

Violências contra trabalhadores adoecidos e instrumentos de gestão: uma relação a explorar

Daniela Sanches Tavares¹ e Cristiane Queiroz Barbeiro Lima²

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho (São Paulo, São Paulo, Brasil)

Trata-se de estudo realizado por demanda de um sindicato de trabalhadores metalúrgicos à Fundacentro, objetivando analisar as situações de violências vividas por trabalhadores adoecidos pelo trabalho em uma montadora de automóveis. Foram realizadas entrevistas com sindicalistas, visita à montadora, entrevistas individuais e coletivas com trabalhadores, validação dos dados. À luz da discussão sobre violências relacionadas ao trabalho e intensificação do trabalho, analisou-se sua relação com instrumentos de gestão. Com base na compreensão de gestão de Gaulejac e na perspectiva das evoluções conceituais sobre violência no trabalho, expressada por Soboll, entre outros, confirmaram-se práticas de exclusão e isolamento de trabalhadores adoecidos, humilhações e descaracterização das doenças relacionadas ao trabalho, deslegitimando e colocando os adoecidos sob suspeita. Instrumentos de gestão e elementos da cultura organizacional eram utilizados nestas práticas violentas caracterizando um modo de agir sistêmico que contribui para a cronificação de doenças e a geração de incapacidade, além de prejudicarem ações preventivas, tanto da própria empresa, como do Estado, pela ocultação de riscos e danos. Demandas dessa natureza são frequentes, evidenciando que a violência contra adoecidos pelo trabalho e o ocultamento de doenças do trabalho constituem sério problema social com impacto dramático nas vidas de trabalhadores e no sistema de saúde pública.

Palavras-chave: Violência no trabalho, Doenças do trabalho, Saúde do trabalhador.

Violences against sick workers and management tools: a relationship to explore

This study was carried out by Fundacentro at the request of a metalworkers' union, aiming to characterize and analyze the situations of violence experienced by workers who had work-related injuries or illnesses, in an automobile assembly plant. Interviews with trade unionists, a visit to the automaker, individual and collective interviews with workers and validation of the data were carried out. It was based on the Gaulejac's management concept and the Soboll's violence at work concept. The exclusion and isolation of sick workers, humiliation, denial and de-characterization of work-related illnesses were confirmed, delegitimizing and placing the workers under suspicion. Management tools and elements of organizational culture were used in these violent practices, characterizing a systemic way of acting, which contributes to these diseases becoming chronic and generating incapacity, as well as impairing preventive actions, of both the company itself and the State, by concealment of risks and damages. Demands of this nature are frequent, evidencing that the violence against people with work-related illnesses and the concealment of such illnesses constitute an important social problem, with a dramatic impacts on the lives of workers and the public health system.

Keywords: Violence at work, Work-related diseases, Occupational health.

¹ Psicóloga, mestre em Saúde Pública, tecnóloga da Fundacentro. <https://orcid.org/0000-0002-3063-4026>

² Bacharel em Química, especialista em Ergonomia, mestre em Engenharia de Minas, tecnóloga sênior aposentada da Fundacentro. <https://orcid.org/0000-0002-1849-7540>

Introdução

Caracterização do problema

O sindicato dos metalúrgicos da região de Campinas solicitou um estudo a respeito das situações vivenciadas por trabalhadores adoecidos pelo trabalho dentro de uma montadora de automóveis. Na demanda, eram relatados ritmo intenso de produtividade e horas extras em excesso, tentativas contínuas de aumento do ritmo de trabalho e assédio moral/violência psíquica contra trabalhadores adoecidos pelo trabalho, levando ao surgimento ou ao agravamento de transtornos psíquicos e a sérias dificuldades no processo de reabilitação profissional.

A Gerência Regional do Trabalho e Emprego em Campinas (GRTE-Campinas) e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Campinas (Cerest Campinas) iniciavam um processo de fiscalização/vigilância nessa montadora, porém com dificuldades para caracterizar e tratar as situações de violência que vinham sendo narradas pelos trabalhadores. Um relatório anterior do Cerest Campinas (2016) referente à assistência à saúde de trabalhadores na empresa, apontava os seguintes problemas:

- ritmo de trabalho extenuante que fazia adoecer e dificultava o retorno dos já adoecidos;
- no geral, segundo a experiência dos trabalhadores, com 4 a 5 anos de trabalho, já não eram capazes de acompanhar o ritmo de trabalho;
- intenso sofrimento psicológico decorrente de humilhação e pressão psicológica;
- descumprimento legal ao não emitir Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) e tentativa de anular as CATs emitidas por autoridades públicas, por via administrativa no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS);
- negligência e omissão no exame de retorno ao trabalho e na mudança de posto nos casos de incapacidade laboral parcial e permanente, acarretando agravamento e cronificação de doenças relacionadas ao trabalho;
- descumprimento de dever legal ao não acatar as recomendações do INSS para reabilitação de trabalhadores com incapacidade permanente decorrente de quadro crônico, muitos deles submetidos a várias cirurgias no aparelho musculoesquelético.

O sindicato relatava dificuldades para mobilizar os trabalhadores e romper a dinâmica excludente contra os adoecidos e os readaptados e descrevia que os trabalhadores evitavam qualquer interação com aqueles adoecidos e/ou readaptados dentro da fábrica. Motivado por tais dificuldades, o sindicato solicitou à Fundacentro um estudo que analisasse e caracterizasse as situações de violência de modo a auxiliar no enfrentamento do problema.

As montadoras de automóveis já foram objeto de inúmeros estudos e têm papel histórico pioneiro em organização do processo de trabalho, o que equivale dizer em desenvolvimento de instrumentos para aumentar a produtividade. Bernardo (2009), ao analisar duas montadoras brasileiras, evidenciou as contradições entre o discurso gerencial e o discurso de trabalhadores a respeito de vários aspectos da organização do trabalho. Entre outros

aspectos, detecta a redução sistemática dos tempos do processo produtivo por meio da intensificação do trabalho e a maior segmentação das atividades individuais.

A autora aponta ainda uma fragilidade no sistema de produção flexível das montadoras analisadas. Ao trabalhar com estoques mínimos ou zero estoque, o sistema de produção flexível depende de um funcionamento quase perfeito, no tempo estipulado, sem intercorrências/paradas em algum setor, para que possa chegar ao final do dia com a meta de produção atingida. A autora explicou que uma intercorrência que parasse o funcionamento de um setor por sete minutos forçaria a parada dos setores subsequentes (Bernardo, 2009).

Investigar as decisões gerenciais nessas intercorrências pode fornecer elementos importantes referentes ao modo como repercutem sobre os trabalhadores em termos de pressão e intensificação do trabalho, especialmente sobre aqueles adoecidos. E esta foi uma das estratégias metodológicas deste estudo.

Praun (2016), em estudo sobre reestruturação produtiva e seus impactos na saúde dos trabalhadores em montadora no Brasil, alerta para a crescente vulnerabilização dos trabalhadores diante da intensificação do trabalho e da precarização dos vínculos e das condições de trabalho. Entre os aspectos analisados pela autora, destaca-se o que ela chama de “clima de envolvimento e colaboracionismo” que engloba não só o coletivo de trabalhadores, mas também o poder público no esforço de manutenção da viabilidade econômica da indústria (Praun, 2016). Isso comprometeria os papéis de ambos, sindicato e Estado, na defesa de interesses do coletivo e na garantia dos direitos e de mediação entre força econômica e força de trabalho.

A intensificação do trabalho corresponde aos “processos de quaisquer naturezas que resultam em maior dispêndio das capacidades físicas, cognitivas e emotivas do trabalhador com o objetivo de elevar quantitativamente ou melhorar qualitativamente os resultados” (Dal Rosso, 2008, p. 23). Para além da dimensão quantitativa de trabalho por unidade de tempo, a análise da intensificação do trabalho deve contemplar aspectos qualitativos como a incorporação de mais atividades às rotinas diárias, assunção de novas responsabilidades, redução de tempos mortos, ou seja, de momentos de não trabalho durante a jornada.

Pina e Stotz (2014) alertam para consequências pouco exploradas relativas ao abalo na identidade do trabalhador, seja pela fragmentação da tarefa, seja pela dificuldade de manter a qualidade do serviço ou produto em decorrência do ritmo e da pressão. Destacam-se igualmente mudanças na qualidade da interação social: degradação de valores de solidariedade e apoio no trabalho e a impossibilidade de se organizar como coletivo. Este último é aspecto ainda pouco evidente nas discussões sobre o tema, mas também é apontado pelos autores:

Conceitualmente, o objeto intensificação do trabalho e saúde do trabalhador pode ser definido e estudado nas práticas específicas de exploração/expropriação tendentes a enfraquecer a capacidade coletiva do trabalhador, para proteger sua saúde e, principalmente, para questionar as determinações dos problemas e dos agravos à sua saúde (Pina & Stotz, 2014, p. 159).

Não é por acaso que esta demanda, oriunda do berço das práticas de intensificação do trabalho – as montadoras de automóveis –, vem do órgão de representação dos trabalhadores, que tem encontrado dificuldades em mobilizar a categoria em prol do combate às violências e ao assédio moral contra aqueles que passam a não mais ser capazes de responder ao ritmo de trabalho.

Gaulejac (2007, p. 289) propõe uma construção de diagnóstico e soluções em conjunto com os atores implicados com vistas a uma gestão mais humana, que passe do “indivíduo-recurso” para o “indivíduo-sujeito”, premissa escolhida para este estudo.

Violências relacionadas ao trabalho e instrumentos de gestão

Compreende-se por violências no trabalho “um conjunto de comportamentos que ofendem e humilham, uma vez que são constituídos de atos ou processos agressivos, os quais transgridem as regras que garantem a harmonia e o convívio social no contexto de trabalho, em determinada cultura” (Soboll, 2008, p. 141).

Soboll (2008) e Freitas, Heloani e Barreto (2008), ao problematizarem o evento do assédio moral no trabalho (uma das muitas formas de violência relacionada ao trabalho), levam em conta aspectos estruturais determinantes desse assédio: políticas de gestão, organização do trabalho e pressões que recaem sobre os trabalhadores, como metas e controle sobre o comportamento. Para Soboll (2008), a ocorrência do assédio moral nas instituições bancárias está relacionada à busca de aumento de produtividade e de adesão às normas organizacionais.

Um pressuposto essencial na abordagem das violências e do assédio moral no trabalho é que a análise passa necessariamente por uma compreensão ampliada do contexto em que ocorrem, das injunções que recaem sobre os agentes propagadores dos atos violentos e assediadores, bem como dos fins visados ou atingidos por intermédio deles. Não há como separar o que ocorre dentro de uma organização de suas finalidades, interesses e responsabilidades daí derivadas. A violência, enquanto fenômeno permanente da vida em sociedade, aparece matizada por determinantes políticos, econômicos, culturais, enfim, pelo tempo e lugar em que ocorre.

Mínayo (1994), ao apresentar uma classificação compreensiva das violências em violência estrutural, violência de resistência e violência de delinquência, “nos auxilia tirando o véu daquilo que é instituído e, portanto, dotado de um discurso de legalidade, legitimação e racionalidade, evidenciando que, muitas vezes, a própria estrutura/contexto é, por si, violenta” (Tavares, Lima, Oliveira, Daldon, & Matsuo, 2019).

Vieira, Lima e Lima (2012) fazem considerações a respeito das limitações de abordagens sobre assédio moral no trabalho que colocam no centro da discussão perfis de personalidades do assediado e/ou assediador, como se fossem independentes e não recebessem influência das condições reais de vida e produção, das relações sociais e seus códigos. No trabalho, esses códigos são, em parte, configurados por instrumentos de gestão. A respeito desses, Gaulejac (2007, p. 100) afirma que “são construídos sobre pressupostos raramente explicitados, lógicas implícitas que se impõem por meio de regras, de procedimentos, de ratios e de indicadores que se aplicam sem que haja possibilidade de discutir sua pertinência” e questiona sua neutralidade.

O autor afirma ainda que, mesmo os instrumentos de gestão considerados mais objetivos “induzem hábitos, esquemas mentais e comportamentos” (Gaulejac, 2007, p. 101), moldando a realidade de acordo com os interesses da gestão, a despeito de percepção contrária daqueles que realizam o trabalho. Assim, tudo aquilo que pende para a crítica ou a invalidação dos valores embutidos nas regras organizacionais tende a ser sufocado ou alvo de investidas. Aqueles trabalhadores com capacidade produtiva reduzida seriam potenciais alvos, o que se confirma tanto por estudos sobre o tema, quanto pela prática de profissionais de saúde (Merlo,

Jacques, & Hoefel, 2001; Paparelli, 2011) e por processos judiciais (Lima, Barbosa, Mendes, & Patta, 2014).

Trata-se de uma violência fundada não só em atos de maus-tratos, mas de deslegitimação e descrédito do discurso e da doença do trabalhador, colocando-o sob suspeita. Essa violência também se expressa pela negação ou interposição de obstáculos ao exercício de direitos trabalhistas e previdenciários, que seriam decorrentes da proteção social ao adoecido ou acidentado pelo trabalho (Tavares et al., 2019). O trabalhador adoecido pelo trabalho é alvo por vários motivos, entre eles: em geral, não consegue mais corresponder ao ritmo de trabalho em um contexto de intensificação do trabalho constante; sua presença evidencia a possibilidade de que outros também adoecem, afetando o clima de trabalho e a adesão voluntária aos desígnios da empresa.

Objetivo

Identificar e caracterizar as violências sofridas pelos trabalhadores adoecidos e compreender as relações destas violências com instrumentos de gestão e com a cultura organizacional.

Metodologia

A importância do conhecimento prático do trabalhador para abordar o trabalho real e suas repercussões e interações com a saúde já foi evidenciado em várias vertentes teórico-práticas: a Medicina Social (Laurell & Noriega, 1989), a Ergonomia Francesa (Daniellou, Laville, & Teiger, 1989), a Psicologia Social do Trabalho (Sato, 1991; Oliveira, 2014) e ainda o Modelo Operário Italiano (Oddone, Marri, & Gloria, 1986), tendo como pressuposto que aquilo que realmente ocorre no cotidiano de trabalho é diferente da descrição da estrutura, das normas e das regras formais do trabalho (Spink, 1996).

O estudo utilizou metodologia qualitativa e percorreu as seguintes etapas:

- a) Visita à planta de produção, acompanhando inspeção da GRTE-Campinas e do Cerest Campinas, juntamente com o sindicato dos metalúrgicos da região;
- b) Reuniões com profissionais do Cerest Campinas e da GRTE-Campinas encarregados de inspecionar a fábrica;
- c) Reuniões com dirigentes sindicais para apurar a demanda da análise e planejar a coleta de informações;
- d) Análise dos afastamentos e dos desligamentos dos últimos 10 anos das três grandes áreas da produção;
- e) Nove entrevistas individuais semiestruturadas: os trabalhadores foram convidados e informados de que a entrevista tinha como foco as situações de violência sofridas ou presenciadas por eles, que a adesão era livre e que a origem da demanda do estudo era do sindicato. Na entrevista, foram colhidos relatos da história do adoecimento, desde os primeiros sintomas até o momento atual, selecionando situações de violência para aprofundamento.

Foram entrevistados trabalhadores com cinco ou mais anos de experiência das três grandes áreas da produção, tanto operadores, quanto aqueles que ocuparam os cargos de chefe e/ou líder de produção, além dos volantes, que são operadores retirados de seus postos fixos na linha de produção para funções diversas (sem diferenciação salarial), como: substituição daqueles que faltam ou saem da linha por algum motivo, colaboração no treinamento dos demais, reposição de peças, entre outras. As entrevistas individuais foram gravadas, transcritas e examinadas com base na análise de conteúdo temática (Bardin, 2000). À medida que se acumulavam as descrições que apontavam para situações e relações em comum, essas eram checadas em mais de uma entrevista de trabalhadores de diferentes cargos;

f) Duas entrevistas em grupo com trabalhadores, nas dependências do sindicato, visando aprofundar temas aglutinadores e confirmar as situações de violência comuns relacionadas ao modelo de gestão e organização do trabalho extraídos das entrevistas individuais. Na primeira reunião participaram três trabalhadores e, na segunda, seis;

g) A análise dos dados foi realizada com base nos pressupostos teóricos selecionados, identificando os eixos temáticos e as relações entre as situações relatadas e os instrumentos de gestão e organização do trabalho utilizados pela empresa;

h) Uma reunião, no sindicato, para validação dos dados, com a presença de sete trabalhadores. Foram apresentados, sucintamente, os eixos temáticos e as relações entre as situações relatadas e os instrumentos de gestão. Os trabalhadores comentaram livremente e trouxeram informações complementares;

i) Entrega do estudo ao sindicato.

Resultados

Violências contra os adoecidos e a aculturação da linha hierárquica

As diversas histórias trazidas pelos trabalhadores se assemelham àquelas relatadas na literatura (Maeno, 2017; Merlo et al., 2001; Paparelli, 2011; Praun, 2016; Tavares et al., 2019): imensa pressão, ameaças veladas, humilhações e isolamento que matizam pensamentos e sentimentos sobre as experiências vividas no trabalho, formando o caldo cultural que alimenta o medo e silencia as queixas no ambiente de trabalho.

Seligmann-Silva (2011) alcança a complexidade das consequências do adoecimento pelo trabalho:

[...] um desgaste psíquico advindo de outras perdas: uma deterioração referente à autoimagem, não apenas do ponto de vista físico, mas alcançando a identidade social, pois ocorre uma mudança na maneira pela qual a pessoa reconhece a si mesma e, muitas vezes, na forma pela qual é reconhecida/valorizada pelos demais no local de trabalho (p. 307).

A demissão sorrateira e a vergonha de ter acreditado é expressada por um dos entrevistados:

Já estava doente, fui transferido de posto. Continuei reclamando que estava me fazendo mal. Não fui remanejado. Foi aí que eu lesionei meu ombro. Trabalhei por cerca de 3 a 4 meses. Procurei o médico... Levei o exame, mostrei que realmente tinha uma lesão, que estava se

agravando. O médico falou: Fica tranquilo que a gente está avaliando um processo pra você, um processo novo. Aí, acho que passou umas 2 semanas... E o médico falou: Eu arrumei um processo bom pra você, em cerca de uns 2 ou 3 dias, eu vou te tirar desse. Eu ia sair de férias. Ele disse: quando você retornar, vem direto aqui na minha sala, que eu vou te levar pra um processo novo. Quando voltei, eles tinham me demitido.

Enquanto não é demitido, o trabalhador com limitações, que não consegue acompanhar mais o ritmo de produção, experimenta a humilhação de ser dispensável:

Hoje estou num posto que fica sentado numa cadeira, levanto, dou uma olhadinha no carro, pra pegar um amassadinho que vem da solda. Praticamente sem função. Estou por estar. O líder já me falou: se você faltar e trazer atestado, não tem problema porque a função que você faz, pra gente é indiferente. Tem um pessoal que faz brincadeiras, fala: pô, você vem aqui pra quê, só pra somar? Pega atestado, fica em casa. No começo, briguei, briguei, briguei...

Nas idas e vindas ao ambulatório da empresa, o trabalhador vive o inconformismo e a indignação por enfrentar profissionais de saúde que ridicularizam o seu sofrimento, negam sua doença e a relação com trabalho, enfim, por ser colocado sob suspeita e ofendido:

Até 2012, eu sentia dor, mas ficava quietinho. Uma das vezes que eu procurei o ambulatório, era o Dr. X, ele falou que era excesso de energia que eu tinha. Excesso de energia nas mãos [diz, sorrindo de lado]. Fiz acupuntura com ele 3 vezes, dentro da empresa, pra “descarregar as energias”, segundo ele. Mas eu já estava procurando médico fora, fiz exames e deu síndrome de túnel do carpo.

Aqueles que adoecem, afastam-se e conseguem reintegrar-se ao trabalho, enfrentam um ambiente de segregação organizada e pressão psicológica sistemática. Os colegas de trabalho não falam com os trabalhadores adoecidos que foram reintegrados. Essa prática já é bem conhecida na empresa:

[...] Eu fico mais ali do que na minha casa, o dia inteiro, você vê as pessoas conversando, falam sobre filho, um defeito de um carro, sobre futebol... E com você não falam, eu entro sozinho, tomo café sozinho, como sozinho, trabalho sozinho e saio sozinho. Ninguém fala comigo. Só o chefe e o líder falam de trabalho. E mais o pessoal que é do sindicato. Porque as outras pessoas, infelizmente não falam... Você vê os funcionários abaixando a cabeça, não te cumprimentam... É engraçado, você se prepara, sabendo que quando você voltar na empresa isso vai acontecer, porque todo mundo lá dentro sabe, mas quando você vive esse isolamento, isso te afeta.

[No almoço] Se um deles sentar do nosso lado, é mandado embora. Os lesionados, se sentarem numa mesa, é só nossa, ninguém mais senta. Ninguém fala. O máximo é bom dia.

Os colegas que desempenham funções semelhantes ou complementares, na mesma célula de trabalho, lado a lado, evitam falar com aquele que foi reintegrado, nem mesmo uma dúvida de trabalho pode ser objeto de conversa entre eles. Nenhum trabalhador se sente seguro ao conversar com aquele que buscou ajuda externa, seja um serviço de saúde para emitir a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), seja o Poder Judiciário para pedir sua reintegração após ter sido demitido doente. Eles podem também ser alvo de discriminação ou mesmo demitidos.

O receio de prejudicar os colegas faz com que os trabalhadores vítimas desta segregação aceitem de forma mais passiva tal violência. Vigiam as próprias atitudes para não vir a prejudicar algum outro colega, mantendo-se em um estado de incerteza persecutória, sem nunca saber se prejudicaram ou não um colega:

Mandaram um funcionário embora há 2 semanas atrás, o X, que trabalhava do meu lado. E foi uma das pessoas com quem eu andei conversando lá dentro quando eu retornei. Eu perguntei pra ele, e ele falou: Eu não sei. Pra mim não chegaram a falar, então não sei se tem alguma coisa a ver. Mas na linha de produção, é isso que corre. Então, ficou no ar. Quando eu cheguei, a menina falou: mandaram o X embora. Eu falei: O X que trabalhava aqui? Ela disse: É, aquele que conversou com você... Eu falei: Nossa, por quê? Ela disse: Não sei...

Ao retornar ao trabalho, o trabalhador pode vivenciar duas situações díspares. Uma é tornar-se referência para aqueles que estão adoecendo e procuram, secretamente, sua ajuda, o que lhes permite vivenciar uma rede de solidariedade e apoio entre adoecidos. Esses laços de cooperação são fundamentais para minimizar os efeitos do assédio moral e da violência (Soboll, 2008). A outra é transformar-se em um peso para a equipe por conta de sua capacidade reduzida, dentro desse sistema premido pelos índices de produtividade. Um dos entrevistados, após sofrida trajetória em consultas, perícias e confrontos com a empresa, conseguiu que sua doença do trabalho fosse reconhecida como tal, gozando, portanto, de estabilidade no emprego. Ao retornar ao trabalho, ouviu, em uma espécie de minirreunião antes do turno, o chefe alertar os colegas do perigo de sua presença:

No primeiro dia do meu retorno, ele [chefe] disse, no microfone, para a equipe do setor: Vocês têm que começar a ficar esperto, porque está voltando muita gente do INSS e vocês vão acabar perdendo o emprego de vocês. Só eu tinha retornado naquele setor, naquele turno.

Com esta verbalização, o superior cria ou reforça um clima de hostilidade em relação ao trabalhador lesionado, incita os demais a rechaçá-lo e desata os já enfraquecidos laços de solidariedade, trazendo prejuízos ao coletivo em geral. Os laços de solidariedade, de apoio, de suporte no trabalho são importantes para a manutenção da saúde mental, porém já se encontram enfraquecidos pela intensificação do trabalho, pelos instrumentos de avaliação individualizada do trabalho e ainda pelo desemprego iminente sugerido periodicamente nas informações que são passadas no chão de fábrica referentes ao nível de venda de automóveis e à competitividade da empresa no mercado, em documentários e notícias, na hora do almoço, uma vez por semana. Bernardo (2009) também constatou o uso da ameaça do desemprego e das informações de mercado como elemento de pressão para adesão às exigências do sistema de trabalho, sem questionamentos.

A incapacidade adquirida no e para o trabalho passa por uma reinterpretação pela cultura organizacional, sendo que a vítima da doença é desmoralizada e sua fala e suas queixas são desqualificadas, como se fossem fruto de um suposto defeito moral: preguiça, intenção de “encostar-se”, falta de seriedade, descompromisso com o trabalho. Além da segregação, o sofrimento nessa situação decorre também do abalo de um importante elemento da identidade pessoal: o zelo pelo trabalho (Dejours, 2000). O medo dessa rotulação relaciona-se também ao medo de ver justificada sua demissão perante o grupo maior de trabalhadores e perante a família, humilhando-o e desconstruindo sua versão da situação, de estar adoecido e incapaz para trabalhar, de estar sofrendo.

A estratégia de rotulação do trabalhador doente e com limitações também causa sofrimento nos demais. A seguir o relato de um dos volantes entrevistados³:

³ Este volante demonstrou sofrimento bastante evidente e intenso ao se ver pressionado entre manter-se sensível às queixas dos colegas que continuavam na linha ou aderir aos interesses da empresa em preservar o sistema de trabalho das queixas de ser adoecedor.

[...] chegaram a chamar o X de vagabundo, o dia que ele não aguentou trabalhar mais, porque ele não tinha força. Ainda não sabiam, mas ele já estava doente. O líder falou: está vendo como ele está vagabundo, não quer trabalhar mais... Mas a gente não sabia o problema dele. Ele disse que ia fazer uma cirurgia, que ele não aguentava fechar a mão. Ele era da linha de produção, um cara bom, trabalhava bem antes. Como pode chamar o cara de vagabundo sem saber o problema dele?

Praun (2016), ao analisar as relações entre reestruturação produtiva e a precarização das condições de trabalho, também traz relatos de situações análogas ao assédio moral contra adoecidos pelo trabalho: ações orquestradas entre diferentes setores da empresa (como chefes e serviço médico) para colocar o trabalhador adoecido e incapacitado em isolamento e/ou sem ocupação, situações de humilhação e descrédito, perseguições. A autora interpreta tais situações como evidências de que “a exposição sistemática dos trabalhadores lesionados a formas de controle arbitrárias e à humilhação ordena-se de maneira a desencadear um processo de desestabilização psíquica, tal que os obrigue a ‘jogar a toalha’ e pedir demissão” (Praun, 2016, p. 162).

A ocultação do risco por parte da empresa, o escamoteação da doença e, mesmo, a detração dos adoecidos, tão presentes nas condutas relatadas, evidenciaram-se como algo transmitido pela linha hierárquica, dos gerentes aos chefes. Trata-se de um processo informal, uma aculturação daqueles que ocupam posições de mando visando preservar o sistema de trabalho frente às evidências de que algo está errado, de que o processo de trabalho está fazendo adoecer, lesando seus corpos e suas mentes de forma permanente.

O relato de um ex-chefe de produção evidencia o uso de artifícios administrativos para evitar produzir evidências de adoecimentos/acidentes laborais. Um funcionário de sua equipe machucou-se, foi para o hospital, fez exames e o médico recomendou quatro dias de afastamento. No dia seguinte, esse chefe foi apresentar o relatório do caso para a gerência, que questionou se o evento tinha sido classificado como acidente⁴:

O gerente estava louco [...], mais preocupado com o índice do que com a pessoa. Estava preocupado se ia classificar como acidente. O médico ainda não tinha classificado. Ele me perguntou: “mas o funcionário veio hoje?” Eu disse que não, repeti que tinha 4 dias de afastamento. Ele: “Então vai entrar como acidente!! Pô! O cara bateu [parte do corpo] e vai entrar como acidente!?! Onde já se viu? Manda embora! Ele não está comprometido com a empresa! [...]” Ele perguntou: “É funcionário novo?” Eu: “Não, é antigo!” Ele: “Ele dá muito problema?” Eu: “Não, é um bom funcionário, não dá problema, tem 10 anos de casa...” .

Em seguida, o entrevistado reproduziu a fala do gerente, utilizando um tom que a entrevistadora interpretou como um resmungo insinuando suspeita: “Vai entender... vai entender... fica de olho...”. Relatou ainda que esse caso tinha sido classificado internamente como acidente, mas o gerente conseguiu reverter para incidente após conversar com o setor de segurança do trabalho e com o médico do trabalho.

O relato acima evidencia algo mais, além do artifício administrativo para mascarar acidentes de trabalho: a engenhosidade do discurso do gerente, que realiza uma permuta no objeto da conversa. Sai do assunto “acidente” e passa a falar da índole do trabalhador acidentado, sem que o chefe possa argumentar e retomar a conversa em seus termos anteriores.

⁴ Tecnicamente, um incidente ocorre quando não há nenhum tipo de lesão ou prejuízo à pessoa. Se houver, é acidente de trabalho e deve ser registrado. Mas quando não há evidências formais de lesão, algumas empresas utilizam esse artifício administrativo de registrar somente como incidente para não criar evidências de doenças/acidentes relacionadas ao trabalho.

A aculturação dos chefes e dos líderes ocorre no sentido de priorizar a produtividade a qualquer custo e escamotear adoecimentos: doenças e acidentes são assuntos evitados. Os chefes intermediários, que estão no dia a dia na produção, acabam sendo agentes da segregação e da rotulação de trabalhadores adoecidos (e de cipeiros⁵ também), o que os coloca em sério conflito moral, podendo levar ao adoecimento, sobretudo psíquico.

Os volantes compõem um grupo de significativo risco à saúde mental. Formalmente, não compõem a estrutura de mando, mas são um braço dela, sendo chamados, no cotidiano, para colaborar com a gestão no controle informal dos trabalhadores: captação de informações sobre o nível de satisfação e dedicação, estado de saúde, rede de relações entre trabalhadores, sobretudo quanto ao sindicato e à Cipa. Pelos trabalhadores, o volante ainda pode ser visto como um deles, sendo comum o procurarem para fazer queixas de saúde, pedir conselhos ou ajuda em caso de não se sentirem mais capazes para aquele posto. Para a gestão, são potenciais futuros líderes e chefes que estão em teste e com sua conduta e grau de fidelidade aos objetivos da empresa sob constante observação.

Às vezes, os operadores chegavam pra mim e falavam: “pelo amor de Deus, vê o que você consegue fazer por mim, não estou aguentando mais”. E eu dizia: “não posso fazer nada”. Ao mesmo tempo, o chefe queria que eu passasse pra ele quem reclamava, quem não estava mais aguentando, quem estava mal. Mas eu não fazia isso. Eu sabia que se eu levasse essa conversa pro chefe, pro líder, o que eu sabia que ia acontecer, por já ter presenciado várias vezes, era mandarem a pessoa embora. “Não está aguentando? Sai fora, tem muita gente lá fora esperando essa vaga”.

Essa fala atesta que, conforme pontuado por Bernardo (2009), apesar do discurso a respeito do trabalho colaborativo em equipe, a gestão atua no sentido de desconstruir a base da identidade coletiva e da solidariedade. Dentro dessa lógica, só há espaço para colaboração entre trabalhadores se for para viabilizar as exigências da gestão e não para gerar apoio àqueles com dificuldades. E o volante vivencia com intensidade as contradições apontadas por Bernardo (2009) entre o espírito de equipe e o papel de controle da mão de obra que passa a exercer para a empresa.

As descrições apresentadas por Bernardo (2009), dos chamados “técnicos de linha” e “operador especializado” nas montadoras “Assan” e “Tamaru”, respectivamente, são equivalentes ao que chamamos aqui de volantes. A autora descreve que:

Essa dupla atribuição propicia uma relação ambígua entre esses chefes⁶ e seus subordinados e isso parece ocorrer igualmente nas duas empresas. Algumas vezes, os trabalhadores se referem a eles como superiores hierárquicos e, em outras, como um colega que não cumpre com suas obrigações (Bernardo, 2009, p. 98).

Como o volante não ocupa um cargo e não tem diferenciação salarial por ocupar essa posição, pode voltar para a linha de produção a qualquer momento caso o chefe identifique que ele não se alinha aos interesses da empresa, sobretudo como informante.

⁵ Cipeiros são trabalhadores membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), prevista na Norma Regulamentadora 5. Trata-se de comissão de existência obrigatória, composta de membros escolhidos pelos trabalhadores e de membros eleitos pelos trabalhadores.

⁶ Embora Bernardo (2009) tenha utilizado a expressão “chefe”, o contexto e a descrição indica que está se referindo à mesma posição que aqui denominamos “volante”: “são designados pela pessoa do nível hierárquico imediatamente superior, sem nenhuma participação dos trabalhadores nessa escolha. [...] combinam a atribuição de substituição e de ajuda aos trabalhadores da linha de montagem com o papel de chefia” (Bernardo, 2009, p. 98). Embora não sejam propriamente cargos de chefia, exercem muitas das atribuições de chefes. É importante ressaltar ainda que há algumas variações nas atribuições entre as duas montadoras estudadas por Bernardo, porém as semelhanças permitem considerá-las análogas.

Um entrevistado coloca que esse hábito de usar os chefes, os líderes e os volantes para vigiar a atitude dos empregados compõe a cultura da empresa e ocorre mesmo quando carece de um propósito mais concreto e específico. Em determinada reunião, os líderes e os volantes foram orientados a vigiar a reação dos trabalhadores quando o chefe desse a notícia sobre o reajuste salarial. E aqueles que esboçassem reação negativa deveriam ficar “sob observação”, quando, na verdade, os próprios gerentes e chefes reagem criticando tais resultados, por vezes, na frente dos demais. Porém, acreditam que um trabalhador que reage negativamente dá sinais de que se posiciona “do lado do sindicato”.

Uma das “vigilâncias” requisitadas pelas chefias ao volante dá-se em relação à comunicação entre os representantes do sindicato e os outros trabalhadores, sendo constantemente testados.

Uma vez, eles me colocaram lá em cima, pra trabalhar com o X [dirigente sindical]. Depois, eles chegavam e perguntavam, queriam saber as novidades, as discussões que o sindicato estava fazendo. Eu disse que não sabia, que não tinha conversado sobre isso. Mas aí falaram: Como não? O X falou que vocês conversam e contou pra gente. Aí ele foi percebendo que eu não passava tudo pra ele. Aí ele começou a pisar mais em mim. “Realmente o cara não está com nós. O cara está do outro lado”.

Desse conflito de expectativas veladas, surge um risco importante à saúde mental: experimentam um conflito moral frente às expectativas contraditórias que recaem sobre eles. De um lado, a intensa pressão psicológica para negação dos riscos do trabalho à saúde, o que garantiria seu *status* de chefe e a manutenção de seu emprego. De outro, a proximidade com a doença concreta daqueles que já foram seus colegas, seus pares, cúmplices de um sofrimento conjunto e de uma solidariedade que se esgarça a cada dia.

Gaulejac (2007) relaciona essas exigências paradoxais à violência psíquica. O paradoxo estaria, entre outros aspectos, na distância entre a ética pessoal dos empregados, da responsabilidade por seus atos, e os ditames da gestão, do resultado financeiro. O autor afirma que a proposição predominante da nova cultura organizacional, destinada a lidar com tal contradição, seria a explicação da rentabilidade como busca do bem comum.

Instrumentos de gestão e o descarte dos adoecidos

O plano de cargos e salários (PCS) é um instrumento de gestão voltado a reter mão de obra treinada e adaptada e ainda motivar os trabalhadores. Está ainda geralmente relacionado à intenção de aumentar a sensação de justiça organizacional. Porém, uma análise mais cuidadosa desse instrumento aplicado ao contexto da montadora em questão revela um aspecto seletivo que se contrapõem à ideia de reter, motivar e promover justiça organizacional.

Para operadores⁷ (principal cargo em termos quantitativos nas três grandes áreas da produção e cargo de entrada para a maioria), o PCS prevê progressão salarial por cinco anos, no primeiro nível da carreira de operador, ou por até oito anos, no segundo e último nível da carreira. Ou seja, após tal período, aqueles que não ascendem na linha hierárquica não têm mais progressão salarial (exceto dissídio). Esses cargos, para os quais, treinamento e capacitação têm grau de importância significativo em termos de produtividade e qualidade, são a base da

⁷ Adotou-se aqui a denominação genérica de “operador” para os três cargos básicos de início de carreira, nas três áreas da montadora: soldagem, pintura e montagem.

fábrica, mas apenas uma ínfima parte dos que os ocupam subirão na linha de liderança, permanecendo os demais na linha de produção.

Apesar de treinados, capacitados e multifuncionais (em geral, aqueles que ficaram por cinco ou mais anos já foram treinados em vários processos, podendo cobrir vários postos), não é política da empresa retê-los após o período de cinco a oito anos. A hipótese de que a empresa deliberou por centrar esforços na renovação periódica da mão de obra do chão de fábrica é bastante plausível e se explica pelo alto padrão de desgaste de seu processo produtivo, já evidenciado em relatório técnico do Cerest Campinas (2016). A partir do conhecimento prático de grupo homogêneo, o relatório aponta que, com cerca de quatro a cinco anos de trabalho, os sintomas osteomusculares estão bem avançados e o trabalhador já apresenta sequelas e dificuldades em suportar o ritmo de trabalho (Cerest Campinas, 2016).

Na produção, entre os cargos de operadores e suas variantes nas três grandes áreas da produção – solda, pintura e montagem –, o tempo médio de trabalho, entre aqueles que foram desligados nos últimos 10 anos, foi de 4,67 anos, 5,65 anos e 4,42 anos, respectivamente. Interessante notar que 50% dos trabalhadores desligados entre 2006 e 2016, em toda a produção, mantiveram-se na empresa por, no máximo, 4,17 anos. Tais dados interpretados conjuntamente apontam que essa seria uma das soluções pensadas pela empresa para o problema da manutenção da mão de obra produtiva e saudável no contexto do mercado de trabalho brasileiro. Realidade bem diversa das promessas tácitas de um emprego para a vida toda. Bernardo (2009) também salientou a discrepância entre as promessas de emprego vitalício e a realidade que analisou.

Cultura da excelência: aprendendo a individualizar a culpa pelas falhas

O PCS restrito aos anos de maior produtividade não é um elemento isolado. A intolerância com aqueles que não conseguem acompanhar o ritmo de produção é fato incontroverso dentro da planta. Alguns elementos da cultura organizacional evidenciam tal postura.

A empresa cunhou um termo próprio⁸ para designar o modo de funcionamento voltado ao aceleração constante da produção e à ausência de tolerância com falhas nos produtos, simbolizando que ela tem um ritmo próprio e que os funcionários têm que fazer o que for necessário para se adequar, o que significaria adequar-se à velocidade imposta pela gestão do processo produtivo. E os operadores são cobrados por essa adequação o tempo todo pelos chefes e líderes.

Da mesma forma, os planos de participação privilegiam, informalmente, sugestões que resultem em diminuição dos tempos do processo ou redução de pessoal. Se considerarmos que os planos de participação, embora sejam declarados como de adesão individual voluntária, possuem meta de adesão por equipe, não é difícil supor que os trabalhadores são praticamente empurrados para desenvolverem ideias que intensifiquem o próprio trabalho, em afronta a valores de cooperação, zelo pelo trabalho e preservação do bem-estar coletivo. Bernardo (2009) esmiúça esses planos de participação e confirma que tendem a valorizar a redução de custos. E os trabalhadores percebem não apenas a contradição entre tal valorização e o interesse em

⁸ Para proteger o anonimato dos trabalhadores, não será revelado o termo.

manter um ambiente de trabalho mais saudável e seguro, como também que se trata de uma participação “obrigatória” (Bernardo, 2009).

Essa lógica de gestão leva chefes e demais superiores a tomar decisões diárias que vão cada vez mais agravando o problema da intensificação e da sobrecarga de trabalho e abalando a estabilidade do processo de trabalho como um todo:

O robô rodava com 70% de sua velocidade. Quando via que o pessoal conseguia acompanhar, eles mandavam aumentar: 80%. Se, mesmo no desespero, conseguissem vencer, não voltava mais para os 70%, até chegar aos 100%. Quando eu saí de lá, estava a 100%. E quando eu fiz o curso lá em São Paulo, eles falaram: o robô não pode rodar em 100%, que é o limite de velocidade dele.

Um trabalhador, que ocupou posição de mando, conta como isso se dá no cotidiano:

O norte deles é diminuir o número de pessoas do processo. Isso começa assim, por exemplo: faltou uma pessoa no setor. O volante já estava na linha cobrindo outra que estava afastada. Aí, eles tiveram a ideia de ir fazendo teste de onde poderia tirar uma pessoa pra substituir aquela que faltou. Alguém lembrou que no processo X, uma vez, um cara ficou sozinho por um tempo, sofreu, mas deu conta. Então, eles iam lá e tiravam aquela pessoa do processo X, quando precisava de alguém para substituir em outro processo. A coisa foi indo e eles resolveram diminuir uma pessoa deste processo definitivamente. Só que o cara que ficou lá fazendo o trabalho que antes era de dois, essa pessoa falava pra mim que não aguentava mais. Pedia ajuda, mas não posso ajudar. Se eu levar pra frente...

Se ele “levar pra frente”, se contar ao chefe que o funcionário pediu ajuda, o chefe saberá que ele está tendo dificuldades e que, em breve, não será capaz de acompanhar o ritmo da produção. Para ele, voltar atrás na sua decisão e dividir as tarefas em dois postos novamente significa frustrar os objetivos da gestão, que é cortar gastos, e ele não se arriscará fazendo isto. Ao contrário, qualquer demanda individual por trégua, mesmo que temporária, é negada, pois o sistema trabalha no limite máximo de velocidade e no limite mínimo de pessoal. Essa situação retrata as dificuldades do agir coletivo e da vivência da solidariedade como aspectos da intensificação do trabalho, tal como discutido por Pina e Stotz (2014).

Bernardo (2009) abordou a preferência discriminatória das montadoras por trabalhadores jovens e sem experiência no trabalho fabril, pois teriam maior aderência às exigências de produtividade impostas pela gestão e ainda melhores condições de saúde para aguentar o ritmo. Além disso, não teriam ainda a vivência que proporciona a consciência de pertencimento a uma categoria profissional e a uma classe social (Bernardo, 2009).

A desconsideração das necessidades dos trabalhadores é assimilada pelos chefes ao longo da convivência com a cultura da excelência: eles não chegam prontos ao cargo. Durante o período em que permanecem como volantes, vão sendo dessensibilizados e aculturados para atuar em harmonia com os demais da hierarquia. Um trabalhador conta que, ao abordar o chefe para contar que estava passando por um problema pessoal e que se sentia incapaz de permanecer na linha naquele dia, ouviu o chefe lhe dizer:

Problema todo mundo tem, a partir do momento que você entra por aquela porta ali [...] tem que deixar lá fora. Você fabrica carro, onde vai andar 5 pessoas lá dentro, se você montar errado, você vai botar pelo menos 5 vidas em risco [...] Então, você tem que colocar qualidade nos carros que você monta. Eu entendo seu problema, que sua cabeça está meio pesada, mas a verdade é uma só: eu não posso te liberar. Também não posso tirar você da linha de produção. Você tem que trabalhar. E eu preciso que você trabalhe com qualidade.

Na situação descrita acima, o chefe, tal como no exemplo anterior, desconsidera as informações relativas ao estado emocional e à dificuldade momentânea do trabalhador em desempenhar sua atividade e, assim, reconfigura o foco da conversa, relacionando possíveis falhas do trabalho na linha de montagem com um hipotético acidente automobilístico com vítimas causado por defeito no veículo, fazendo com que o trabalhador se veja responsável pela ausência de imperfeições na montagem.

A atribuição de responsabilidade por resultados, se não contemplar a complexidade e o alto grau de parcelamento do processo produtivo em montadoras, é indevida e serve apenas para incutir culpa e desonerar o sistema de trabalho e sua gestão. E essa analogia não atua sozinha, vem acompanhada de um procedimento de apuração de falhas que acaba por arrematar o depósito da culpa no trabalhador e alimentar a crença de que o sistema seria perfeito e que seria possível concretizar o ideal da excelência no desempenho.

A apuração de falhas pode ocorrer quando alguma intercorrência redundante em queda no ritmo de produção, interrupção da linha ou falha no produto, a depender da decisão da gestão. Todos temem esse procedimento, inclusive chefias, principalmente, por constarem dos prontuários individuais dos trabalhadores e poderem contar para uma decisão de demissão, ainda que futura.

A análise de todas as descrições feitas pelos entrevistados confirma que as apurações de falhas tendem à culpabilização de um trabalhador, mesmo quando as falhas têm causas sistêmicas e se repetem cotidianamente, o que, portanto, poderia ser analisado e corrigido pela gerência. Para a prevenção das falhas sistêmicas, pouco pode fazer o trabalhador individualmente. O instrumento funciona ainda como um reforço à estrutura hierárquica e seu uso para análise e solução de um problema é limitado.

Um trabalhador descreveu o método da seguinte forma:

[...] às vezes, você responde de um jeito e eles falam: “não, está errado, não é isso não! Tem que fazer de novo [...]”. É assim, por exemplo: “Por que o carro colidiu? Porque o carro estava engatado. Por que o carro estava engatado? Porque a hora que fui descer do carro, esbarrei no câmbio e achei que estava na esteira e não percebi. Por que esbarrou no câmbio?” Se escrever que é porque não deu tempo, tinha outro carro pra pegar, eles dizem que não é motivo e não aceitam essa resposta, dizem que a fila está muito grande lá fora, de gente querendo trabalhar, e que esse é o jeito de a empresa trabalhar e você não vai mudar o jeito da empresa. Aí, você começa se incriminar [...]: “Porque estou sem atenção... Por que está sem atenção? Porque não dormi a noite ou porque briguei com minha mulher”. Aí, quando você se incrimina, eles deixam você assinar e entregar. Aí, vai pro arquivo da empresa, é digitalizado, fica no sistema.

A culpabilização humilhante e vexatória tende a degradar os valores de solidariedade, apoio e ajuda mútua.

Considerações finais

Foi identificado que as situações de violência relatadas resultam de estratégias de gestão, aplicadas desde o nível gerencial, de segregação e isolamento dos trabalhadores adoecidos pelo trabalho, sobretudo daqueles que buscaram meios externos à empresa para fazer valer seus direitos que vinham sendo desrespeitados. Esta busca, ao se transformar em

confronto, forma histórias que não interessa à empresa que sejam conhecidas pelo corpo de trabalhadores. São histórias que põem em evidência os malefícios das formas de organização do trabalho, as ocultações que a empresa tenta empreender e alguns resultados favoráveis aos trabalhadores (por exemplo: reconhecimento da natureza ocupacional de sua doença por instituição de saúde e pelo INSS; reintegração judicial).

Assim, ao isolar os trabalhadores adoecidos e degradar sua imagem, a empresa busca evitar que suas histórias ecoem ou, ao menos, anular a credibilidade delas perante o grupo. Tais estratégias contribuem para a cronificação de doenças e a geração de incapacidade, além de prejudicarem ações preventivas, tanto da própria empresa, como do Estado, em função da ocultação de riscos e danos. Ao não se investir na prevenção do adoecimento, criam-se condições para a cronificação da incapacidade em trabalhadores em idade produtiva (Fundacentro, 2013).

As condutas segregativas e rotuladoras atuam em consonância com a cultura organizacional informal e com instrumentos de gestão como o PCS e o procedimento de apuração de falhas, voltando-se a preservar o sistema de trabalho e buscando perpetuar seu modo normal de operação, dentro de um padrão de gestão predatório, tal como descreveram Filgueiras e Carvalho (2017).

Segundo os autores, a ocultação do adoecimento laboral é prática enraizada na cultura empresarial brasileira, tratando-se de estratégia de gestão relacionada à contenção de gastos pelos afastamentos, à manutenção do sistema de trabalho predatória da força de trabalho que gera lucros e ainda a uma possível resposta a política fiscal que relaciona índices de adoecimentos à majoração ou à diminuição da alíquota do seguro acidente de trabalho (Filgueiras & Carvalho, 2017). Embora a política fiscal não seja objeto deste estudo, não se pode deixar de mencionar e considerar a hipótese de que as ações estatais, ao regram a matéria, podem estar deixando “o tiro sair pela culatra” ao não fiscalizar as condições reais de trabalho, suas modificações, piores e melhores.

A respeito das violências constatadas e suas relações com instrumentos de gestão, seriam interessantes estudos mais aprofundados quanto à influência dos sistemas de avaliação, do plano de cargos e salários e de outros instrumentos de gestão no coletivo de trabalhadores, visto poderem, direta ou indiretamente, contribuir para o adoecimento ou para o descarte de trabalhadores adoecidos. Relevante também seria a análise de condutas e ações dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho quanto às formas de garantir o cumprimento de preceitos legais de proteção à saúde do trabalhador frente à importante restrição de autonomia sofrida pelos profissionais de saúde e segurança do trabalhador dentro das empresas.

Ao ouvir os dilemas daqueles que ocupam posições de mando na estrutura e estão mais próximos à base – chefes e volantes –, foi possível vislumbrar, embora não tenha sido o objeto deste relato, o esforço para manter certa coerência com os valores coletivos de apoio e solidariedade, ao mesmo tempo em que temiam não corresponder aos anseios da gestão. A aculturação da linha hierárquica, promovida pela interação com a gerência e que não está nos manuais de procedimento, é também passível de uma acomodação por eles, apesar de algumas perdas. Às vezes, alguém tem que levar a culpa, às vezes, alguém tem que ser humilhado no teatro dos instrumentos de gestão que organizam e avaliam performances, mas o intuito maior parece ser salvar todos do desemprego.

O contexto atual, de retirada de direitos via reforma trabalhista, dificultando o direito de organização dos trabalhadores, não é favorável à atuação sindical e de outros coletivos na proteção à saúde. Por isso, merece destaque a demanda em questão, de uma entidade sindical buscando ajuda para caracterizar tais condutas violentas, enevoadas pela supervalorização da eficiência, da produtividade e da qualidade do produto, sem levar em consideração as repercussões sobre a saúde daqueles que trabalham.

Referências

- Bardin, L. (2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bernardo, M. H. (2009). *Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores*. São Paulo: Expressão Popular.
- Cerest Campinas (2016). *Relatório coletivo sobre riscos no trabalho de montagem de veículos a partir do atendimento a trabalhadores com doenças osteomusculares e transtornos mentais relacionados ao trabalho*. Campinas. [digitado].
- Dal Rosso, S. (2008). *Mais trabalho! A intensificação do labor na sociedade contemporânea*. São Paulo: Boitempo.
- Daniellou, F., Laville, A., & Teiger, C. (1989). Ficção e realidade do trabalho operário. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 68 (17), 7-13.
- Dejours, C. (2000). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV.
- Filgueiras, V. A. & Carvalho, S. A. (2017). A ocultação do adoecimento laboral no Brasil. In V. A. Filgueiras (Org.), *Saúde e segurança do trabalho no Brasil* (pp. 79-119). Brasília: Movimento.
- Freitas, M. E., Heloani, R., & Barreto, M. (2008). *Assédio moral no trabalho* (Coleção Debates em Administração). São Paulo: Cengage Learning.
- Fundacentro. (2013). *Proposta de diretrizes para uma política de reabilitação profissional*. São Paulo: Fundacentro. Recuperado de <https://bit.ly/2mlydii>
- Gaulejac, V. (2007) *Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social*. Aparecida, SP: Ideias & Letras.
- Laurell, A. C. & Noriega, M. (1989). *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: Hucitec.
- Lima, C. Q. B., Barbosa, C. M. G., Mendes, R. W. B., & Patta, C. A. (2014). Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 39 (129), 101-110.
- Maeno, M. (2017). História de dois brasileiros como tantos outros. In V. L. Navarro & E. A. S. Lourenço (Orgs.), *O avesso do trabalho IV: precarização e adoecimento no mundo do trabalho* (pp. 301-322). São Paulo: Outras Expressões.
- Merlo, A. R. C., Jacques, M. G. C., & Hoefel, M. G. L. (2001). Trabalho de grupo com portadores de Ler/Dort: relato de experiência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14 (1), 253-258.
- Minayo, M. C. S. (1994). Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 10 (Suppl. 1), S7-S18.
- Oddone, I., Marri, G., & Gloria, S. (1986). *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Oliveira, F. (2014). Perspectivas psicossociais para o estudo do cotidiano de trabalho. *Psicologia USP*, 25 (1), 41-50.
- Paparelli, R. (2011). Grupos de enfrentamento do desgaste mental no trabalho bancário: discutindo saúde mental do trabalhador no sindicato. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 36 (123), 139-146.

- Pina, J. A. & Stotz, E. N. (2014). Intensificação do trabalho e saúde do trabalhador: uma abordagem teórica. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 39 (130), 150-160.
- Praun, L. (2016). *Reestruturação produtiva, saúde e degradação do trabalho*. Campinas, SP: Papel Social.
- Sato, L. (1991). *Abordagem psicossocial do trabalho penoso: estudo de caso de motoristas de ônibus*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo.
- Seligmann-Silva, E. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez.
- Soboll, L. A. P. (2008). *Assédio moral/organizacional: uma análise da organização do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Spink, P. K. (1996). A organização como fenômeno psicossocial: notas para uma redefinição da psicologia do trabalho. *Psicologia e Sociedade*, 8 (1), 174-192.
- Tavares, D. S., Lima, C. Q. B., Oliveira, J. A., Daldon, M. T. B., & Matsuo, M. (2019). *A violência durante o processo de adoecimento pelo trabalho*. São Paulo: Fundacentro. Recuperado de <https://bit.ly/2m1hReG>
- Vieira, C. E. C., Lima, F. P. A., & Lima, M. E. A. (2012). E se o assédio não fosse moral? Perspectivas de análise de conflitos interpessoais em situações de trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 37 (126), 256-268.

Endereço para correspondência:

daniela.stavares@gmail.com, sarayeva8645@yahoo.com

Recebido em: 08/03/2019

Revisado em: 09/08/2019

Aprovado em: 09/09/2019