação profissional – assistente social⁶⁴

ANAMNESE - SERVIÇO SOCIAL - READAPTAÇÃO PROFISSIONAL							
IDENTIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)							
1 - Nome:							
2 - Prontuário:				3- Término do estágio probatório:			
4 - Endereço:							
5- Telefone para contato:							
INFORMAÇÕES ACADEMICAS							
ESCOLARIDADE							
() não alfabetizado				() ensino médio completo			
() ensino fundamental completo				() ensino médio incompleto			
() ensino fundamental incompleto				() superior completo			
() curso técnico				() superior completo			
curso:							
CURSOS COMPLEMENTARES:							
EXPERIÊNCIAS PROFISSIONAIS ANTERIORES:							
INFORMAÇÕES FUNCIONAIS							
6- Cargo:							
7- Unidade de Lotação:							
8- Atribuições específicas do cargo (nos termos do decreto 3.302, de 25 de maio de 2011)							
COMO O SERVIDOR SE DESLOCA ATÉ O LOCAL DE TRABALHO?							
() ÔNIBUS				() CARRO			
() CAMINHANDO				() OUTROS _____			
INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE OCUPACIONAL							
Considerar a patologia que gerou indicação de readaptação profissional							
DIAGNÓSTICO:				CID 10.:			
HOVE AFASTAMENTO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE?							
SIM [] NÃO []							
PERÍODO:							
DESCREVER TRATAMENTO COMPLEMENTAR (fisioterapia, quimioterapia, entre outros)							
SERVIDOR APONTA DIFICULDADES NO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE LABORAL?							
PARECER SOCIAL:							
Santana de Parnaíba, _____ de _____ de 2017.							
assinatura e carimbo							

⁶⁴ Fonte: elaborado pela comissão técnica do programa de readaptação profissional de Santana de Parnaíba.

Apêndice G – Formulário de avaliação para readaptação profissional – chefia imediata ⁶⁵

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO - READAPTAÇÃO PROFISSIONAL - CHEFIA	
IDENTIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)	
1 - Nome:	
2 - Prontuário:	3- Cargo inicial:
4 - Secretaria:	
5- Telefone para contato:	
DESCRIÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO	
Início da readaptação:	
Local de Trabalho:	Horário:
Chefia imediata:	
DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATUAIS ATIVIDADES REALIZADAS PELO (A) SERVIDOR (A):	
CITAR OCORRÊNCIAS RELACIONADAS AO TRABALHO DO SERVIDOR (COMPORTAMENTO, DESEMPENHO LABORAL, etc)	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
O (a) servidor (a) demonstra interesse no desenvolvimento de suas atribuições?	
SIM [] NÃO []	
Se não , justifique:	
Como você classifica o (a) servidor (a)?	
() ótimo () bom () regular () ruim	
Observações:	
Considerações e informações complementares:	
Avaliador:	

assinatura do avaliador	
CIÊNCIA DO READAPTADO (A):	
Concorda com a avaliação?	
SIM [] NÃO []	
Se não , justifique:	

assinatura do avaliado	
Santana de Parnaíba, _____ de _____ de 2017.	

⁶⁵ Fonte: elaborado pela comissão técnica do programa de readaptação profissional de Santana de Parnaíba.

Apêndice H – Formulário de avaliação para readaptação profissional – auto avaliação do servidor ⁶⁶

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO - READAPTAÇÃO PROFISSIONAL - SERVIDOR	
IDENTIFICAÇÃO DO (A) SERVIDOR (A)	
1 - Nome:	
2 - Prontuário:	3- Cargo inicial:
4 - Secretaria:	
5- Telefone para contato:	
DESCRIÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO	
Início da readaptação:	
Local de Trabalho:	
Chefia imediata:	
DESCREVA AS ATIVIDADES EXECUTADAS NO MOMENTO:	
Como avalia o acolhimento da equipe?	
Sofreu Preconceito por parte dos colegas de trabalho?	
INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Como avalia o atendimento/acompanhamento da equipe da Seção de Medicina e Segurança do Trabalho?	
Como você avalia o processo de readaptação profissional?	
Observações/sugestões	

assinatura do avaliado	
Santana de Parnaíba, _____ de _____ de 2017.	

⁶⁶ Fonte: elaborado pela comissão técnica do programa de readaptação profissional de Santana de Parnaíba.