



Leonardo Dresch Eberhardt

Saúde é luta: enfrentamento do desgaste operário pelos metalúrgicos de Campinas e Região
(2015-2021)

Rio de Janeiro

2021

Leonardo Dresch Eberhardt

Saúde é luta: enfrentamento do desgaste operário pelos metalúrgicos de Campinas e Região
(2015-2021)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública. Área de concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Navarro Stotz.

Coorientador: Prof. Dr. José Augusto Pina.

Rio de Janeiro

2021

Título do trabalho em inglês: Health is struggle: confrontation of workers' wear by Campinas and Region metallurgists (2015-2021).

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Catlogação na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

E16s Eberhardt, Leonardo Dresch.
Saúde é luta: enfrentamento do desgaste operário pelos metalúrgicos de Campinas e Região (2015-2021) / Leonardo Dresch Eberhardt. — 2021.
200 f. : il. color. ; graf. ; tab.

Orientador: Eduardo Navarro Stotz.
Coorientador: José Augusto Pina.
Tese (doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2021.

1. Trabalhadores. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Sindicatos. 4. Pesquisa. 5. Indústria Metalúrgica. 6. Desgaste Operário. I. Título.

CDD – 23.ed. – 363.11

Leonardo Dresch Eberhardt

Saúde é luta: enfrentamento do desgaste operário pelos metalúrgicos de Campinas e Região
(2015-2021)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, como requisito para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública. Área de concentração: Determinação dos Processos Saúde-Doença: Produção/Trabalho, Território e Direitos Humanos.

Aprovada em: 17 de dezembro de 2021.

Banca Examinadora

Prof. Dr. José Marçal Jackson Filho
Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

Prof.^a Dr.^a Mara Alice Batista Conti Takahashi
Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública

Prof.^a Dr.^a Kátia Reis de Souza
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dr.^a Jussara Rafael Ângelo
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. José Augusto Pina (Coorientador)
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof. Dr. Eduardo Navarro Stotz (Orientador)
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2021



Dedicamos esta tese à memória de **Eliezer Mariano da Cunha**, operário metalúrgico e dirigente sindical, falecido em 18 maio de 2020.

Eliezer imprimiu sua marca na história de lutas da classe trabalhadora brasileira desde finais da década de 1970. Participou da Pastoral Operária, da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região e, após o ano de 1984, da direção do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região. A partir de 2007, contribuiu para a construção da Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora, compondo sua direção nacional.

Sempre comprometido com a luta pela organização independente da classe trabalhadora no Brasil, na qual se insere e adquire sentido político a luta pela saúde e o papel desempenhado pelos profissionais de saúde, o legado de Eliezer nos remete à necessidade de que o desenvolvimento de pesquisas e teorias esteja intimamente ligado à prática cotidiana dos trabalhadores. Portanto, de que a luta pela saúde é parte da luta dos trabalhadores pela transformação da sociedade.

Eliezer, presente! Firme!

AGRADECIMENTOS

Aos camaradas da região de Campinas, especialmente aos diretores sindicais e funcionários do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, pelo acolhimento para a realização da pesquisa, pela participação no seu desenvolvimento e por compartilharem comigo um pouco das suas histórias de luta.

Ao Prof. Dr. Eduardo Navarro Stotz e ao Prof. Dr. José Augusto Pina pela orientação e apoio durante o curso de doutorado, cujas contribuições foram fundamentais para as diferentes etapas do curso, da pesquisa e da elaboração da tese.

Aos membros da banca examinadora, Prof.^a Dr.^a Mara Alice Batista Conti Takahashi, Prof. Dr. José Marçal Jackson Filho, Prof.^a Dr.^a Katia Reis de Souza e Prof. Dr.^a Jussara Rafael Angelo pela leitura atenta do trabalho e pelas contribuições e críticas durante a defesa da tese.

Aos participantes da “Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador: construção do conhecimento e intervenção entre trabalhadores, profissionais dos serviços e pesquisadores” pelos encontros repletos de reflexão e poesia que contribuíram para a formação e para a realização da pesquisa.

À Prof.^a Dr.^a Eclea Spiridião Bravo com quem aprendi muito durante o convívio em Campinas, além de ter contribuído de modo singular para a pesquisa.

À amiga Thais Vieira Esteves pela revisão da versão final da tese.

Aos familiares, em especial ao meu pai Flávio, minha mãe Lourdes e minha irmã Thaís por todo o apoio e carinho durante estes longos anos longe de casa.

À Daiane pela companhia, compreensão e amor, mesmo que muitas vezes à distância.

Aos muitos amigos que fiz nos vários locais em que estive durante a trajetória de vida e estudo: Sede Nova (RS), Humaitá (RS), Cascavel (PR), Rio de Janeiro (RJ), Campinas (SP) e Mafra (SC). São tantas pessoas cujos caminhos cruzaram com o meu, gerando relações de amizade e companheirismo, que é impossível citar todos nominalmente sem cometer injustiças.

À coordenação, professores e alunos do curso de Enfermagem da Universidade do Contestado, campus de Mafra (SC), por possibilitarem a finalização da tese em meio às atividades docentes.

Aos colegas da turma de doutorado pela força, companheirismo e amizade, especialmente ao grupo que se (re)encontrou ao final do curso, em meio à finalização da tese.

Aos professores e funcionários da Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/Fiocruz) pela contribuição na formação e pelo apoio durante o curso de doutorado.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão da bolsa de estudos.

*As pedras ficam
quando pedra preciso for
Partirão de minha boca
de minha caneta
como avalanches
se preciso for
Onde não há metáfora
é pra não haver confusão
Se dói na pele do povo
é pra doer nos ouvidos*

BRONZATTO, 2016, p. 95.

*Nós, com todos os nossos defeitos,
com nosso cansaço,
com as marcas da derrota,
com nossos mortos por vingar.
Com toda a escuridão
por cima dos ombros
nos curvando,
com a potência de derrubar toda ela
ao levantar*

FERREIRA, 2019, p. 80.

RESUMO

A presente pesquisa trata de uma experiência de construção compartilhada de conhecimentos em saúde com participação dos operários metalúrgicos de Campinas e Região. O objetivo é estudar o enfrentamento operário e sindical ao processo de desgaste dos metalúrgicos de Campinas e Região, no âmbito das transformações produtivas e da implantação da reforma trabalhista a partir da crise econômica desencadeada no Brasil entre 2014 e 2017. Trata-se de uma pesquisa de campo cuja coleta de dados inclui a realização de entrevistas, pesquisa documental e observação participante no período de 2019-2021. Os resultados indicam o processo em curso de ofensiva do capital sobre os trabalhadores, com imposições de perdas salariais e de direitos na legislação e nas negociações coletivas, intensificação da exploração do trabalho, aumento da produtividade e demissões. Elementos que apontam para a alteração no perfil epidemiológico dos trabalhadores nos períodos subsequentes, com recrudescimento do desgaste físico e, sobretudo, mental. Principalmente a partir da reforma trabalhista de 2017, a ofensiva patronal inclui o questionamento à cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral, cuja defesa nas negociações coletivas constituiu a prioridade nas lutas do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região. Além de defender a cláusula, a luta operária e sindical enfrenta o descumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho e a descaracterização da relação entre adoecimento e trabalho pelas empresas e pelo Estado. Durante a pandemia do novo coronavírus, os trabalhadores estão expostos ao contágio nas fábricas. As medidas estatais e empresariais de redução de jornada e salários e suspensão dos contratos constituem um laboratório para o desenvolvimento e aprofundamento de formas de intensificação da exploração que estão na determinação histórica e social do desgaste operário. Partindo da experiência do Sindicato, caracterizamos a saúde como luta e ressaltamos o protagonismo operário na produção de conhecimentos e luta pela saúde, bem como a centralidade da saúde operária nos conflitos entre capital e trabalho.

Palavras-chave: Trabalhadores. Pesquisa Participante. Saúde do Trabalhador. Sindicatos. Desgaste Operário.

ABSTRACT

This research approaches an experience of shared knowledge construction with participation of the Campinas and Region Metalworkers. The aim is to examine the workers and unions confrontation of Campinas and Region metalworkers' wearing process, in the context of productive transformations and labor reform implementation, starting from the economic crisis triggered in Brazil between 2014 and 2017. The field research techniques include interviews, documental research and participant observation in the period of 2019-2020. The results indicate the ongoing process of capital's offensive on workers, with impositions of wage and rights' losses in legislation and collective negotiations, intensification of labor exploitation, increased productivity and layoffs, elements that point to changes in the workers epidemiological profile in subsequent periods, with an increase in physical and, above all, mental strain. Mainly from the 2017 labor reform, employers' offensive includes the questioning of the stability clause for injured/sick workers, with permanent and partial reduction in work capacity, whose defense constituted the priority for the Campinas and Region Metalworkers Union. Besides defending the clause, the workers and union's struggle face the non-compliance of the legislation on health and safety at work, in addition to the mischaracterization of work-related illnesses by the companies and the State. During the new coronavirus pandemic, workers are exposed to contagion in factories, in addition to State and companies measures to reduce working hours and wages, and also suspend labor contracts, constituting a laboratory for the development and deepening of ways to intensify exploitation that are in the historical and social determination of worker's wear. Based on the experience of the Campinas and Region Metalworkers Union, we characterize health as a struggle and emphasize the workers protagonist role in the production of knowledge and struggle for health, as well as the centrality of workers' health in the conflicts between labor and capital.

Keywords: Workers. Participative Research. Worker's Health. Labor Unions. Workers' Wear.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 1 -	Posse da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região no Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 31 de agosto de 1984.....	32
Imagem 2 -	Direção sindical do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região eleita em 1984, Campinas e Região, 1984-1987.....	33
Imagem 3 -	9.º Congresso dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 2007.....	35
Imagem 4 -	Cadernos publicados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e pela Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora, referentes ao tema da saúde dos trabalhadores, Campinas e Região, 2011-2012.....	36
Quadro 1 -	Lista de entrevistados, por empresa e setor, Campinas e Região, 2019-2020.....	43
Gráfico 1 -	Evolução anual do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil, 2010-2021.....	48
Gráfico 2 -	Taxa de média anual de desemprego no Brasil, 2010-2020.....	52
Gráfico 3 -	Taxa de subutilização da força de trabalho no Brasil (%), nos trimestres de março a maio, 2012-2020.....	53
Gráfico 4 -	Variação da produção e do emprego na indústria automobilística no Brasil, Índice de base fixa (2006 = 100), 2006-2020.....	55
Gráfico 5 -	Divisão de classes e composição do Exército Industrial de Reserva a partir da População em Idade Ativa masculina com 18 a 60 anos de idade do Brasil (2009) por faixa etária.....	59
Quadro 2 -	Descrição da “cláusula 68”, que garante a estabilidade de emprego ao trabalhador lesionado no trabalho, Campinas e Região, 2008.....	90
Quadro 3 -	As estratégias das empresas para negar a notificação de acidentes e doenças do trabalho e o afastamento do trabalhador, Folha de Metal, Campinas e Região, 2017.....	93
Quadro 4 -	Pauta sindical na Campanha Salarial de 2017, Campinas e Região.....	130
Imagem 5 -	Pauta patronal do Sindipeças na campanha salarial de 2018, Campinas e Região.....	131
Imagem 6 -	Assembleia em porta de fábrica de autopeças durante a campanha salarial de 2018, Campinas e Região.....	135

Quadro 5 -	Cláusula nona do Acordo Coletivo de Trabalho firmado entre Empresa C e Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 2019.....	138
Imagem 7 -	Mobilização dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região contra as reformas trabalhista e previdenciária, 2017.....	142
Imagem 8 -	Mobilização dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região contra a lei da terceirização, 2017.....	143
Gráfico 6 -	Distribuição dos óbitos confirmados por Covid-19 por data de ocorrência e média móvel em 14 dias, Campinas, 2020.....	146
Quadro 6 -	Resumo das negociações coletivas com base nas Medidas Provisórias 927 e 936, firmados entre o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e empresa selecionadas em 2020.....	150
Gráfico 7 -	Distribuição dos casos confirmados de infecção pelo Sars-Cov-2, pelo mês de notificação, Campinas, 2020.....	157
Gráfico 8 -	Distribuição dos óbitos confirmados pelo Sars-Cov-2, pelo mês de início de sintomas, Campinas, 2020.....	158
Imagem 9 -	Passeata na Semana de Prevenção e Combate às LER/DORT, Campinas e Região, abril de 2016.....	168
Imagem 10 -	Greve dos metalúrgicos da General Motors em São Caetano do Sul, outubro de 2021.....	170
Imagem 11 -	Greve dos metalúrgicos da General Motors em São Caetano do Sul, outubro de 2021.....	170

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Variação percentual da produção, emprego e produtividade nas indústrias de autopeças (2013-2017) e eletroeletrônicos (2013-2019) no Brasil.....	54
Tabela 2 -	Variação na produção, emprego e produtividade em montadoras do setor automobilístico, Brasil, 2013-2019.....	54
Tabela 3 -	Média anual de empregados e variação anual em empresas metalúrgicas selecionadas com plantas industriais em Campinas e Região, dados nacionais, 2009-2017.....	56
Tabela 4 -	Benefícios B31 e B91, segundo os grupos da CID-10 com maiores incidências para o CNAE 2910 – montadoras de automóveis, camionetas e utilitários, Brasil, 2009-2013.....	84
Tabela 5 -	Convenções Coletivas de Trabalho firmadas entre sindicatos patronais ou grupos da Fiesp e o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, com valores de reajuste salarial (%) e renovação ou não das cláusulas, 2012-2019.....	127
Tabela 6 -	Número de Acordos Coletivos de Trabalho firmados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região diretamente com as empresas, 2014-2018.....	135
Tabela 7 -	Acordos Coletivos de Trabalho firmados com montadoras do setor automobilístico, como valores de reajuste salarial (%), abono salarial (Reais) e renovação ou não das cláusulas, Campinas e Região, 2012-2019.....	139
Tabela 8 -	Número de casos e óbitos, taxas de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, por localidade, setembro de 2020.....	145

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABINEE	Associação Brasileira da Indústria Elétrica e Eletrônica
ACT	Acordos Coletivos de Trabalho
B-31	Auxílios-doença previdenciário
B-91	Auxílios-doença acidentário
B-94	Auxílio-acidente
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
CCT	Convenção Coletiva de Trabalho
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CESIT	Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho
CID	Código Internacional de Doenças
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CNI	Confederação Nacional da Indústria
CRP	Centro de Reabilitação Profissional
CUT	Central Única dos Trabalhadores
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
DIESAT	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho
DORT	Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
FAP	Fator Acidentário de Prevenção
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
FEM/CUT- SP	Federação dos Sindicatos de Metalúrgicos da CUT/SP
FIESP	Federação das Indústrias do Estado de São Paulo
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FNT	Fórum Nacional do Trabalho
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Inovar-Auto	Programa de Incentivo à Inovação Tecnológica e Adensamento da Cadeia Produtiva de Veículos Automotores

INPC	Índice Nacional de Preços ao Consumidor
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
LCD	Liquid Crystal Display
LER	Lesões por Esforço Repetitivo
MOI	Modelo Operário Italiano
MP	Medida Provisória
MPT	Ministério Público do Trabalho
NETP	Nexo Técnico-Epidemiológico Previdenciário
NRP	Núcleo de Reabilitação Profissional
OMS	Organização Mundial da Saúde
OSM-CR	Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região
OSM-SP	Oposição Sindical Metalúrgica de São Paulo
PAIR	Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional
PDV	Plano de Demissão Voluntária
PEA	População Economicamente Ativa
PIA	População em Idade Ativa
PIB	Produto Interno Bruto
PLR	Participação nos Lucros ou Resultados
PMI	Projeto de Melhoria Imediata
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PPE	Programa de Proteção ao Emprego
PSE	Programa Seguro-Emprego
PST	Programas de Saúde do Trabalhador
PT	Partido dos Trabalhadores
QT	Quick Test
RAT	Riscos Ambientais de Trabalho
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores
RH	Recursos Humanos
RPST	Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador: construção do conhecimento e intervenção entre trabalhadores, profissionais dos serviços e pesquisadores
SAT	Seguro de Acidente de Trabalho
SEADE	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados

SIMEFRE	Sindicato Interestadual da Indústria de Materiais e Equipamentos Ferroviários e Rodoviários
SINAEES	Sindicato da Indústria de Aparelhos Elétricos Eletrônicos e Similares do Estado de São Paulo
SINAFER	Sindicato da Indústria de Artefatos de Ferro, Metais e Ferramentas em Geral no Estado de São Paulo
SINDICEL	Sindicato da Indústria de Condutores Elétricos, Trefilação e Laminação de Metais Não-Ferrosos
SINDIFORJA	Sindicato Nacional da Indústria de Forjaria
SINDIMAQ	Sindicato Nacional da Indústria de Máquinas
SINDIPEÇAS	Sindicato Nacional da Indústria de Componentes para Veículos Automotores
SINPA	Sindicato da Indústria de Parafusos, Porcas, Rebites e Similares
SIPAT	Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
SUV	Sport Utility Vehicle
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TL	Team Leader
TRT	Tribunal Regional do Trabalho
TST	Tribunal Superior do Trabalho
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
2	CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DE CONHECIMENTOS E LUTA PELA SAÚDE.....	28
2.1	A PARTICIPAÇÃO OPERÁRIA NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS EM SAÚDE.....	29
2.2	HISTÓRIA DO GRUPO SINDICAL.....	30
2.3	RELAÇÕES ENTRE GRUPO SINDICAL E GRUPO DE PESQUISA NA CONSTRUÇÃO DE UMA PESQUISA PARTICIPATIVA.....	37
2.4	PROCEDIMENTOS DE PESQUISA.....	39
3	O CONTEXTO DO PROCESSO DE DESGASTE OPERÁRIO A PARTIR DA CRISE DE 2014-2017.....	47
4	PROCESSO DE PRODUÇÃO E DESGASTE OPERÁRIO NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS DA REGIÃO DE CAMPINAS.....	61
4.1	PRINCIPAIS DETERMINAÇÕES DO DESGASTE OPERÁRIO.....	61
4.2	PERFIL DO DESGASTE OPERÁRIO.....	76
5	TRABALHADORES LESIONADOS: A LUTA OPERÁRIA E SINDICAL PELO RECONHECIMENTO DO ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO.....	88
5.1	A CLÁUSULA DE ESTABILIDADE AOS TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS.....	89
5.2	PROCESSO DE DESCARACTERIZAÇÃO DO ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO POR PARTE DAS EMPRESAS E DO ESTADO.....	92
5.2.1	A recusa em notificar acidentes e doenças do trabalho e afastar o trabalhador para recuperação da saúde.....	92
5.2.2	Operação Hipócritas.....	97
5.3	O PROCESSO DE RECONHECIMENTO DO ADOECIMENTO NO TRABALHO E O RETORNO À FÁBRICA.....	98
5.3.1	O afastamento do trabalho.....	98
5.3.2	O retorno ao trabalho.....	102

5.4	A EXCLUSÃO E O ISOLAMENTO DOS TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS NOS LOCAIS DE TRABALHO.....	107
5.5	DEMISSÕES E REINTEGRAÇÕES DE TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS.....	113
5.6	A DINÂMICA DE EXPOSIÇÃO/OCULTAMENTO DE SINTOMAS E PROBLEMAS DE SAÚDE.....	117
5.7	APROXIMAÇÃO COM O SINDICATO E FORMAS DE RESISTÊNCIA.....	121
6	REFORMA TRABALHISTA E NEGOCIAÇÕES COLETIVAS: EXPULSÃO DOS TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS.....	124
7	PANDEMIA DE COVID-19 E A SITUAÇÃO DOS TRABALHADORES.....	145
7.1	BREVE CENÁRIO DA PANDEMIA EM CAMPINAS.....	145
7.2	RESPOSTA PATRONAL E ESTATAL À PANDEMIA: TRABALHADORES SUJEITOS À INTENSIFICAÇÃO DA EXPLORAÇÃO E À MAIOR EXPOSIÇÃO DE SUA SAÚDE.....	147
7.2.1	A situação dos trabalhadores das empresas B e H.....	153
8	CONCLUSÕES.....	165
	REFERÊNCIAS.....	175
	APÊNDICE A – ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE.....	196
	APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTAS.....	197
	APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ANÁLISE DOCUMENTAL.....	198
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	199

1 INTRODUÇÃO

A presente tese expõe a experiência de construção compartilhada de conhecimentos em saúde de pesquisadores e técnicos com os trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região iniciada no ano de 2018.

A perspectiva da construção compartilhada de conhecimentos se refere ao processo de interação entre agentes sociais com diferentes saberes, vinculados à experiência cotidiana e à posição ocupada por tais agentes nas relações sociais (CARVALHO; ACIOLI; STOTZ, 2001; ACIOLI et al., 2002).

Em nosso caso, trata-se da interação entre o saber operário e o conhecimento científico relacionados à questão da saúde dos trabalhadores, como definida por Souza, Melo e Vasconcellos (2015; 2017). Questão que é enfrentada pelos operários nos locais de trabalho e está vinculada às formas de exploração do capital sobre a força de trabalho, bem como às formas de defesa, resistência e enfrentamento por parte dos trabalhadores e suas organizações, isto é, ao antagonismo entre capital e trabalho.

Na construção compartilhada da investigação realizada a partir de 2018, os trabalhadores, dirigentes sindicais e técnicos do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região têm apontado o alto ritmo de trabalho e a pressão por produção como os principais elementos da determinação da saúde operária. Tais processos são responsáveis pelo consumo rápido e intenso da força de trabalho e estão relacionados à emergência de problemas de saúde como Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT), sofrimento mental, incapacidades para o trabalho e outros problemas inespecíficos.

Para efetuar a exploração do trabalho, a gerência das fábricas impõe formas de violência psicológica ao conjunto dos operários, especialmente aos trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral. O consumo rápido e intenso das energias físicas e mentais dos operários pelo processo de trabalho implica a renovação da força de trabalho pelas empresas, com descarte dos trabalhadores lesionados/adoecidos e contratação de jovens operários.

Os trabalhadores, diretores sindicais e técnicos participantes da construção da pesquisa também ressaltam a ofensiva do capital sobre os trabalhadores no período recente, sobretudo a partir da aprovação da reforma trabalhista de 2017 que determinou o fim da ultratividade¹ dos

¹ A ultratividade se refere à vigência das cláusulas mesmo após o encerramento do contrato coletivo.

Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) e Convenções Coletivas de Trabalho (CCT). Em virtude das dificuldades de mobilização da categoria no período recente em torno da defesa dos direitos presentes na legislação e nos ACT e CCT, a ofensiva do capital impõe perdas importantes aos trabalhadores, como o questionamento à cláusula que garante estabilidade no emprego aos trabalhadores lesionados/adoecidos com redução permanente e parcial da capacidade laboral relacionada ao trabalho.

Embora iniciada em 2018, a experiência de construção compartilhada do conhecimento com os metalúrgicos de Campinas e Região remete ao período anterior, a partir do segundo trimestre de 2014, com a eclosão da crise econômica no Brasil (BARBOSA FILHO, 2017). Tal período constitui o marco temporal da investigação que se encerra em 2021, contemplando a irrupção da pandemia do novo coronavírus no início do ano de 2020.

As medidas de enfrentamento da crise e retomada econômica pelo capital e pelos Estados, principalmente a partir da crise de 2014/2017, incluem as transformações produtivas, a expulsão de trabalhadores da produção e a alteração das legislações trabalhistas, previdenciárias e de proteção social. Esses processos em curso estão na determinação histórica e social da geração de desgaste e da reprodução dos trabalhadores no momento atual.

No capitalismo, as crises econômicas significam o esgotamento da fase de crescimento de um ciclo econômico e o preparo de um novo ciclo, impulsionando a redefinição da correlação de forças entre capital e trabalho (LAURELL, 1982a). De modo geral, a crise econômica é uma resposta à tendência de queda da taxa de lucro no capitalismo, caracterizada pelo aumento da composição orgânica do capital: com os investimentos crescentes em capital constante relativamente ao capital variável, uma base menor de trabalhadores opera uma quantidade maior de meios de produção (STOTZ; PONTES, 2010).

Para os países da América Latina, Laurell (1982a) observou que os períodos de crise e recessão econômica impactam a saúde da classe trabalhadora de diferentes formas. Em primeiro lugar, acarretam o aumento da pauperização dos trabalhadores, expressa na redução salarial, elevação do desemprego, do subemprego e redução de políticas sociais; em segundo lugar, promovem transformações nos processos de produção, com incorporação tecnológica e intensificação da exploração do trabalho; em terceiro lugar, promovem a aplicação de políticas econômicas de contenção de gastos sociais e privatização de serviços sociais como os de saúde; e, por fim, alteram as condições da ação reivindicativa e política das classes trabalhadoras, especialmente em razão do alto desemprego ampliar a insegurança no emprego e dificultar a defesa das condições de vida, trabalho e saúde (LAURELL, 1982a).

Nas crises econômicas recentes, a nova onda de transformações produtivas é considerada por representantes empresariais como a “quarta revolução industrial” ou “indústria 4.0”. Entre as tecnologias incorporadas aos processos produtivos no âmbito da chamada indústria 4.0 estão os robôs colaborativos, a inteligência artificial, a internet das coisas, entre outras. A implantação das transformações produtivas no âmbito da “indústria 4.0” conta com participação ativa dos Estados nacionais, com investimento em pesquisas, subsídios fiscais e alterações nas legislações trabalhistas e nas normas de saúde e segurança no trabalho (ARBIX et al., 2017; FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DE SAÚDE PAULO, 2017).

As transformações produtivas vêm acompanhadas da adoção de estratégias de gestão da força de trabalho caracterizadas como gestão por performance (MACKY; BOXALL, 2008; OGBONNAYA; VALIZADE, 2015; HEFFERNAN; DUNDON, 2016; PASS, 2018) ou administração por estresse (PARKER; SLAUGHTER, 1995; PINA, 2016). A gestão por performance envolve a avaliação de desempenho baseada nos comportamentos e atitudes, visando o envolvimento dos trabalhadores na cultura da empresa (BOXALL; MACKY, 2014) e a extração de um “esforço discricionário” (PASS, 2018, p. 501), alusão ao trabalho não-pago.

Por sua vez, a administração por estresse consiste em manter uma pressão permanente sobre os trabalhadores, para que os problemas na produção se tornem rapidamente visíveis para a gerência superior, utilizando o estresse como instrumento de gestão. Trata-se de uma atualização da administração científica do trabalho desenvolvida por Taylor, pois enfrenta a questão central para a gerência de “como expropriar/apropriar o conhecimento prático do trabalhador e, ao mesmo tempo, empreender sua mobilização produtiva” (PINA, 2016, p. 63). Isto é, procura “subordinar de fato o trabalhador ao capital” (PINA, 2016, p. 63).

As alterações na legislação trabalhista e de proteção social a partir da crise econômica têm como marco principal a reforma trabalhista, implantada pela Lei n.º 13.467 de 2020 (BRASIL, 2017). De acordo com o Centro de Estudos Sindicais e Economia do Trabalho (2017) – CESIT, os principais impactos da reforma trabalhista para os trabalhadores incluem: formas de contratação mais precárias e atípicas; flexibilização da jornada de trabalho; rebaixamento da remuneração; alteração nas normas de saúde e segurança do trabalho; fragilização sindical e mudanças na negociação coletiva; e limitação do acesso à Justiça do Trabalho e limitação do seu poder.

A decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) em 2016, conforme liminar do ministro Gilmar Mendes, determinou a suspensão da ultratividade dos acordos e convenções coletivas não renovados, até então possível com base na Súmula n.º 277 do Tribunal Superior do Trabalho (TST). Na prática, a ultratividade significava que as cláusulas permaneciam vigentes mesmo

após o encerramento do contrato coletivo, até que novo acordo ou convenção coletiva fosse negociado (KREIN, 2018). O fim da ultratividade das convenções e acordos coletivos foi sacramentado pela reforma trabalhista de 2017, que alterou o parágrafo 3.º do artigo 614 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), passando a ter a seguinte redação: “Não será permitido estipular duração de convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho superior a dois anos, sendo vedada a ultratividade” (BRASIL, 2017).

Além da reforma trabalhista, as medidas estatais implantadas a partir da crise econômica e com impacto na organização do trabalho incluem: o Programa de Proteção ao Emprego (PPE), instituído pela MP 680/2015 e posteriormente convertido na Lei n.º 13.189 de 2015, que possibilita a redução de jornada de trabalho e de salários;² a ampliação da terceirização pela Lei n.º 13.429 de 2017; a Medida Provisória (MP) 905 de 2019, que institui a chamada “Carteira Verde e Amarela”;³ a MP 927 de 2020, que regulamenta o acordo individual para uma série de itens, como férias coletivas e banco de horas; e a MP 936, que institui o “Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda”,⁴ impondo a redução da jornada de trabalho e de salários e a suspensão dos contratos de trabalho durante a pandemia de Covid-19.⁵

A crise econômica impulsionou a expulsão de grandes contingentes de trabalhadores do trabalho formal, aumentando, a partir de 2015, as taxas anuais de desemprego, de subutilização da força de trabalho e de informalidade medidas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O desemprego aberto atingiu mais de 13,4 milhões de trabalhadores em 2020, enquanto a subutilização da força de trabalho é estimada em cerca de 30 milhões de pessoas e a taxa de informalidade inclui em torno de 40% dos trabalhadores ocupados, o que representa mais de 37 milhões de trabalhadores informais.

Tais processos em curso atualmente não excluem o desenvolvimento de defesas e resistências por parte dos trabalhadores e suas organizações. São exemplos as greves dos trabalhadores de call centers em diversas cidades do país no início da pandemia de Covid-19 pela proteção da saúde;⁶ a greve na Renault de Curitiba contra as demissões de mais de 700

² O PPE foi renovado pela Lei 13.456/2017 e renomeado para “Programa Seguro-Emprego”. Posteriormente, foi incluído na reforma trabalhista de 2017 (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019).

³ A MP 905/2019 não foi votada pelo Congresso Nacional no prazo de 120 dias após sua implantação, perdendo a vigência e seus efeitos em março de 2020.

⁴ As MPs 927 e 936 foram reeditadas em 2021 pelas MPs 1046 e 1045, respectivamente.

⁵ Outras medidas estatais adotadas no período incluem o ajuste fiscal, com congelamento dos gastos públicos em políticas sociais (Emenda Constitucional n.º 95 de 2016), e a reforma da previdência (Emenda Constitucional n.º 103 de 2019).

⁶ A partir de março de 2020 são noticiadas greves e paralisações efetuadas por trabalhadores de empresas de telemarketing ou “call centers”, em sua maioria terceirizados, denunciando as condições de trabalho que enfrentam, propícias para a disseminação do novo coronavírus: longas jornadas de trabalho, aglomerações,

operários entre julho e agosto de 2020;⁷ as greves dos trabalhadores dos Correios, em 2020, contra a privatização da companhia;⁸ os “breques” dos trabalhadores por aplicativos (motoboys e motoristas) espalhados pelo país;⁹ e os protestos dos trabalhadores da saúde, expostos ao contágio pelo novo coronavírus e em péssimas condições de trabalho,¹⁰ entre outros.

Neste contexto, apoiando-nos em Laurell e Noriega (1989, p. 277), buscamos “resgatar a saúde dos trabalhadores como um campo de luta entre o capital e o trabalho”, reconhecendo que “os avanços decisivos relacionados à saúde dos trabalhadores foram o resultado da ação e da pressão social conseguidas pelos trabalhadores” (LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 277), o que significa compreender os próprios trabalhadores como os principais atores na construção de conhecimentos e luta pela saúde.

Como atestam os exemplos anteriormente citados, a resistência dos trabalhadores está presente nos mais diversos setores econômicos e categorias profissionais, pois onde há exploração, há também resistência. Porém, por se tratar do centro da produção da mais-valia e da acumulação capitalista, bases da sociedade burguesa, o setor industrial constitui também o centro das contradições entre capital e trabalho, no qual se desenvolvem diversas formas de defesas e resistências por parte dos operários: desde formas moleculares, individuais, veladas e difusas, até formas abertas, como as greves e as revoltas operárias.

No interior do setor industrial, a indústria metalúrgica detém uma posição estratégica. A indústria metalúrgica, especialmente do ramo automobilístico, depende de todo um sistema dedicado à sua produção, configurando uma cadeia que engloba a indústria, o comércio e os serviços, e que tem o seu centro na fábrica, na linha de montagem. Prova disso é o fato da

ausência de ventilação adequada, compartilhamento de equipamentos de trabalho e falta de equipamentos de proteção (PASSA PALAVRA, 2020a).

⁷ Em plena vigência do “Programa de Manutenção do Emprego e da Renda” e durante período crítico da pandemia de Covid-19 no Brasil (julho/agosto de 2020), a Renault de São José dos Pinhais (PR) efetuou a demissão de 747 operários, entre eles, trabalhadores lesionados/adoecidos, inclusive por Covid-19 em afastamento. Os operários se levantaram contra as demissões, em uma greve que durou 21 dias (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2020a; 2020b).

⁸ Entre agosto e setembro de 2020, em greve que durou 35 dias, os trabalhadores dos Correios se levantaram contra o aprofundamento da implantação da política neoliberal na companhia, o que inclui a sua privatização (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2020c).

⁹ Diversas paralisações e protestos de motoristas por aplicativo (Uber, ifood, Rappi, 99taxi Loggi, entre outros) foram realizadas nos últimos anos, em vários locais do país. Uma das principais mobilizações desses trabalhadores ocorreu durante o mês de julho de 2020, em que foram denunciadas as condições de trabalho durante a pandemia de Covid-19, com maiores riscos e menores remunerações (PASSA PALAVRA, 2020b).

¹⁰ Na linha de frente do combate à pandemia do novo coronavírus, os trabalhadores da saúde apresentam altas taxas de contágio e morte por Covid-19 (TEIXEIRA et al., 2020), principalmente no Brasil: em 2021, o óbito de trabalhadores da enfermagem no Brasil representava um terço do total de mortes destes profissionais em todo o mundo (ALESSI, 2021). Entre diversos protestos realizados por trabalhadores da saúde durante a pandemia de Covid-19, o mais impactante talvez tenha ocorrido em primeiro de maio de 2020, quando cerca de 60 enfermeiros protestaram em Brasília, em frente ao Palácio do Planalto, em silêncio, trajando jaleco, máscara e segurando cruzes de papel (SAMPAIO, 2020).

indústria automobilística se tornar uma “questão de Estado” (GOUNET, 1999, p. 14), devido à dinamização da economia, ao volume de arrecadação de impostos e a sua importância para as balanças comerciais, demandando políticas governamentais específicas, como é o caso do Inovar-Auto¹¹ e da Rota 2030¹² no Brasil. Ademais, a indústria metalúrgica apresenta um pioneirismo em termos de organização dos processos produtivos, com desenvolvimento de métodos de produção e de gestão da força de trabalho que posteriormente se espalham por outros ramos industriais e mesmo nos setores de serviços e de comércio (GOUNET, 1999).

A partir da exploração enfrentada nos locais de trabalho, os trabalhadores metalúrgicos têm protagonizado lutas pela organização independente dos seus coletivos, por melhores condições de trabalho e saúde e na defesa de direitos sociais. Entre outros exemplos, podemos citar as greves nas décadas de 1960, 1970 e 1980, as quais constituem marcos importantes da organização da classe trabalhadora no Brasil (GIANOTTI, 1988; RODRIGUES, 1999; MUNAKATA, 2010). A relevância dos trabalhadores industriais e metalúrgicos em termos de organização política e sindical segue no período recente, como destacam Souza e Trópia (2012), cujo estudo demonstra a centralidade das mobilizações e greves dos operários industriais e metalúrgicos para o conjunto da classe trabalhadora durante as décadas de 1990 e 2000.

Em Campinas e Região, os trabalhadores metalúrgicos protagonizaram, desde finais dos anos de 1970, uma série de lutas e mobilizações por condições trabalho, salários e saúde, incluindo a conformação da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região (OSM-CR) e a conquista do sindicato em 1984, resgatando a luta sindical classista a serviço dos trabalhadores (POSSAN, 1997; OLIVEIRA, 2004; BERNARDO, 2009; PINTO, 2011; MARCELINO, 2013; SOUZA, 2012; 2014).

Se a resistência operária e sindical à exploração pelo capital assume centralidade em nosso estudo – resistência que, conforme Almeida, Souza e Pina (2018, p. 3) “constitui a principal condição para a proteção à saúde dos trabalhadores” – devemos refletir sobre o modo como a saúde se tornou um “objeto de luta” e, portanto, como deve se apresentar para nós no

¹¹ Criado pela Lei 12.715/2021, o Programa de Incentivo à Inovação Tecnológica e Adensamento da Cadeia Produtiva de Veículos Automotores (Inovar-Auto) foi o regime automotivo do governo brasileiro vigente entre 2013 e 2017. Com estímulo à concorrência e à busca de ganhos de eficiência e aumento de produtividade da cadeia automotiva, instituiu incentivos tributários às empresas vinculados ao investimento em pesquisa e desenvolvimento, à elevação do padrão tecnológico dos veículos e à segurança e eficiência energética e veicular (BRASIL, 2020c).

¹² O Programa Rota 2030 – Mobilidade e Logística instituído pela Lei 13.755/2018 tem como objetivo ampliar a inserção global da indústria automotiva brasileira, por meio da exportação de veículos e autopeças. O Programa envolve o estabelecimento de requisitos obrigatórios para a comercialização de veículos novos produzidos no Brasil ou importados, de benefícios tributários para estimular a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico e a isenção tributária para a importação de autopeças não produzidas em território nacional (BRASIL, 2020d).

âmbito de uma experiência de construção compartilhada de conhecimentos em saúde do trabalhador, com a ênfase ou o “olhar” do ponto de vista do pesquisador acadêmico.

Inicialmente, precisamos admitir a linguagem como estruturação abstrata de um processo real, de modo que a demarcação da resistência em “operária” e “sindical” nada tem de espontânea. Expressa a dialética de um processo que retira a massa organizada estritamente pelo capital e a transforma em força que se mobiliza na resistência à exploração capitalista. Ressaltemos, desde logo, qualquer implicação da luta ser reconhecida nestes termos pois a melhoria da sorte, arrancada nos ganhos contra o despotismo da gerência, é o limiar da existência/consciência operária espontânea.

A resistência operária desenvolve-se no cotidiano do trabalho, em parte mediante atitudes individuais, isoladas entre si, em parte nos grupos criados no processo de produção/trabalho: a luta pela reprodução diária da força de trabalho requer sopesar a cada momento o esforço e a sabedoria de guardar para si energias e sinais corporais e emocionais no nível de tensionamento possível em cada momento, em contraponto à avidez capitalista pelos “átomos” do tempo de trabalho do operário, abstraído de elementos vitais. Para traduzir de outra forma: a luta pela saúde realiza-se enquanto oposição à intensificação do trabalho nas diversas formas de sua desmedida imposta pelo capital, referidas a posições, reduções de tempos entre tarefas, intervalos e interrupções na jornada, etc.

Por outro lado, a ação sindical contempla os acordos coletivos e o encaminhamento das reivindicações e mobilizações dos trabalhadores. Nesse âmbito, a resistência coletiva orientada pelo sindicato – expressa na negociação de cláusulas contratuais e nos enfrentamentos em torno da duração e ritmo da jornada, salário e benefícios sociais – admite como parte relevante da pauta as questões relacionadas à saúde dos trabalhadores.

Como destacam Pina et al. (2021), o cumprimento da legislação e das negociações está sempre posto em questão pelos conflitos entre capital e trabalho. A empresa constantemente põe em xeque o estabelecido na legislação ou negociação, pressionada pela concorrência empresarial que exige a busca constante pela “redução de custos”, especialmente com força de trabalho. A empresa não limita a exploração da força de trabalho ao que está posto na legislação ou negociação, portanto, “a dinâmica da acumulação de capital rompe constantemente com a igualdade jurídica estabelecida na lei ou no acordo” (PINA et al., 2021, p. 29).

Em contrapartida, para os operários, lutar pelo cumprimento da legislação ou acordo é lutar contra a exploração. O enfrentamento operário às adversidades cotidianas do trabalho tende a questionar os próprios compromissos sindicais assumidos na negociação da força de trabalho com a empresa (PINA et al., 2021), uma vez que “a lógica da negociação coletiva

implica uma autolimitação da contestação”, pois a ação sindical “pretende alcançar uma legalidade industrial que permita defender, da maneira mais eficaz possível, os interesses imediatos dos trabalhadores, sem questionar a propriedade dos meios de produção e o poder patronal sobre a organização do trabalho” (VOGEL, 2016, p. 13).

Durante a pesquisa, constatamos que a luta dos metalúrgicos de Campinas e Região em torno da saúde no período de 2015-2021 priorizou a defesa da cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos com redução permanente e parcial da capacidade laboral relacionada ao trabalho (cláusula 68), ameaçada pelo fim da ultratividade dos acordos e convenções coletivas de trabalho.

Desta forma, enquanto uma experiência de construção compartilhada de conhecimentos em saúde do trabalhador, a questão orientadora da presente pesquisa pode ser assim descrita: como foi desenvolvida a luta dos metalúrgicos de Campinas e Região em torno da cláusula de estabilidade para os trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral no período de 2015-2021?

Nossa tese pode ser apresentada como uma resposta a esta pergunta, na forma de um pressuposto para conduzir a análise e compreensão dos resultados da pesquisa, a saber: *a forma de enfrentamento sindical dos efeitos do desgaste operário conduzida ao longo das campanhas salariais, mas também na ação cotidiana junto às fábricas, significou levar adiante a luta em torno da “cláusula 68” – por exemplo, pela comprovação do nexó epidemiológico, pela emissão das Comunicações de Acidente de Trabalho (CAT), pela readaptação dos lesionados/adoecidos aos postos de trabalho e a definição da função compatível, contra os critérios de demissão adotados, entre outros elementos – a qual, tanto no plano coletivo como individual, também pode ser percebida como a luta contra a “gestão do medo”, tradução operária da “gestão por estresse”*. Esses aspectos serão analisados nos Capítulos 4, 5 e 6.

A valorização da resistência operária e sindical relacionada à saúde dos trabalhadores nos remete às experiências de construção compartilhada de conhecimentos, como a Comunidade Científica Ampliada, a Clínica da Atividade e a Comunidade Ampliada de Pesquisa, especialmente a primeira, que constitui um desdobramento do chamado Modelo Operário Italiano de luta pela saúde (MOI).

A Comunidade Científica Ampliada desenvolvida no âmbito do MOI, conduzida pelo diálogo entre trabalhadores, profissionais de saúde e pesquisadores, talvez se trate da experiência mais avançada de construção compartilhada de conhecimentos sobre as relações entre trabalho e saúde no pós-segunda guerra mundial. A consigna do MOI: “A saúde não se vende, nem se delega, se defende” (STOTZ; PINA, 2017, p. 9), expressa: (a) a saúde como uma

dimensão inseparável da vida humana que deve ser excluída da esfera mercantil da força de trabalho (“A saúde não se vende”); (b) mas, como a efetivação da primeira parte da consigna está limitada pela utilização da força de trabalho enquanto mercadoria no processo de produção capitalista, a segunda parte da consigna (a saúde não “se delega, se defende”) afirma a concepção de saúde como luta dos próprios trabalhadores, ou seja, “não delegada aos profissionais de saúde, técnicos e gestores do Estado ou das empresas, nem mesmo a representantes sindicais” (JACKSON FILHO et al., 2018, p. 3).

Embora ressaltem os avanços do MOI na luta dos trabalhadores pela saúde, Laurell (1984) e Stotz e Pina (2017) apontam algumas limitações desta experiência. Por um lado, Laurell (1984) identifica a ausência de uma nova conceitualização da relação saúde-doença-trabalho pelo MOI, com estruturação da experiência operária a partir do enfoque médico dominante, dos grupos de risco, revelando uma concepção instrumentalista da ciência. Também destaca a ausência de um processo de sistematização e teorização a partir da experiência operária, com suposição de equivalência direta entre o geral e o particular: a compreensão de que “a experiência do grupo homogêneo expressa imediatamente e sem mediações a experiência de classe” (LAURELL, 1984, p. 33). Por outro lado, Stotz e Pina (2017) apontam a pressuposição de uma “consciência de classe” genérica e comum aos participantes da Comunicada Científica Ampliada do MOI, sem explicitar seu entendimento, como um terceiro polo a mediar a relação entre experiência operária e ciência.

O desenvolvimento da “enquete operária”, proposta por Marx no âmbito das lutas operárias na segunda metade do século XIX, poderia ser um passo adiante em relação à construção de conhecimentos com os trabalhadores retomada pelo MOI. Trata-se de uma iniciativa que aliava ação e reflexão, teoria e prática política, valorizando o saber operário na investigação das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores e no enfrentamento à exploração capitalista. A enquete operária é uma ferramenta que se mantém relevante e atual para a investigação e ação dos trabalhadores na construção de conhecimentos e luta pela saúde, pois, entre outras coisas, nos ensina que não devemos separar a questão da saúde dos trabalhadores da luta pela emancipação da classe trabalhadora em relação à sociedade capitalista (ALVES; JACKSON FILHO, 2017).

Embora não tenhamos adotado a enquete operária, a perspectiva emancipatória nela presente constituiu uma influência para a presente tese, na medida em que procuramos construir o objeto de estudo, os caminhos da investigação e a validação dos resultados em conjunto com o grupo operário/sindical participante da pesquisa.

Nesse sentido, a expressão “saúde é luta” se refere a uma forma de abordagem do objeto do campo da Saúde do Trabalhador ou a uma “linha de pesquisa” fundamentada nas experiências de organização e mobilização da classe operária. “Saúde é luta” consiste em destacar que a reprodução da força de trabalho e sua saúde depende das lutas operárias. Tal abordagem não prescinde da atuação dos aspectos “ambientais” e “genéticos” na saúde operária, mas estes são sobredeterminados pela luta operária ou pelas dificuldades no seu encaminhamento. Em outros termos, a saúde depende da luta de classes.

A partir da problemática da pesquisa anteriormente exposta, a tese tem como objetivo geral: estudar o enfrentamento operário e sindical ao processo de desgaste dos metalúrgicos de Campinas e Região, no âmbito das transformações produtivas e da implantação da reforma trabalhista a partir da crise econômica desencadeada no Brasil entre 2014 e 2017. Como objetivos específicos, buscamos: (a) analisar o processo de geração do desgaste operário, suas determinações e formas de manifestação; bem como (b) discutir a resistência operária e sindical relativa à saúde dos trabalhadores; e (c) apontar a situação dos trabalhadores durante a pandemia do novo coronavírus.

Para tanto, a presente tese é composta pelas partes descritas a seguir.

Na sequência desta Introdução, no Capítulo 2 apresentamos o processo de construção compartilhada da pesquisa em diálogo com o grupo sindical dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e com o Departamento de Saúde do Sindicato.

No Capítulo 3, caracterizamos as crises econômicas eclodidas no Brasil no período recente, bem como o impulso para a retomada econômica, que envolve as transformações produtivas, as alterações na legislação e a expulsão de grandes contingentes de trabalhadores dos processos produtivos e aumento do desemprego, da subutilização da força de trabalho e da informalidade.

No Capítulo 4, buscamos caracterizar o processo de desgaste operário entre os metalúrgicos da região de Campinas, assinalando a possibilidade de modificação do perfil epidemiológico dos trabalhadores a partir das transformações em curso atualmente.

No Capítulo 5, discutimos os conflitos subjacentes ao processo de descaracterização/reconhecimento do adoecimento relacionado ao trabalho, bem como a ação operária e sindical diante da pressão das empresas para exclusão e expulsão dos trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral.

Na sequência, no Capítulo 6, analisamos os efeitos da reforma trabalhista sobre a negociações e lutas coletivas dos metalúrgicos de Campinas e Região, ressaltando a ofensiva empresarial contra a cláusula que garante a estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos

com redução permanente e parcial da capacidade laboral (cláusula 68), conquista histórica dos trabalhadores metalúrgicos.

Posteriormente, no Capítulo 7, apresentamos a situação dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região durante a pandemia de Covid-19, destacando a imposição da redução da jornada de trabalho e salários e a suspensão dos contratos de trabalho a partir do “Programa de Manutenção do Emprego e da Renda”, além da utilização do período de crise econômica intensificada pela pandemia do novo coronavírus como laboratório pelas empresas, no sentido de desenvolver e aprofundar formas de intensificação da exploração do trabalho.

Por fim, nas Conclusões, resgatamos aspectos centrais da pesquisa, principalmente a compreensão da determinação histórica da saúde dos trabalhadores pelo processo de exploração do trabalho e o protagonismo operário na construção de conhecimentos e luta pela saúde, de modo a salientar o entendimento da saúde como luta.

2 CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DO CONHECIMENTO E LUTA PELA SAÚDE

As transformações econômicas, políticas e sociais decorrentes da crise econômica no atual contexto histórico significam uma nova conjuntura para a ação operária e sindical em relação à saúde dos trabalhadores, pois podem produzir modificações na geração de desgaste e nas possibilidades de seu enfrentamento.

A produção industrial capitalista, voltada para a geração da mais-valia apropriada pelo capital, engloba a utilização de estratégias para o prolongamento do trabalho, o aumento da produtividade e a intensificação do trabalho (MARX, 2013). Tais formas de exploração do trabalho realizam o consumo produtivo da força de trabalho durante a jornada, ou seja, o consumo das forças físicas, psíquicas e intelectuais dos trabalhadores, processo que está na determinação histórica e social do desgaste operário (STOTZ; PINA, 2017). Nesse âmbito, são desenvolvidas pelos trabalhadores formas de defesa (individuais) e resistência (coletivas) nos locais de trabalho e na sociedade, como destacadas por Seligmann-Silva (1994).

Na definição de Laurell e Noriega (1989, p. 155), o desgaste operário é compreendido como a “perda da capacidade efetiva e/ou potencial, biológica e psíquica”. As formas de manifestação e expressão do desgaste operário não se limitam aos acidentes e às doenças, compreendendo também incapacidades, sofrimentos, sintomas e outras manifestações, sendo de difícil apreensão, mensuração e observação (LAURELL; NORIEGA, 1989). Constituem-se em sinais, individuais e coletivos, ora reprimidos ou distorcidos, ora parcialmente reconhecidos (BERLINGUER, 1988) pelas empresas e pelos órgãos públicos, configurando-se como objetos de conflitos e disputas. Essas formas de manifestação são, portanto, aberturas por meio das quais é possível problematizar a determinação histórica e social da saúde dos trabalhadores.

As mudanças na produção, na legislação e nas negociações sindicais desencadeadas pela crise econômica não necessariamente adquirem expressões imediatas no processo saúde-doença dos trabalhadores. O desgaste operário a partir destes processos marca as formas sociais, biológicas e psíquicas dos trabalhadores por longo tempo e não apenas no presente ou no futuro imediato. Ou seja, o desgaste vai se gestando antes mesmo de emergirem suas expressões sensíveis, entre elas as patologias e a incapacidade para o trabalho (LAURELL; NORIEGA, 1989; LAURELL, 1982b).

O desgaste pode levar a agravos tanto reversíveis quanto irreversíveis. Assim, a reprodução da força de trabalho pode tanto atuar para mitigar o desgaste favorecendo a recuperação das energias físicas, psíquicas e intelectuais do trabalhador, quanto ampliar o

desgaste gerado na produção. Fazem parte da reprodução da força de trabalho, por exemplo, a atenção à saúde, a educação, a alimentação, a moradia, o descanso, entre outras dimensões subordinadas aos processos históricos e sociais em curso.

Os trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral, expressam a “fratura exposta” do desgaste operário gerado no processo de produção (PINA; STOTZ; JACKSON FILHO, 2018, p. 11), especialmente quando a luta operária consegue obter o reconhecimento junto aos órgãos públicos e empresas. Todavia, a análise do desgaste operário, que inclui a incapacidade para o trabalho, não deve se limitar ao momento de efetivação, reconhecimento ou exclusão da produção. Há nos locais de trabalho uma série de situações mais ou menos evidentes, processos de desgaste em curso, reveladas pelas defesas e resistências dos trabalhadores.

A geração do desgaste operário não é um processo primariamente individual, mas coletivo, atingindo o conjunto dos trabalhadores de formas diferentes. Também não se restringe a uma ou outra empresa, mas está generalizado, ainda que guarde especificidade conforme a posição da empresa na concorrência intercapitalista e as formas da resistência operária e sindical que ali se desenvolvem.

Assim, a geração do desgaste operário está determinada pelos problemas históricos atuais, desenvolvidos a partir das crises econômicas recentes. O acirramento da concorrência intercapitalista impulsiona a ofensiva política da burguesia sobre os trabalhadores, com imposição de perdas na legislação e nas negociações coletivas, transformações produtivas, elevado desemprego e novas condições de contratação e emprego da força de trabalho, o que aponta a tendência de aprofundamento da exploração da força de trabalho, alterando as bases materiais da resistência operária e sindical.

Portanto, o estudo do processo de enfrentamento operário e sindical ao desgaste no contexto atual deve incluir a participação dos trabalhadores e suas organizações na construção dos conhecimentos em saúde, com a adoção de estratégias de investigação que valorizem o saber operário e respeitem o protagonismo dos trabalhadores.

2.1 A PARTICIPAÇÃO OPERÁRIA NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS EM SAÚDE

A participação dos trabalhadores como protagonistas nas pesquisas e intervenções é um dos princípios do campo da Saúde do Trabalhador no Brasil, especialmente a partir da influência do Modelo Operário Italiano de luta pela saúde (MOI). Essa perspectiva

desenvolveu-se, sobretudo, entre finais dos anos de 1970 e 1980, com a participação dos trabalhadores e suas organizações na criação do Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT) e dos Programas de Saúde do Trabalhador (PST) (LACAZ, 2007).

Contudo, paralelamente à institucionalização da área de Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS) a partir dos anos 1990, observa-se o baixo nível de participação dos trabalhadores nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e na Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Trabalhadores (RENAST), entre outras instâncias (SANTOS et al., 2019). Quando ocorre, a participação dos trabalhadores tem sido incorporada nos limites do controle social ou do modelo tripartite, ficando contida pela ênfase na gestão, marcada pela seletividade das demandas sociais, geralmente daquelas assimiláveis pela dinâmica do Estado (STOTZ, 2006; JACKSON FILHO et al., 2018).

Nos últimos anos, várias ações e pesquisas têm buscado incorporar a participação dos trabalhadores em diferentes níveis e formatos (RAMMINGER; ATHAYDE; BRITO, 2013; OLIVEIRA et al., 2018; SANTOS et al., 2019). Sob diversas nomenclaturas, tais iniciativas atribuem um peso maior ou menor ao protagonismo dos trabalhadores no âmbito da pesquisa ou intervenção, compreendendo-o de diferentes formas e com diferentes perspectivas de porquê e como fazê-lo.

O entendimento acerca da participação do trabalhador na construção do conhecimento em saúde do trabalhador é bastante amplo e diferenciado, podendo incluir o trabalhador desde informante na coleta de dados até como protagonista na definição e construção de todas as etapas da pesquisa ou intervenção (PINA et al., 2021). Compreendendo a participação dos trabalhadores da segunda maneira, isto é, como protagonistas, a presente de tese constitui uma experiência de aproximação e diálogo com o Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, na perspectiva da construção compartilhada de conhecimentos e luta pela saúde.

2.2 HISTÓRIA DO GRUPO SINDICAL

A região de Campinas, localizada no interior do estado de São Paulo, sofreu uma rápida industrialização e urbanização a partir da década de 1970, simultaneamente ao processo de interiorização da indústria paulista. Em 1980, a região de Campinas comportava o terceiro parque industrial do Brasil, atrás apenas de São Paulo e do Rio de Janeiro. Entre os principais

setores industriais estavam o setor de materiais de transporte e metalmecânico, com destaque para as autopeças (POSSAN, 1997).

Fundado em 1948, o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região sofreu intervenções da Ditadura Militar em 1964 e em 1974, com destituição da diretoria eleita e ocupação das dependências do sindicato pelo Ministério do Trabalho e pela Polícia Militar. Os pelegos¹³ foram alçados à diretoria sindical e transformaram o sindicato em órgão de assistência e colaboração com as empresas, atuando para coibir as ações coletivas dos trabalhadores, como greves e manifestações (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2014).

As greves operárias que eclodiram em finais da década de 1970, a partir do ABC paulista e da cidade de São Paulo, foram marcos para as lutas dos trabalhadores. Neste contexto, emergiram duas experiências principais, que tiveram influência no movimento operário na região de Campinas: (1) a Oposição Sindical Metalúrgica de São Paulo (OSM-SP), organizada com autonomia em relação ao sindicato oficial, enraizada nos locais de trabalho e bairros operários; e (2) o sindicalismo autêntico dos metalúrgicos no ABC paulista, que atuava por dentro da estrutura sindical oficial, vinculando as organizações nos locais de trabalho à estrutura sindical de Estado (BATISTONI, 2001).

Em Campinas, as lutas da categoria metalúrgica se intensificaram a partir de 1978, relacionando-se às experiências do ABC paulista e, especialmente, às dos metalúrgicos de São Paulo. Em contato com a OSM-SP e outras organizações, foi criada a Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região (OSM-CR), da qual participaram diferentes grupamentos políticos.

Entre 1978 e 1984, a OSM-CR atuou de forma permanente nas lutas e mobilizações dos trabalhadores, que incluíam o aumento salarial, melhores condições de trabalho e a organização nos locais de trabalho com autonomia em relação ao sindicato oficial (POSSAN, 1997). Com essa perspectiva, a oposição disputava as eleições do sindicato oficial, constituindo um embrião de um sindicalismo classista, isto é, um sindicalismo pautado pela luta e organização dos trabalhadores com independência em relação ao Estado e à burguesia, ultrapassando os limites da luta por empresa.

¹³ O termo “pelego” é de uso corrente no meio sindical e designa comumente os líderes sindicais que priorizam a colaboração com o Estado e as empresas em detrimento da organização dos trabalhadores. Simboliza o pedaço de couro e pelo, geralmente de ovelha, utilizado por quem monta a cavalo junto à sela para amortecer o impacto da cavalgada. Neste trecho, designa mais especificamente um grupo sindical que mantinha estreitas ligações com as empresas e com a ditadura militar, liderado por Cid Ferreira e mantido financeiramente por recursos oriundos do imposto sindical.

Após longo período de mobilização e organização dos trabalhadores com participação direta da OSM-CR, em 1984, a Oposição é eleita para a direção do Sindicato (Imagens 1 e 2).

O grupo sindical, agora dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, propõe o resgate do sindicato como entidade a serviço da luta dos trabalhadores. Simultaneamente, diferentes grupamentos políticos se articulavam para a criação da Central Única dos Trabalhadores (CUT), fato que se concretizou em 1983. O grupo sindical da OSM-CR, em conjunto com outras Oposições Sindicais e grupamentos políticos, integrou a corrente “CUT pela Base”, defendendo um sindicalismo classista e a organização de base nos locais de trabalho, sem alianças com setores liberais.

Imagem 1 - Posse da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região no Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 31 de agosto de 1984.



Fonte: Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região (2009, p. 8).

Imagem 2 - Direção sindical do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região eleita em 1984, Campinas e Região, 1984-1987.



Fonte: Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região (2009, p. 14).

Todavia, a compreensão do grupo sindical é de que a CUT, a partir de meados da década de 1990, deu passos largos em direção à colaboração com os empresários. Um dos principais exemplos foi a participação do Sindicato dos Metalúrgicos do ABC nas câmaras setoriais da indústria automotiva, com aceitação da flexibilização da jornada de trabalho, adesão ao Banco de Horas, à Participação nos Lucros ou Resultados (PLR) e compromissos com a produtividade e competitividade das empresas. Nesse sentido, a CUT caminhou progressivamente para uma perspectiva de conciliação de classes.

Em 1997, o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e outros dois Sindicatos Metalúrgicos do interior do estado de São Paulo — de Limeira e de São José dos Campos — romperam com a Federação dos Sindicatos de Metalúrgicos da CUT/SP (FEM/CUT-SP) e passaram a conduzir as negociações coletivas de forma conjunta. Formou-se o que ficou conhecido como Bloco do Interior (FIGUEIREDO; ARAÚJO, 2012), composto pelos três sindicatos citados (Campinas, Limeira e São José dos Campos) e acrescido mais recentemente pelo Sindicato dos Metalúrgicos da Baixada Santista.

Durante os governos do Partido dos Trabalhadores (PT) no executivo federal (2003-2016), a avaliação dos diretores do Sindicato é de que a CUT contribuiu para frear a luta do movimento operário. De acordo com Galvão (2014), durante a década de 2000, o foco principal da CUT e de outras centrais majoritárias, como a Força Sindical, recaiu sobre a participação em instâncias governamentais, em detrimento da mobilização dos trabalhadores nos locais de trabalho. Como exemplo pode-se citar a participação da CUT e da Força Sindical no Fórum Nacional do Trabalho (FNT), instaurado em 2005 durante o governo Lula, com participação de representantes dos empregados, dos empregadores e do Estado. No FNT foram discutidas propostas para a reforma trabalhista e sindical, com retirada de direitos para os trabalhadores, no âmbito de um pretense “pacto social” para o desenvolvimento econômico capitalista no Brasil (ALMEIDA, 2007).¹⁴

Em 2007, durante o 9.º Congresso dos Metalúrgicos de Campinas (Imagem 3), os trabalhadores optaram pela desfiliação da CUT e pela construção, em conjunto com outros sindicatos, oposições sindicais e coletivos, da Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora, uma organização sindical nacional cujo objetivo é contribuir para a luta da classe trabalhadora a partir dos locais de trabalho, investindo energias e recursos nesse sentido.

¹⁴ Outros três momentos, posteriores à desfiliação da CUT por parte do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região ocorrida em 2007, podem ser destacados para ilustrar a atuação da Central no período de 2003 a 2016. No primeiro momento, em 2009, o Sindicato dos Metalúrgicos do ABC tomou a iniciativa de propor ao governo federal a legalização do Acordo Coletivo Especial, no qual prevaleceriam as negociações sobre a legislação trabalhista. No segundo momento, em 2011, a CUT atuou para reprimir o movimento operário quando este se levantou contra a exploração e as péssimas condições de trabalho nos canteiros de obras das Usinas Hidrelétricas de Jirau e Santo Antônio, subordinando as demandas dos operários aos compromissos políticos com o governo (VÉRAS, 2014). Por fim, no terceiro momento, em 2015, a CUT e o Sindicato dos Metalúrgicos do ABC tiveram protagonismo na implantação do Programa de Proteção ao Emprego (PPE), que permite a redução de jornada de trabalho e salários e que, posteriormente, foi incluído na Reforma Trabalhista de 2017 (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019).

Imagem 3 - 9.º Congresso dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 2007.



Fonte: Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região (2009, p. 41).

Atualmente, a maior base do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região é composta de operários nas empresas dos setores de autopeças, de eletroeletrônicos e de montadoras automotivas. Entre as principais diretrizes que orientam a ação sindical, podemos destacar: (a) a organização a partir dos locais de trabalho, buscando uma relação próxima com a base, e a grande maioria dos diretores sindicais permanecem nos locais de trabalho. A estrutura da direção é colegiada e as decisões são tomadas em conjunto com os trabalhadores, em congressos, convenções, plenárias e assembleias; (b) a resistência à retirada de direitos e a luta por sua ampliação, manifesta na consigna “Nenhum direito a menos. Avançar rumo a novas conquistas” (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2014, p. 36); (c) a busca de independência em relação ao Estado, às empresas e aos partidos políticos.

Desde a vitória da OSM-CR nas eleições de 1984, o Sindicato tem buscado conduzir lutas e conquistas para além da chamada “pauta econômica”, ou seja, afirmando a luta por melhores condições de trabalho como de igual importância em relação à luta por melhores salários (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2011). As ações em saúde do trabalhador incluem a publicações de cadernos voltados para a discussão do tema junto à base operária (Imagem 4).

Imagem 4 - Cadernos publicados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e pela Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora, referentes ao tema da saúde dos trabalhadores, Campinas e Região, 2011-2012.



Fonte: Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região (2011); Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora (2012).

Legenda: A) Caderno “Na vida do trabalhador: o lucro do patrão – Saúde x condições de trabalho na sociedade do Capital” publicado pela Intersindical – Instrumento de Luta e Organização da Classe Trabalhadora em 2012; B) Caderno “Não sois máquina! Em foco, o ambiente de trabalho, a segurança e a saúde dos trabalhadores” publicado pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região em 2011.

Entre as conquistas dos trabalhadores metalúrgicos da região de Campinas, destaca-se: a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados, a ampliação da licença maternidade, o auxílio creche, o direito à ausência justificada, a licença à união estável, entre outras, obtidas nas Convenções (CCT) e Acordos Coletivos de Trabalho (ACT), firmados com grupos, sindicatos patronais ou diretamente com as empresas.

A estrutura do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região conta com um Departamento de Saúde que, em conjunto com outros departamentos sindicais, realiza ações coletivas e individuais a partir de demandas surgidas entre os trabalhadores no chão-de-fábrica. O Sindicato, vale destacar, tem papel histórico na constituição da Saúde do Trabalhador na região de Campinas, ao participar, juntamente com outros sindicatos e coletivos de trabalhadores, da criação do PST de Campinas em meados da década de 1980, o qual, em 2006,

se tornou CEREST (MEDEIROS et al., 2013). Atualmente, o Sindicato compõe o Conselho Gestor do CEREST de Campinas.

2.3 RELAÇÕES ENTRE GRUPO SINDICAL E GRUPO DE PESQUISA NA CONSTRUÇÃO DE UMA PESQUISA PARTICIPATIVA

A aproximação inicial entre grupo sindical e grupo de pesquisas ocorreu no âmbito da construção da “Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador: construção do conhecimento e intervenção entre trabalhadores, profissionais dos serviços e pesquisadores” (RPST), a partir de 2016. O principal objetivo da RPST é a produção compartilhada de conhecimentos-intervenções em saúde em conjunto com os trabalhadores e suas organizações, valorizando os saberes e experiências gerados nas lutas e enfrentamentos nos locais de trabalho e na sociedade.

No decorrer dos anos de 2017 e 2018 foram realizadas diversas atividades da RPST, como oficinas e debates, nas quais houve uma maior aproximação entre o grupo sindical dirigente do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e o grupo de pesquisas, na perspectiva da realização de um estudo acerca da saúde dos trabalhadores do setor metalúrgico na Região de Campinas, São Paulo.

Destacamos que a aproximação entre o grupo de pesquisas e o grupo sindical foi marcada pela realização de uma visita ao Sindicato, em maio de 2018, quando foi realizado um encontro para conhecimento mútuo e discussão da pesquisa a ser realizada que abrange esta tese. Após a realização da reunião, elaboramos e apresentamos ao grupo sindical o relatório da reunião, dando seguimento ao diálogo.

Conforme Jackson Filho et al. (2018), a aproximação aos trabalhadores na construção de conhecimentos traz indagações acerca da posição e do papel dos técnicos e especialistas na estrutura social, bem como das perspectivas teórico-metodológicas que atravessam as relações entre trabalhadores ou sindicalistas, de um lado, e pesquisadores ou profissionais de saúde, de outro (JACKSON FILHO et al., 2018). Em nosso caso, tal indagação foi efetuada diretamente pelos diretores sindicais, quando apresentamos o relatório da reunião. Segundo eles, o relatório apresentava de forma adequada as questões por eles trazidas: a história do grupo sindical, os problemas vivenciados nos últimos anos, a intensificação do ritmo de trabalho, os problemas de saúde, a reforma trabalhista, as dificuldades nas negociações coletivas, etc. Porém, faltava algo importante: a reflexão acerca da nossa posição enquanto pesquisadores, bem como nossas intenções com a realização da pesquisa. Em suma: quem éramos nós e o que queríamos, afinal?

Esse questionamento efetuado pelos diretores sindicais nos fez refletir acerca da posição dos pesquisadores e profissionais de saúde, ou seja, da ciência e da técnica, na sociedade capitalista. A partir disso, nossa reflexão também se direcionou no sentido de compreender os limites e possibilidades da construção compartilhada do conhecimento em saúde e das formas de desenvolvê-la considerando o protagonismo operário, dadas as condições que dispúnhamos em termos dos deslocamentos, recursos, prazos, etc.

Destacamos que a produção acadêmica de conhecimentos não é neutra, e sim integrada à ordem social capitalista, atendendo às demandas do Estado e das fontes de financiamento públicas ou privadas. Nos locais de trabalho, os operários se defrontam com a ciência e a técnica, que constituem o capital fixo a serviço da exploração do trabalho pelo capital, na forma de máquinas, equipamentos, conhecimentos e métodos etc. Nos termos de Stotz e Pina (2017, p. 4), citando os Grundrisse, de Marx: “a gigantesca riqueza gerada pela ciência e pela cooperação social continua a ser medida pela bitola estreita da mais-valia”. No capitalismo, a separação das ciências dos problemas concretos enfrentados pela população trabalhadora está relacionada à separação social entre teoria e prática, concretizada pela acumulação de conhecimentos teóricos, científicos e técnicos pelos cientistas e especialistas e de conhecimentos práticos pelos trabalhadores (BETTELHEIM apud STOTZ; PINA, 2017).

Os pesquisadores e profissionais de saúde constituem uma camada assalariada que, empregada pelo Estado ou por empresas privadas, desempenham um trabalho não-produtivo (no sentido de não produzir mais-valia) relacionado à esfera da reprodução social (HUWS, 2014). Portanto, podemos afirmar que, em geral, os pesquisadores e os profissionais de saúde pertencem à população integrante da pequena burguesia, classe social que pode se dedicar a outras atividades, não diretamente produtivas, em virtude da alta produtividade e exploração dos trabalhadores da produção direta. Trata-se de uma posição social contraditória que oscila entre as classes fundamentais na sociedade capitalista: a luta concreta entre burguesia e proletariado determina a polarização das demais classes sociais presentes nas formações sociais capitalistas, entre elas a pequena-burguesia (POULANTZAS, 1975).

Nesse sentido, os sistemas de saúde em que atuam pesquisadores e profissionais de saúde buscam compensar problemas estruturais no nível individual (STOTZ, 2014), sem enfrentar diretamente a determinação social e histórica do desgaste da força de trabalho: os processos de produção e reprodução capitalistas. Os serviços de saúde atuam para mitigar determinados problemas de saúde gerados pela sociedade capitalista sem tocar na estrutura de exploração e dominação dessa sociedade, ocultando-a. Assim, os sistemas de saúde contribuem

para o estabelecimento de condições mínimas para a reprodução da força de trabalho e, conseqüentemente, para a reprodução do sistema capitalista como um todo.

Considerando esses aspectos, a principal diretriz que guiou a realização da pesquisa da tese é a sua construção a partir das demandas dos próprios trabalhadores e com sua participação ativa na investigação. O processo de pesquisa foi pautado pelo diálogo com o grupo sindical, havendo alterações e reorientações, em seus diferentes momentos, conforme a dinâmica própria da luta dos trabalhadores. Buscou-se estabelecer uma relação em que, nas palavras de Oliveira et al. (2018, p. 9), “pela convivência com os trabalhadores” se pode entender “quais as ações necessárias a cada momento”.

A definição do problema do estudo – a luta operária e sindical frente ao desgaste gerado no processo de produção, a partir das transformações produtivas e da implantação da reforma trabalhista desencadeadas pela crise de 2014-2017 – foi realizada em diálogo permanente com os trabalhadores, por meio da participação do pesquisador em reuniões com diretores sindicais e da elaboração e discussão conjunta de relatórios de pesquisa para validação. A participação do Departamento de Saúde do Sindicato incluiu a definição de caminhos para a investigação, dos problemas a serem abordados, das fontes de dados a serem coletados, a interpretação dos resultados e a sua validação coletiva.

Entre as redefinições e reorientações efetuadas a partir do diálogo com os trabalhadores, está a incorporação da situação dos trabalhadores durante a pandemia do novo coronavírus no objeto de estudo, não prevista inicialmente, bem como as mudanças impostas nos procedimentos de pesquisa.

Durante o processo de pesquisa, apreendemos que estar em campo com os trabalhadores em uma proposta participativa de investigação implica estar aberto a incorporar as questões que podem emergir no seu decorrer.

2.4 PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

A presente pesquisa pode ser caracterizada como uma pesquisa ou estudo de campo (GIL, 2002) inspirada na metodologia da pesquisa participativa ou participante (BRANDÃO, 1984; 1985; PERUZZO, 2017). A coleta de dados teve como base o trabalho de campo, realizado entre 2019 e 2021, conduzido parte no Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, parte à distância, envolvendo a imersão do pesquisador junto aos grupos participantes da pesquisa.

A proposta inicial, pactuada com os participantes da pesquisa, contemplava a realização das entrevistas em duas etapas: na primeira etapa, as entrevistas seriam realizadas com os próprios dirigentes sindicais, para uma contextualização da situação de saúde dos trabalhadores metalúrgicos na região de Campinas; na segunda etapa, seriam realizadas entrevistas com os “operários militantes”¹⁵ nas fábricas, com vistas a aprofundar questões levantadas na primeira etapa, bem como levantar outras questões. Após a primeira etapa, seria realizada a discussão dos resultados parciais em reunião do Departamento de Saúde e posteriormente na diretoria colegiada do sindicato, para após prosseguir para a segunda etapa.

Os dirigentes sindicais manifestaram desde o início da investigação a dificuldade em efetuar entrevistas com os “operários comuns”. A justificativa foi principalmente no sentido da dificuldade de acesso e disponibilidade dos operários comuns, vinculada aos problemas de isolamento dos diretores sindicais e ao receio em falar sobre os problemas na fábrica, ambos vinculados às ameaças de demissão. Segundo os sindicalistas, manter relação com um diretor sindical na fábrica, sem contar com a estabilidade conferida pela legislação ou acordo coletivos para cipeiros, sindicalistas ou trabalhadores na condição de lesionados/adoecidos, equivale a entrar na lista de demissões da empresa. Nossa postura no campo de estudo foi a de buscar compreender esta limitação, mas estar preparado para eventuais oportunidades que fossem abertas no sentido da entrevista a operários comuns.

A entrevista com operários comuns seria importante pois estes “não são nem porta-vozes nem representantes, mas falam por si mesmos”, podendo revelar outras opiniões, avaliações e experiências, em suma, “entremostar a existência de uma outra cultura operária”, distinta daquela expressa pelos sindicalistas e militantes (BEAUD; PIALOUX, 2009, p. 305).

Por outro lado, Bernardo (2009) afirma a importância de se considerar a inserção dos entrevistados nos contextos de trabalho. Em relação aos diretores sindicais, a autora ressalta as características específicas de suas vivências e representações, vinculadas à situação diferenciada que possuem no local de trabalho em relação aos operários comuns: estabilidade no emprego, contato mais nivelado com a gerência, a permissão para se ausentar da fábrica durante a jornada de trabalho para atividades sindicais e, por fim, o compartilhamento de uma visão política bem definida.

¹⁵ O termo “operários militantes” designa o conjunto de trabalhadores que possui atuação política permanente nas fábricas e mantém relação com o sindicato, embora não faça parte da direção sindical. Muitas vezes, os operários militantes participam de organizações nos locais de trabalho, da CIPA, da organização de mobilizações, bem como de atividades coletivas realizadas pelo sindicato (congressos, plenárias, etc.) Por outro lado, o termo “operários comuns” se refere aos trabalhadores que não são dirigentes sindicais ou militantes e, em geral, não participam de organização política.

Portanto, a partir de Beaud e Pialoux (2009) e Bernardo (2009), destacamos a relevância metodológica da distinção entre operários comuns e operários militantes ou sindicalistas, relacionada às diferenças entre a luta operária e sindical apontadas na Introdução. Estando concentrada em entrevistas com operários militantes e sindicalistas, a ausência de entrevistas com operários comuns constitui uma limitação importante da presente tese.

A pesquisa propriamente dita, inscrita no processo de doutoramento do autor da presente tese iniciou com a participação do pesquisador nas atividades do Departamento de Saúde do Sindicato, dentre elas, reuniões com técnicos, cipeiros e diretores sindicais, acompanhamento de assembleias no sindicato e nas empresas, acompanhamento de congressos e plenárias, além de atividades individuais e coletivas de atendimento às demandas dos trabalhadores.

Principalmente por força da irrupção da pandemia do novo coronavírus, a pesquisa teve, efetivamente, as seguintes fases: a primeira fase, entre maio de 2018 e abril de 2019, em que foram realizadas reuniões com os dirigentes sindicais e técnicos do Departamento de Saúde para construção do objeto de pesquisa e da proposta inicial de investigação, configurando a fase preliminar da pesquisa; a segunda fase, entre outubro de 2019 e março de 2020, com a inserção do pesquisador nas atividades do Departamento de Saúde do Sindicato e atividades coletivas da categoria, bem como a realização de entrevistas e observação participante, configurando a fase presencial do trabalho de campo; e a terceira fase, entre março de 2020 e julho de 2021, configurando a fase remota do trabalho de campo (ou trabalho de campo digital), com o acompanhamento online de atividades da categoria por meio do portal do Sindicato e realização de entrevistas e contatos telefônicos com os dirigentes sindicais e trabalhadores já entrevistados na fase presencial do trabalho de campo, para colher informações sobre a situação dos trabalhadores durante a pandemia de Covid-19.

A observação participante contemplou atividades coletivas da categoria como atos públicos, congressos, assembleias e plenárias de trabalhadores, bem como ações do sindicato e do Departamento de Saúde. Também foi realizado o acompanhamento de ação de vigilância na Empresa C, do setor eletroeletrônico, conduzida pelo CEREST de Campinas, pelo Ministério Público do Trabalho e pelo Departamento de Saúde do Sindicato.

As observações foram registradas em diário de campo, com utilização de roteiro próprio de observação (Apêndice I). Após a eclosão da pandemia do novo coronavírus e com a suspensão das atividades presenciais do Sindicato, a observação participante se direcionou para o acompanhamento de atividades da categoria na modalidade online como as “lives”.

Durante a investigação, na esteira de Beynon (1995) e de Linhart (1986), buscamos participar da convivência com operários e sindicalistas. Nos termos de Beynon (1995, p. 11),

procuramos ser “alguém de fora aceito lá dentro”, expressão que denota o esforço de integração do pesquisador ao meio operário e sindical. Tal esforço incluiu, principalmente, estar presente e circular nos espaços abertos pelos interlocutores, estar aberto às possibilidades do campo de estudo e estar atento a demandas explícitas ou implícitas direcionadas ao pesquisador, priorizando sua rápida resposta quando possível.

A convivência com os operários e sindicalistas incluiu a presença do pesquisador no Sindicato, em média, de três a quatro dias na semana, além de atividades já programadas anteriormente, como, por exemplo, a participação em plenárias e no Congresso da categoria. No Sindicato, geralmente permanecemos no Departamento de Saúde, no Departamento de Administração, no Departamento Jurídico, na Imprensa e na Biblioteca.

Algumas situações exigiram a prontidão imediata do pesquisador: por exemplo, a eclosão de uma paralisação dos trabalhadores em uma cidade da região metropolitana de Campinas; a oportunidade entrevistar um diretor sindical sem agendamento; a realização de uma assembleia em porta de fábrica sem programação prévia.

Conforme o desenvolvimento da pesquisa, a presença na sede do Sindicato e nas atividades da categoria (assembleias, congressos, plenárias, assembleias, protestos, reuniões, etc.) facilitou a abordagem aos sindicalistas e militantes para conversas ou entrevistas, pois tornou o pesquisador um rosto conhecido nesse meio. Quando ocorria o contato para o agendamento de uma entrevista, ou mesmo no encontro presencial para sua realização, vários trabalhadores afirmaram algo no sentido: “eu já conheço você, pois te vi na assembleia com o fulano”.

Por outro lado, nos questionamos qual seria a percepção do “operário comum” em relação ao pesquisador, questionamento que não pode ser respondido pela impossibilidade de estabelecer uma relação mais próxima com esse grupo. Todavia, hipoteticamente, podemos inferir que os “operários comuns” tenham estabelecido uma identificação mais direta entre a figura do pesquisador e dos diretores sindicais, o que poderia constituir uma dificuldade adicional na aproximação a esse grupo.

As entrevistas semiabertas foram realizadas com trabalhadores, técnicos e diretores sindicais conforme o Quadro 1, a partir de roteiro próprio (Apêndice II) e com utilização de gravador. Os participantes somente foram entrevistados mediante consentimento livre e esclarecido, obtido por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Entrevista, Anexo I) com contato direto e individual. Optamos por alterar o nome dos entrevistados e das empregadoras para preservar a identidade dos participantes da pesquisa.

Quadro 1 - Lista de entrevistados, por empresa e setor, Campinas e Região, 2019-2020.

N.º	Nome	Cargo	Empresa	Setor
1	Ivone	Diretora sindical de fábrica	Empresa D	Eletroeletrônico
2	Rita	Diretora sindical de fábrica	Empresa D	Eletroeletrônico
3	Geraldo	Diretor sindical de fábrica	Empresa B	Montadora
4	Gilberto	Diretor sindical de fábrica	Empresa F	Autopeças
5	Ney	Diretor sindical de fábrica	Empresa F	Autopeças
6	Victor	Diretor sindical de fábrica	Empresa A	Montadora
7	Silvio	Diretor sindical de fábrica	Empresa E	Autopeças
8	Milton	Diretor sindical liberado	Outra	Autopeças
9	José	Diretor sindical liberado	Outra	Autopeças
10	Luiz	Diretor sindical de fábrica	Empresa B	Montadora
11	Mercedes	Cipeira	Empresa H	Logística (terceirizada da Empresa B)
12	Nina	Técnica do Departamento de Saúde do Sindicato	-	-
13	Elis	Diretora sindical de fábrica	Empresa C	Eletroeletrônico
14	Beth	Diretora sindical de fábrica	Empresa G	Autopeças
15	Sebastião	Cipeiro	Empresa E	Autopeças
16	Jorge	Comissão de fábrica	Empresa H	Logística (terceirizada da Empresa B)
17	Agenor	Cipeiro	Empresa B	Montadora
18	Chico	Grupo de fábrica	Empresa B	Montadora

Fonte: trabalho de campo.

Durante a realização das entrevistas e a análise, buscamos valorizar a capacidade reflexiva dos trabalhadores, considerados em nosso estudo não como meros “informantes”, mas como interlocutores que são protagonistas no processo de investigação (PINA et al., 2021).

Nesse sentido, consideramos as entrevistas realizadas neste estudo enquanto conhecimento dos próprios trabalhadores construído na relação com o pesquisador. Relação esta que implica inevitáveis vieses, embora o maior nível de confiança estabelecido entre trabalhadores e pesquisador no decorrer da pesquisa. Vieses que estão relacionados às relações de classe presentes na sociedade capitalista, as quais, no âmbito da pesquisa, se traduzem em uma assimetria entre conhecimento científico e conhecimento prático (PINA et al., 2021). A tentativa de reduzir essas assimetrias no âmbito da construção compartilhada de conhecimentos

nos fez buscar uma maior aproximação às representações e à linguagem dos trabalhadores sobre o trabalho, a saúde e a ação operária e sindical.

Para a pesquisa documental, foram incluídos: (a) materiais produzidos pelo Sindicato, como o jornal da categoria, intitulado “Folha de Metal”, contemplando os volumes publicados entre 2015 e 2021, notícias e matérias publicadas no portal online do Sindicato, cadernos de debate, relatórios de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)¹⁶ em fábricas, relatórios de atividades coletivas com trabalhadores, relatório anual do Departamento de Saúde do Sindicato, entre outros; (b) ações judiciais relacionadas à saúde dos trabalhadores; (c) Convenções (CCT) e Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) resultantes das negociações entre empresas e sindicato, consultados presencialmente no sindicato e remotamente no portal online do Sindicato e no site do Ministério do Trabalho e Emprego; e (d) dados secundários da Previdência Social e das associações de fabricantes, disponíveis nos respectivos portais online. A pesquisa documental contou com roteiro próprio (Apêndice III).

Inicialmente, a pesquisa documental foi realizada nos arquivos do Departamento de Saúde e na Imprensa Sindical, de forma presencial. Posteriormente, com o distanciamento social imposto pela pandemia do novo coronavírus, a pesquisa documental se limitou a materiais disponíveis online, como documentos, notícias, matérias e vídeos, especialmente no portal online do Sindicato.

O acesso aos participantes da pesquisa, as atividades observadas e os documentos consultados foram por indicação do Departamento de Saúde do Sindicato. Todos os dados oriundos coletados foram organizados e sistematizados para posterior análise. A organização e sistematização dos dados envolveu a transcrição do áudio das entrevistas, a compilação das anotações do diário de campo e da observação participante e a organização do material documental e bibliográfico coletado.

No início de março de 2020, portanto, ao final da fase presencial do trabalho de campo, realizamos a reunião com os dirigentes sindicais e técnicos do Departamento de Saúde do Sindicato para discussão dos resultados parciais da pesquisa. O relatório enviado aos sindicalistas para discussão na reunião, bem como as alterações efetuadas a partir do diálogo com os dirigentes sindicais e técnicos do Departamento de Saúde, serviu de base para a escrita de alguns capítulos da tese, como os Capítulos 3, 4, 5 e 6. A expectativa era a realização, na

¹⁶ As ações de VISAT foram coordenadas pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) de Campinas, com participação de representantes do Ministério Público do Trabalho (MPT) e do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região.

sequência, da reunião com a diretoria colegiada do Sindicato, expectativa que não se concretizou devido à irrupção da pandemia do novo coronavírus.

A construção compartilhada de conhecimento passa pelo estabelecimento de confiança entre o pesquisador e os operários/sindicalistas, num processo em que os últimos percebiam de que lado se posiciona, do ponto de vista prático, o pesquisador, inclusive quanto à divulgação de informações sigilosas com ele compartilhadas. Nossa avaliação é a de que obtivemos um bom grau de aceitação entre os trabalhadores, sindicalistas e técnicos do Sindicato durante a realização da pesquisa. O estreitamento da relação entre o pesquisador e os participantes da pesquisa caminhou no sentido de favorecer a confiança mútua e o diálogo no trabalho conjunto de pesquisa, estabelecendo boas perspectivas para a pesquisa. Contudo, a pandemia acarretou descontinuidade na frequência do diálogo relativo ao trabalho de pesquisa.

Outro aspecto importante na condução da pesquisa participativa se refere às diferenças entre os “tempos” da academia e do meio operário e sindical. Por um lado, os prazos acadêmicos e a lógica atual da produção científica voltada para a produtividade acadêmica constroem o pesquisador a buscar o levantamento de dados em período curto e a todo custo, levando-o, inadvertidamente, a impor as necessidades acadêmicas aos participantes da pesquisa.

Por outro lado, o tempo parece correr de forma diferente no meio operário e sindical. Os operários e sindicalistas são pessoas ocupadas, dedicadas quase que inteiramente ao trabalho e, no tempo livre, às famílias. Diferentemente da academia, em que o tempo pode ser “planejado” pelos pesquisadores, no meio operário e sindical o tempo apresenta maior descontinuidade. Há semanas em que parece que “nada acontece”: se torna difícil encontrar as pessoas, não se consegue agendar entrevistas, não há atividades para acompanhar e parece não haver movimentações visíveis por parte dos operários e sindicalistas. De repente, em um ou dois dias, tudo muda: as ações operárias e sindicais se multiplicam, ficando difícil para apenas um pesquisador acompanhar tudo o que acontece.

Durante a investigação, buscamos valorizar as demandas manifestadas pelos participantes da pesquisa, o que inclui a elaboração de textos, entre eles, um texto de discussão sobre a Indústria 4.0 e a saúde dos trabalhadores e a nota sobre a situação e perspectivas da pandemia do novo coronavírus.¹⁷ Outros materiais construídos em diálogo com os trabalhadores e validados pelos dirigentes e técnicos do Departamento de Saúde do Sindicato

¹⁷ Nota intitulada “Pandemia do novo coronavírus, os trabalhadores sob o tacho de ferro e a necessidade de resistência ao capital”, divulgada em abril de 2021 e disponível em: <http://www.cesteh.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/nota_rpst_pandemia_de_coronavirus_08_04_21.pdf>.

incluem o relatório da reunião de maio de 2018 e capítulo que compôs livro da Rede de Pesquisas em Saúde do Trabalhador (EBERHARDT, 2021).

Os resultados alcançados na pesquisa foram analisados com base na abordagem teórica do estudo e cotejados com a literatura pertinente da área da saúde do trabalhador, a respeito do processo de produção e saúde, das transformações no processo de produção e saúde a partir das crises econômicas e sobre as formas de resistência operária e sindical.

A análise dos dados esteve atenta não apenas para as manifestações mais claras do desgaste, como acidentes e doenças, mas sobretudo para as formas mais difusas. Esse pressuposto também vale para as ações operárias e sindicais de enfrentamento ao desgaste e suas determinações, que podem ser mais abertas ou mais veladas, mais claras ou mais difusas.

Desde o seu início, a pesquisa contou com a contribuição das reflexões realizadas no âmbito da RPST, incorporadas nos seus diferentes momentos: na aproximação ao campo de estudo, na coleta de dados, na análise dos dados e na redação da tese. Nos encontros da RPST foi possível a troca de experiências e reflexões com os professores e colegas que realizavam pesquisas em outros locais, mas com a mesma perspectiva de construção compartilhada de conhecimentos em saúde.

Por fim, ressaltamos que a pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) n.º 14834819.6.0000.5240. Os preceitos éticos referentes à pesquisa com seres humanos, dispostos pela Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2013) e Resolução n. 510 de 7 de abril de 2016 (BRASIL, 2016), do Conselho Nacional de Saúde, foram observados.

3 O CONTEXTO DO PROCESSO DE DESGASTE OPERÁRIO A PARTIR DA CRISE DE 2014-2017

O processo de diálogo entre o grupo sindical e o grupo de pesquisas no âmbito da construção da investigação participativa (conforme o Capítulo 2), levou à compreensão das crises econômicas que irromperam no Brasil a partir de 2008, especialmente a crise de 2014-2017, como marcos importantes para a configuração das lutas dos trabalhadores pela saúde, bem como para a determinação das características atuais do processo de produção e saúde.

As crises envolveram uma série de processos políticos e econômicos para seu enfrentamento pelo capital e pelo Estado e para a retomada econômica, entre os quais: a demissão de grandes contingentes de trabalhadores dos processos produtivos, incrementando o desemprego aberto e o subemprego; a intensificação da exploração da força de trabalho empregada nas indústrias metalúrgicas, com introdução de novas tecnologias e reorganização do trabalho; modificações na legislação trabalhista, previdenciária e de proteção social; e a alteração na correlação de forças entre capital e trabalho.

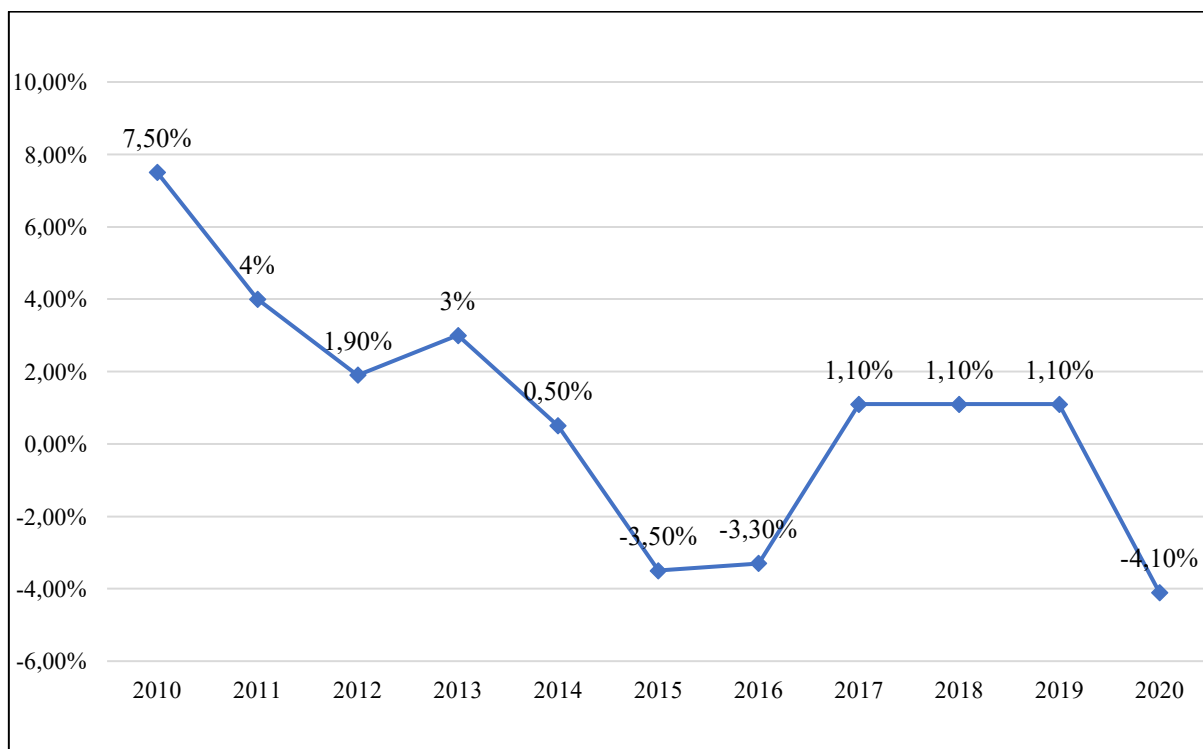
A crise mundial de 2008, considerada “a primeira grande depressão do século XXI” (SHAIKH, 2011, p. 44), se espalhou para praticamente todos os países do mundo, atingindo-os de maneiras e em tempos diferentes. Com queda nos investimentos e na produção, a crise jogou milhões de trabalhadores no desemprego, desencadeou uma nova onda de transformações produtivas e impulsionou a adoção de medidas de austeridade e ajuste fiscal em diversos países, o que significou a perda de direitos para a classe trabalhadora (LYRA; COSTA, 2009).

No Brasil, a crise mundial eclodida em 2008 determinou a ocorrência de taxa negativa do PIB em 2009, em torno de -0,3%, e acelerou a integração da economia brasileira nas chamadas “cadeias globais de valor”, arranjos produtivos do capitalismo em que as etapas do processo produtivo são dispersas em diferentes locais do planeta (OLIVEIRA; CARNEIRO; SILVA FILHO, 2017). No período subsequente à crise de 2008, após crescimento econômico de 7,5% em 2010, a economia brasileira oscilou em baixo crescimento até 2014, com taxas anuais de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) entre 0,5 e 4% (Gráfico 1).

No segundo trimestre de 2014, nova crise econômica irrompe no Brasil. O PIB atingiu taxas negativas em 2015 (-3,5%) e em 2016 (-3,3%). A crise de 2014-2017 acelerou tendências já presentes no período anterior, como as transformações produtivas e as alterações na legislação trabalhista, previdenciária e de proteção social. Após a crise econômica de 2014-2017, houve um novo período de baixo crescimento econômico, entre 2017-2019. Nesse período, as taxas de crescimento do PIB foram de 1,1% ao ano, próximas à estagnação. Em

2020, houve novo momento de queda no PIB a partir da eclosão da pandemia do novo coronavírus (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Evolução anual do Produto Interno Bruto (PIB) do Brasil, 2010-2020.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

As transformações produtivas aprofundadas pela crise econômica de 2014-2017 incluem a maior incorporação na produção de tecnologias como robôs, impressão 3D, internet das coisas, *big data* e inteligência artificial, entre outras. Tais tecnologias compõem a chamada “indústria 4.0” ou “manufatura avançada”, termos que designam a emergência de uma nova onda de transformações na produção a partir da crise de 2008.

A produção bibliográfica sobre a indústria 4.0 e a saúde dos trabalhadores aponta alterações no processo de trabalho e saúde subjacentes à incorporação das tecnologias. Por um lado, os artigos veem supostos benefícios na incorporação de tecnologias da indústria 4.0 para a saúde e segurança no trabalho, como a possibilidade de prevenir acidentes, a diminuição das cargas “físicas” de trabalho, a menor exposição a agentes nocivos, a possibilidade de monitoramento individual e em tempo real de sinais e sintomas dos trabalhadores, entre outros (REINERT, 2016; TEPE, 2020; POLAK-SOPINSKA et al., 2020). Por outro lado, apontam problemas potenciais como o aumento das cargas psíquicas de trabalho, a emergência de novos riscos e a invasão de privacidade (BROCAL; SEBÁSTIAN, 2015; FERNANDÉZ; PÉREZ, 2015; ADEM; ÇAKIT; DAĞDEVIREN, 2019).

Em geral, a produção internacional sobre os impactos da indústria 4.0 na saúde e segurança dos trabalhadores apresenta a perspectiva de compatibilização da saúde dos trabalhadores com o aumento da produtividade e intensificação do trabalho propiciadas pela incorporação das novas tecnologias. A saúde dos trabalhadores é entendida pelas publicações consultadas como um fator de produtividade, competitividade e imagem social das empresas (REINERT, 2016; WEBER, 2016; GERACI et al., 2018; BADRI; BOUDREAU-TRUDEL; SOUISSI, 2018). Porém, Badri, Boudreau-Trudel e Souissi (2018, p. 407) reconhecem que “há um perigo de que novas ferramentas e modelos industriais não-testados previamente sejam implementados ao custo da saúde e segurança dos trabalhadores”.

Entre 2012-2014, os três ramos industriais que mais incorporaram robôs aos processos de produção no mundo todo foram, sucessivamente, a indústria automotiva (cerca de 230 mil robôs), a indústria de eletroeletrônicos (120 mil) e a indústria metalúrgica em geral (50 mil) (MURASHOV; HEARL; HOWARD, 2016). No Brasil, o setor automobilístico, principalmente as montadoras, é o que mais tem incorporado a robótica nos processos produtivos: dos 12 mil robôs em operação no Brasil no ano de 2017, mais da metade (54%) opera na indústria automobilística. Liderada pelas montadoras automotivas, a indústria brasileira incorporou cerca de 1,5 mil robôs em 2017. A implantação das novas tecnologias nas montadoras impacta toda a cadeia produtiva, atingindo as fábricas fornecedoras como as autopeças (SILVA, 2017; FRONTLINER, 2019).

A maior incorporação de tecnologias relacionadas à indústria 4.0, como robôs, digitalização e manufatura aditiva¹⁸ levam à diminuição dos ciclos de produção, à redução de custos e de desperdícios, à maior customização dos produtos e à maior flexibilidade e performance da cadeia de fornecedores (ROTH et al., 2019; DELIC; EYERS, 2020). Isso significa o aumento da produtividade, da competitividade e da lucratividade da indústria automotiva (LLOPIS-ALBERT; RUBIO; VALERO, 2021).

Ao mesmo tempo, tais modificações nos processos de trabalho podem estar relacionadas à emergência de novos riscos no trabalho, entre eles, o aumento da densidade do trabalho, as longas horas de trabalho, a sobrecarga mental, o estresse, a fadiga, a insegurança no trabalho, a invasão da privacidade, os distúrbios oculares, distúrbios relacionados às posições estáticas de trabalho e a exposição a partículas desconhecidas e potencialmente perigosas para a saúde (BROCAL; SEBÁSTIAN, 2015; FERNANDÉZ; PÉREZ, 2015; ÇELIK; ÖZTÜRK, 2017; LESO; FONTANA; IAVICOLI, 2018; ABELIANSKY; BEULMANN, 2019; ROTH et al.,

¹⁸ Conjunto de processos auxiliados por computador para criação de produtos pela agregação seletiva de pequenas quantidades de matéria-prima, também conhecidos como Impressão 3D (ROTH et al., 2019).

2019; ADEM; ÇAKIT; DAĞDEVIREN, 2019; ISSAMAR; LÓPEZ-RIBEIRO, 2019; TEPE, 2020; POLAK-SOPINSKA et al., 2020).

A literatura também levanta a questão dos impactos da indústria 4.0 no mercado de trabalho. Em geral, os autores veem a possibilidade de crescimento das exigências de qualificação, aliada à expulsão do emprego de trabalhadores com baixa qualificação (BONEKAMP; SURE, 2015; WEBER, 2016; VOLEK; NOVOTNÁ, 2017). Nos Estados Unidos e no Norte da Europa, estudos revisados por Bonekamp e Sure (2015) apontam que entre 45 e 60% das atividades de trabalho podem se tornar redundantes pela onda atual de robotização.

Além disso, a adoção de tecnologias vinculadas à indústria 4.0, como os robôs colaborativos, implica, do ponto de vista do capital, a necessidade de alterações nas políticas estatais, nas legislações trabalhistas e de saúde e segurança no trabalho (WEBER, 2016; ÇELIK; ÖZTÜRK, 2017). Por exemplo, países como Estados Unidos, China, Alemanha e Japão desenvolveram planos econômicos que incluem grandes investimentos em pesquisas e em subsídios fiscais, bem como alterações nas legislações trabalhistas (ARBIX et al., 2017; ÇELIK; ÖZTÜRK, 2017)

No Brasil, em março de 2018, foi lançada a “agenda para a Indústria 4.0” pelo Ministério da Indústria, Comércio e Serviços. A estimativa anual de redução de custos industriais no Brasil a partir da implantação da “Indústria 4.0” é de R\$ 73 bilhões, envolvendo ganhos de eficiência, redução nos custos de manutenção de máquinas e consumo de energia. A agenda inclui: a destinação de mais de 9,2 bilhões de reais para a modernização das plantas produtivas e capacitação profissional; a eliminação do imposto de importação para aquisição de robôs industriais não produzidos no Brasil; e reformas legais e infralegais, entre elas a revisão ou o fim de Normas Regulamentadoras, como a n.º 12 e a n.º 17 (MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS, 2018).

As alterações na legislação trabalhista impulsionadas no Brasil pela crise de 2014-2017 têm como principal marco a reforma trabalhista (Lei n.º 13.467 de 2017) que entrou em vigor em novembro de 2017. Modificando mais de 100 artigos da CLT, a reforma trabalhista tem como sentidos gerais: o prolongamento e a intensificação do trabalho, com redução de custos de contratação e demissão, rebaixamento salarial, ampliação da terceirização e da informalidade, enfraquecimento das negociações coletivas e das entidades sindicais e limitação dos agentes públicos na proteção social (KREIN, 2018).

Em nível internacional, a crise de 2008 impôs ao capital o desafio da retomada das taxas de lucro, impulsionando o reordenamento das chamadas “cadeias globais de valor”, incluindo

transformações produtivas, políticas de ajuste fiscal e austeridade, perda de direitos sociais e alterações na legislação trabalhista e previdenciária.

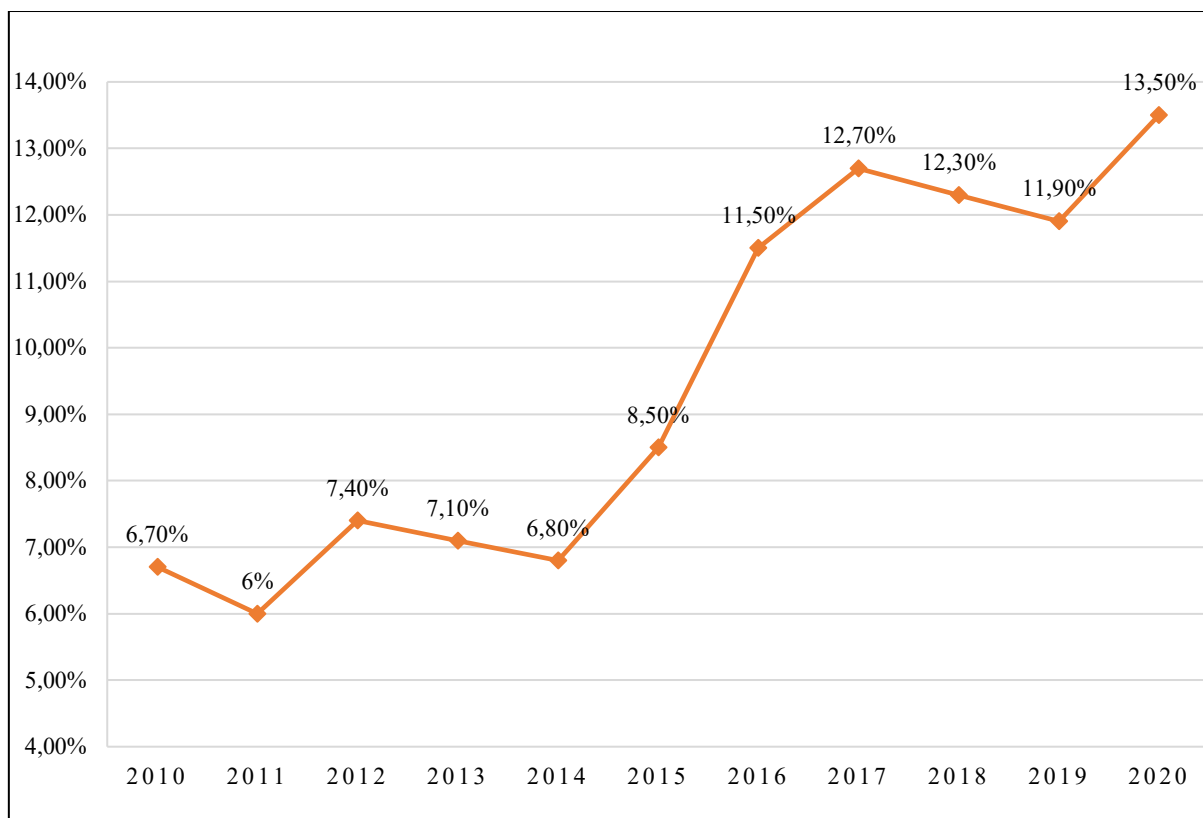
Em países europeus, como Alemanha, Reino Unido e Espanha, as reformas realizadas nas décadas de 2000 e 2010 implicaram no crescimento do emprego por contratos de trabalho atípicos (temporários, parciais e zero hora), restrição da proteção social aos trabalhadores e facilitação das demissões em massa (SALAS; PERNÍAS, 2017). No caso espanhol, após a reforma trabalhista de 2012, houve o aumento ininterrupto dos acidentes de trabalho. Entre 2012 e 2017, o número de acidentes de trabalho na Espanha cresceu mais que os empregos e o PIB (CONFEDERACIÓN SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS, 2018).

O caso espanhol, no período posterior à crise de 2008, é analisado por Pinilla-García e López-Peláez (2017) e Utzet et al. (2015). A adoção de modelos de gestão por alta performance, com imposição de maiores exigências às equipes de trabalho, em conjunto com a maior flexibilidade dos empregadores na contratação e demissão, ampliou a intensificação do trabalho, que, por sua vez, está relacionada “aos danos e doenças manifestados pelos trabalhadores, em particular ao estresse” (PINILLA-GARCÍA; LÓPEZ-PELÁEZ, 2017, p. 86). Utzet et al. (2015) destacam o processo de “enxugamento” dos quadros de funcionários das empresas na Espanha após a crise de 2008, com demissões em massa e crescimento das taxas de desemprego (de 9,2% em 2005 para 20,1% em 2010), ampliando a insegurança no trabalho.

Na análise de Santos e Gimenez (2018, p. 56) a reforma trabalhista brasileira de 2017, “procura dar respaldo legal a práticas já existentes no mercado de trabalho e oferecer um novo cardápio de opções para os empregadores ajustarem a quantidade e os custos do trabalho às suas necessidades”. Ou seja, para as empresas, a reforma trabalhista significa maior liberdade para contratação, demissão e utilização da força de trabalho. Para os trabalhadores, significa trabalhar mais horas diárias, com maior intensidade e por mais tempo ao longo da vida. Desta forma, como apontam os exemplos internacionais, a reforma trabalhista tende a ampliar e acelerar o desgaste da força de trabalho.

Entre as medidas adotadas pelo capital para enfrentamento da crise, com participação do Estado, está a expulsão de grandes contingentes de trabalhadores dos processos de produção, aumentando o desemprego e a subutilização da força de trabalho a partir de 2015. As taxas de desemprego abertas medidas pelo IBGE alcançaram o pico de 12,7% da PEA (População Economicamente Ativa) em 2017, e novo pico em 2020, atingindo 13,5% da PEA, o que representa mais de 13,4 milhões de trabalhadores (Gráfico 2).

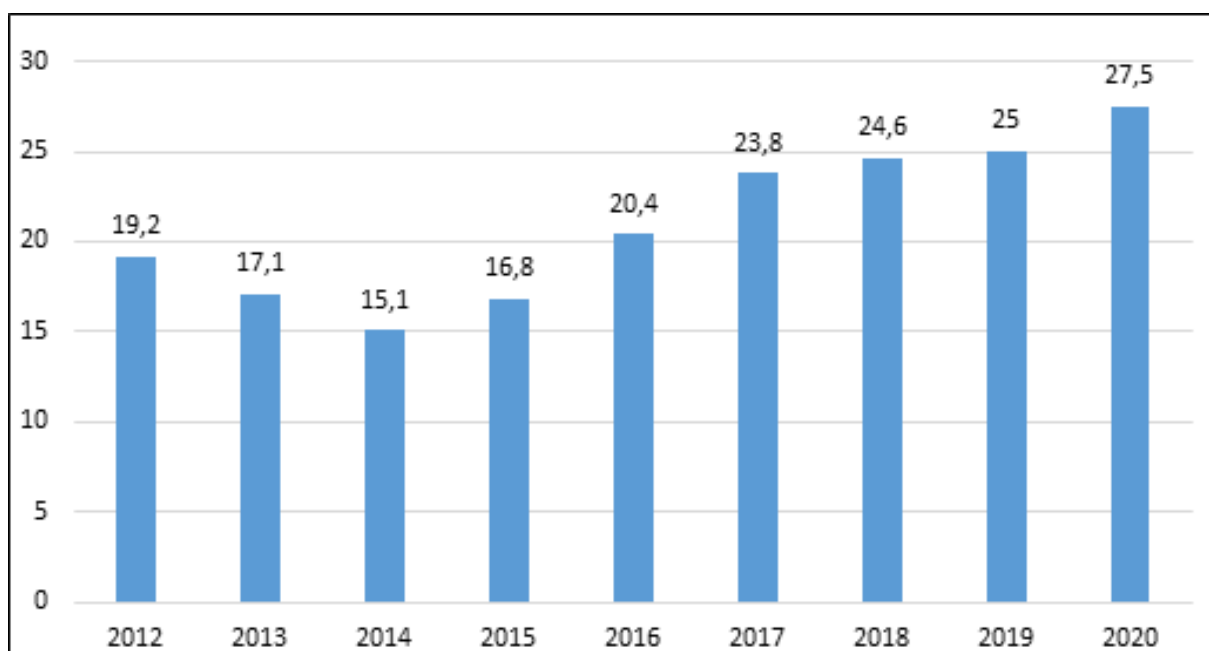
Gráfico 2 - Taxa de média anual de desemprego no Brasil, 2010-2020.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A taxa de subutilização da força de trabalho inclui, além do desemprego aberto: (a) os trabalhadores desalentados – que estão desempregados, mas não procuraram emprego; (b) os trabalhadores subocupados – que trabalham menos de 40 horas por semana e gostariam de trabalhar mais; e (c) a força de trabalho em potencial – que poderiam estar trabalhando, mas não estão disponíveis por motivos diversos. Ou seja, permite uma visão mais ampla sobre o mercado de trabalho em relação à taxa de desemprego aberto. Em crescimento desde 2015, a subutilização da força de trabalho atingiu mais de 32 milhões de pessoas em maio de 2020, o que representa 27,5% da População em Idade Ativa (PIA) (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Taxa de subutilização da força de trabalho no Brasil (%), nos trimestres de março a maio, 2012-2020.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em relação ao setor metalúrgico, dados de âmbito nacional sobre a produção, o emprego e a produtividade nas montadoras automotivas, nas autopeças e indústria eletroeletrônica podem ser visualizados nas Tabelas 1 e 2 e no Gráfico 4.

Dispomos de dados divulgados pelas associações de fabricantes, nas autopeças, de 2013 a 2017, nas indústrias eletroeletrônicas, de 2013 a 2019 e nas montadoras automotivas, de 2006 a 2020. Para o período de 2013 a 2017, entre as indústrias de autopeças e de eletroeletrônicos, os padrões parecem similares: queda da produção, emprego e produtividade entre 2013 e 2016, com recuperação da produção e da produtividade no período seguinte, ainda sem alcançar o patamar anterior à crise de 2014-2017, e estagnação do emprego, entre 2016 e 2017. Chama a atenção a pequena recuperação do emprego frente à produção: entre 2016-2017, na indústria de autopeças, a produção cresceu 10,85%, enquanto o emprego apenas 0,24%; entre 2016-2019, na indústria de eletroeletrônicos, a produção cresceu 7,6%, enquanto o emprego apenas 0,72% (Tabela 1).

Nas montadoras da indústria automobilística, entre 2016-2019, a produção teve um aumento de 34,39% e o emprego teve uma redução de 2,58%. A produtividade teve um acréscimo de 38,15%, passando para 27,7 unidades produzidas por trabalhador no ano de 2019. Com 28.638 trabalhadores empregados a menos (-21,16%), a produtividade nas montadoras em 2019 recuperou o patamar de 2013 (Tabela 2). Em 2020, ocorreu nova queda no emprego e na

produção nas montadoras automotivas, a partir da crise impulsionada pela pandemia de Covid-19 (Gráfico 4).

Tabela 1 - Variação percentual da produção, emprego e produtividade nas indústrias de autopeças (2013-2017) e eletroeletrônicos (2013-2019) no Brasil.

Autopeças			
<i>Períodos</i>	2013-2016	2016-2017	2013-2017
Produção	-36,83%	+10,85%	-29,97%
Emprego	-25,36%	+0,24%	-25,18%
Produtividade ¹	-15,4%	+10,6%	-6,4%
Eletroeletrônicos			
<i>Períodos</i>	2013-2016	2016-2019	2013-2019
Produção	-34,23%	+7,6%	-27,4%
Emprego	-24,6%	+0,72%	-24,03%
Produtividade ¹	-10,8%	+6,91%	-4,44%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Associação Brasileira da Indústria Elétrica e Eletrônica (2021) e da Associação Brasileira da Indústria de Autopeças (2018).

Legenda: 1. Produtividade obtida pela razão entre os dados de produção (número de unidades produzidas) e emprego (número de trabalhadores empregados), constituindo-se pelo número de unidades produzidas por trabalhador ao ano.

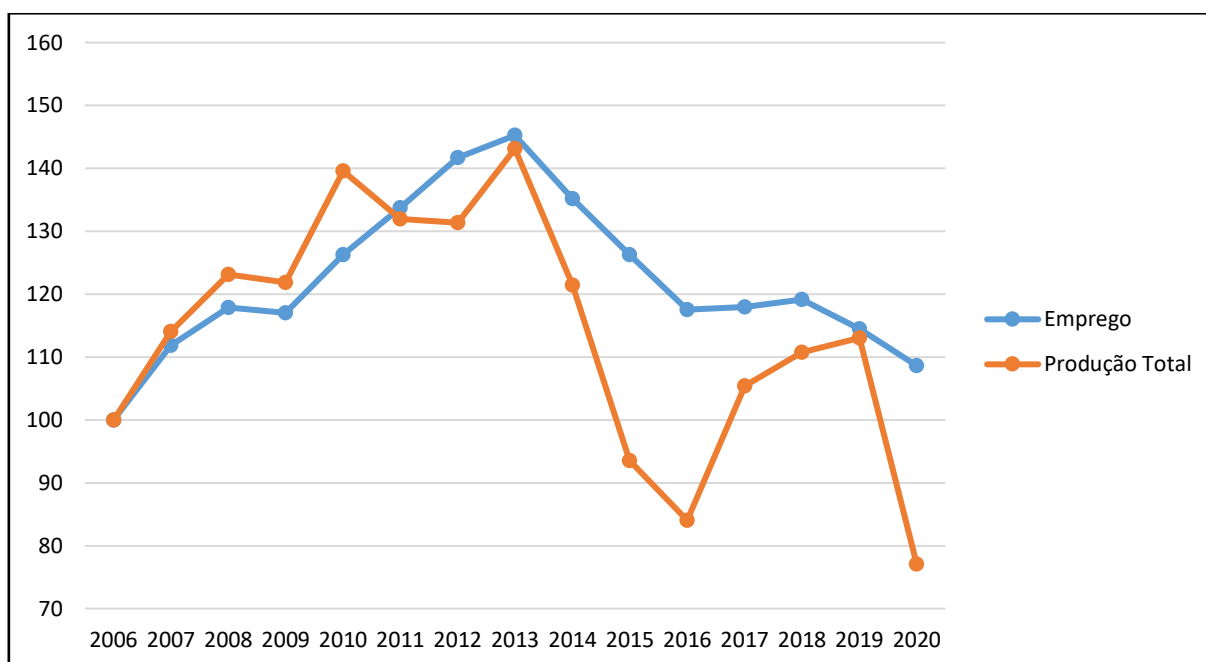
Tabela 2 - Variação na produção, emprego e produtividade em montadoras do setor automobilístico, Brasil, 2013-2019.

Item	2013	2016	2019	Comparação 2013-2016	Comparação 2016-2019	Comparação 2013-2019
Produção <i>Milhões de unidades</i>	3,7	2,2	2,95	-41,25%	+34,39%	-21,05%
Emprego <i>Milhares de trabalhadores</i>	135,3	109,5	106,7	-19,07%	-2,58%	-21,16%
Produtividade ¹ <i>Produção/emprego</i>	27,62	20,05	27,7	-27,4%	+38,15%	+0,3%

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Associação Nacional de Fabricantes de Veículos Automotores (2021).

Legenda: 1. Produtividade obtida pela razão entre os dados de produção (número de unidades produzidas) e emprego (número de trabalhadores empregados), constituindo-se pelo número de unidades produzidas por trabalhador ao ano.

Gráfico 4 - Variação da produção e do emprego na indústria automobilística no Brasil, Índice de base fixa (2006 = 100), 2006-2020.



Fonte: elaboração própria a partir de dados da Associação Nacional dos Fabricantes de Veículos Automotores (2021).

A análise das tabelas e gráficos, seja com dados das montadoras, autopeças ou eletroeletrônicos, indica: (1) a expulsão de grandes contingentes de trabalhadores durante o período da recessão econômica, sem serem reabsorvidos pelos respectivos setores; (2) uma retomada da produção e da produtividade que não é acompanhada pelo emprego a partir de 2016, apontando para processos de intensificação da exploração do trabalho dos trabalhadores que permaneceram empregados; (3) no caso das montadoras, nova queda do emprego (a partir de 2019) e da produção (a partir de 2020).

Foram cerca de 28 mil empregos (1/5) perdidos nas montadoras de veículos automotores, 50 mil (1/4) nas autopeças e 74 mil nas indústrias eletroeletrônicas (1/4), totalizando, somente nesses três setores industriais, mais de 150 mil trabalhadores expulsos do trabalho.

Com base em informações da Previdência Social, a Tabela 3 apresenta dados nacionais acerca da evolução anual do emprego de algumas indústrias metalúrgicas com plantas na Região de Campinas.

Tabela 3 - Média anual de empregados e variação anual em empresas metalúrgicas selecionadas com plantas industriais em Campinas e Região, dados nacionais, 2009-2017.

Empresa	Número de trabalhadores (mil) e variação anual									
	N.º/Var.	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Setor de autopeças										
E	N.º	9,95	10,16	10,80	9,25	8,40	7,52	7,31	7,28	6,92
	Var.	-	+ 213	+ 640	- 1.552	- 850	- 883	- 207	- 29	- 364
F	N.º	4,47	4,80	4,73	4,47	4,53	4,16	3,66	3,27	3,23
	Var.	-	+ 331	- 71	- 260	+ 66	- 376	- 884	- 389	- 38
G	N.º	0,222	0,237	0,273	0,292	0,305	0,312	0,298	0,268	0,254
	Var.	-	+ 15	+ 36	+ 19	+ 13	+ 7	- 14	- 30	- 14
Setor eletroeletrônico										
C	N.º	2,32	3,14	3,71	3,82	3,78	3,62	3,55	3,35	3,14
	Var.	-	+ 825	+ 570	+ 110	- 37	- 167	- 95	- 172	- 207
D	N.º	3,37	4,83	7,33	10,15	10,96	11,48	10,09	8,08	7,91
	Var.	-	+ 1.465	+ 2.498	+ 2.822	+ 804	+ 552	- 1.385	- 2.012	- 169
Montadoras automotivas										
A	N.º	3,53	3,55	3,31	3,36	3,57	3,56	3,48	3,35	3,18
	Var.	-	+ 12	- 232	+ 46	+ 210	- 7	- 83	- 127	- 177
I	N.º	13,07	13,04	13,57	13,54	13,80	12,14	11,05	10,50	9,17
	Var.	-	- 28	+ 535	- 33	+ 262	- 1.659	- 1.095	- 546	- 1.330
B	N.º	3,29	3,37	3,90	4,86	5,28	5,27	5,47	5,64	5,72
	Var.	-	+ 79	+ 532	+ 959	+ 420	- 14	+ 200	+ 174	+ 82

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da Previdência Social. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/saude-e-seguranca-do-trabalhador/acidentalidade-por-cnpj/>>.

Em primeiro lugar, análise da tabela permite verificar que, com algumas exceções, há uma tendência de expulsão de trabalhadores a partir de 2014. No caso da Empresa E, essa expulsão é mais longa e vem desde 2012, e na Empresa C desde 2013.

Em todo o Brasil, foram demitidos pelo menos 3.885 (-36%) trabalhadores na Empresa E (entre 2012-2017); 1.687 (-37%) na Empresa F (entre 2014-2017); 678 (-18%) na Empresa C; 3.666 (-32%) na Empresa D (entre 2015-2017); 4.630 (-34%) na Empresa I (entre 2014-2017); e 394 (-11%) na Empresa A (entre 2014-2017).

Das empresas que analisamos, apenas a Empresa B aumentou o número de trabalhadores no período de 2014-2017, em 442 (8%). Esse dado por ter relação com a abertura de duas novas plantas da fábrica no interior de São Paulo nos últimos anos e assinala a possibilidade de que as empresas sejam afetadas de formas diferentes pela crise econômica.

Além da abertura de duas novas plantas produtivas, a transformações efetuadas na Empresa B incluíram a reestruturação da planta localizada na região de Campinas, que ocorreu no decorrer do ano de 2019. A reestruturação envolveu a adoção de uma plataforma produtiva flexível capaz de produzir todos os carros da marca, com incorporação de tecnologias da chamada “indústria 4.0”.

A reestruturação gerou insatisfação entre os operários, relacionada principalmente aos métodos autoritários utilizados pelas chefias para impor as mudanças na produção, com pressão por metas, ritmo intenso de trabalho e desrespeito às normas de saúde e segurança do trabalho. A insatisfação operária se manifestou na realização de uma greve com duração de dois dias, durante a campanha salarial de 2019. Embora não tenha atingido o índice de reajuste salarial reivindicado, a greve deu expressão aos conflitos ocorridos na fábrica e estreitou as relações entre os operários no sentido do enfrentamento às condições de trabalho e saúde, sendo considerada vitoriosa pelos sindicalistas.

Rampasso et al. (2017) analisaram os principais impactos aos trabalhadores na implantação de sistemas de produção enxuta, isto é, com automação/robotização, redução de custos, aumento da produtividade e eliminação de “desperdícios” (de tempo, espaço, materiais, etc.). O principal elemento levantado pelos autores é a intensificação do trabalho, relacionada à diminuição do controle dos trabalhadores sobre o processo produtivo, às longas jornadas de trabalho, ao aumento do trabalho repetitivo, das responsabilidades e das demandas e pressões sobre os trabalhadores, e à eliminação ou redução de tarefas não-produtivas. Em termos de saúde dos trabalhadores, tais sistemas de produção significam o aumento do estresse, da fadiga, das doenças e acidentes de trabalho, com deterioração da qualidade de vida e do bem-estar, requerendo constantemente a renovação da força de trabalho com trabalhadores jovens e saudáveis. A implantação de sistemas de produção enxuta também promove o crescimento da competitividade entre os trabalhadores, com o enfraquecimento do poder sindical.

Os dados apresentados na Tabela 3 tiram um retrato sobre o nível de emprego, em termos de número de empregados em determinado momento e podem dar a dimensão da perda de postos de trabalho relacionados às transformações produtivas em curso. Porém, não captam a dinâmica do mercado de trabalho no setor em sua totalidade, devido à alta rotatividade no setor industrial.

Em 2016, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) divulgou um estudo sobre a rotatividade nos setores econômicos brasileiros. Os resultados para o ano de 2014 indicam uma taxa global de rotatividade na ordem de 50,6%, sendo a taxa descontada, que considera apenas os desligamentos com motivação ligada às

empresas, na ordem de 35,6%. O subsetor de “materiais de transporte” apresentou a menor taxa de rotatividade descontada (25,1%) no setor da indústria de transformação. Já as indústrias mecânicas (40,8%) metalúrgicas (38,1%) estavam entre os subsetores com taxas mais altas de rotatividade (DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS, 2016).

Contudo, como apontou o estudo de Cardoso (1998) para o período de 1989-1995, a taxa de rotatividade relativamente baixa no setor de material de transportes esconde que “os trabalhadores de indústrias de material de transportes que perdem seus empregos dificilmente conseguem voltar ao setor ou mesmo ao segmento formal da economia. O desemprego significa, quase sempre, exclusão”.

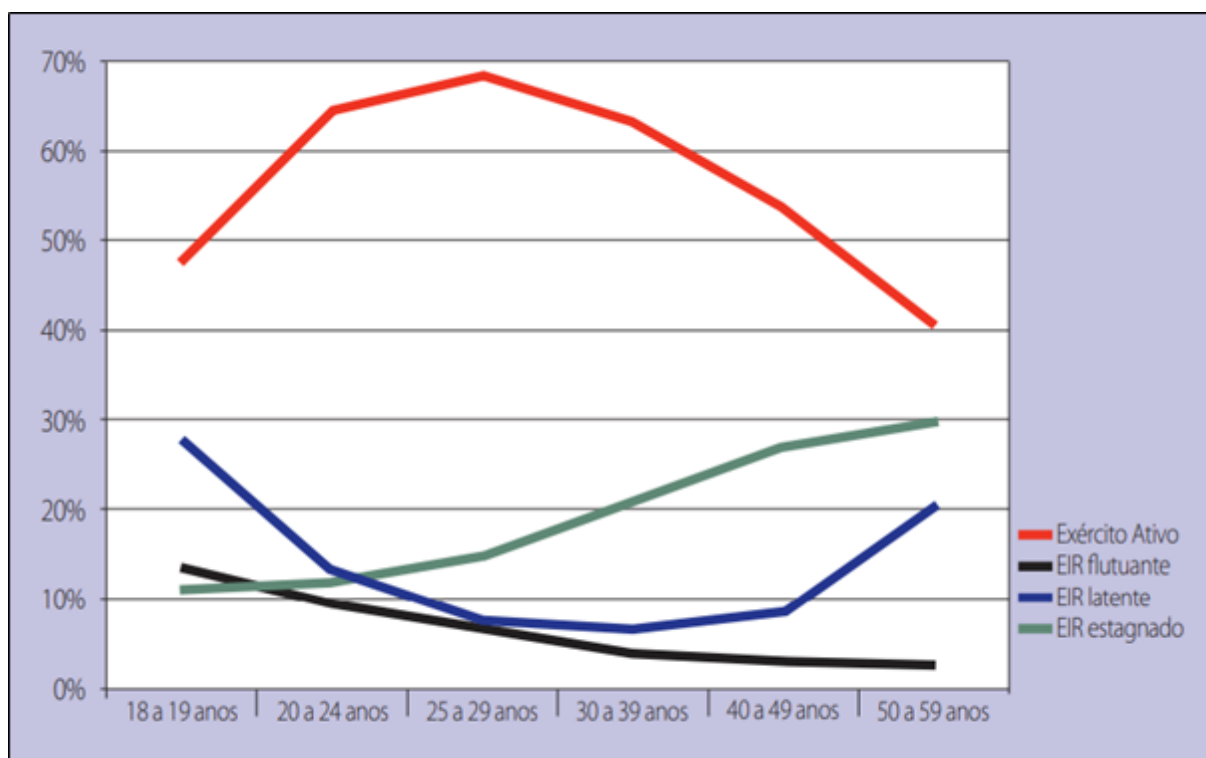
Cardoso (1998) analisou o mercado de trabalho da indústria de materiais de transporte na Região Metropolitana de São Paulo entre 1989 e 1995, período que engloba a crise econômica de 1990-1992. Esse período foi considerado pelo autor como “divisor de águas excludente” do setor automobilístico em direção à informalidade: a perda do emprego em uma empresa dessa indústria representou a exclusão do setor para mais de 80% dos empregados e a eliminação de qualquer emprego formal para metade dos trabalhadores que por ali passaram. O período também corresponde o momento em que grandes empresas, com o pioneirismo das montadoras, desencadearam seus processos de reestruturação produtiva. Todavia, a diminuição de postos de trabalho reestruturação não respondia à totalidade dos trabalhadores expulsos do setor automobilístico no período analisado, o que faz o autor concluir que há um uso predatório da força de trabalho pelas empresas do setor.

Em outra pesquisa, Granato Neto e Germer (2013) utilizam o conceito marxista de Exército Industrial de Reserva (EIR) para analisar dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) entre 2001 e 2009. Os autores transpõem a classificação das categorias de ocupação, desocupação e população não economicamente ativa da PNAD do IBGE para o conceito de exército ativo e EIR em suas três camadas (MARX, 2013): (a) exército ativo – trabalhadores assalariados dos setores público e privado; (b) EIR flutuante – trabalhadores desocupados; (c) EIR latente – trabalhadores domésticos, trabalhadores na produção para próprio consumo, trabalhadores na construção para o próprio uso e população não economicamente ativa; (d) EIR estagnado – trabalhadores por conta própria ou não remunerados.

A composição do Exército Industrial no Brasil em 2009, para a população masculina, pode ser visualizada no Gráfico 5. O exército ativo (trabalhadores assalariados) cresce até os 30 anos de idade, chegando a incorporar perto de 70% da força de trabalho masculina entre 25

e 29 anos. Após os 30 anos, o exército ativo começa a cair, chegando a cerca de 40% da força de trabalho masculina na faixa etária de 50 a 59 anos. Por outro lado, paralelamente à queda no exército ativo conforme avança a idade, há um aumento dos segmentos “latente” e “estagnado” do EIR (GRANATO NETO; GERMER, 2013).

Gráfico 5 - Divisão de classes e composição do Exército Industrial de Reserva a partir da População em Idade Ativa masculina com 18 a 60 anos de idade por faixa etária, Brasil, 2009.



Fonte: Granato Neto e Germer (2013, p. 177).

A partir dos 30 anos de idade há uma tendência de expulsão dos trabalhadores dos empregos “formais” em direção aos empregos “informais”, o que pode sinalizar o uso predatório da força de trabalho no setor industrial, como apontado por Cardoso (1998) para os anos de 1990, com rápido e intenso consumo da força de trabalho e seu descarte do processo produtivo ainda jovem.

Os relatos dos trabalhadores da região de Campinas apontam o mesmo sentido. Por exemplo, Geraldo afirmou que o trabalhador que ficar cerca de cinco anos na Empresa B (montadora), é demitido e não encontra trabalho em outras empresas do setor:

Hoje se você tiver quatro anos, cinco anos de empresa, raramente você consegue emprego em outra empresa, porque o seu histórico já é um histórico de doente. Nos consultórios médicos e agências de emprego da região, os trabalhadores da Empresa

B com quatro ou cinco anos de empresa já são conhecidos por adoecidos. Se você não é adoecido você ganhou na Mega Sena (Geraldo).

No setor de eletroeletrônicos, Elis ressaltou o fato de ser quase impossível aos trabalhadores desligados de uma fábrica de notebooks (Empresa C) serem empregados pela outra fábrica de notebooks da mesma região (Empresa D), mesmo que detenham as habilidades e qualificações requeridas para o trabalho. Havia uma chance de serem admitidos apenas como temporários:

Ah, eu tenho curiosidade de ir na Empresa D. Engraçado, não é? Eletroeletrônicos. Os trabalhadores que eram da Empresa C até entram na Empresa D, mas como temporários, eles não são efetivados. Dificilmente! Óh, pode parecer besteira o isso que eu vou te falar, mas você não vai ver um trabalhador da Empresa A entrar na Empresa B. Uma montadora não pega da outra. [...] E uma eletrônica não pega da outra, pode pegar sim, por temporário, mas efetivar, não efetiva (Elis).

Uma vez demitidos, esses trabalhadores têm entrado no mercado informal, por exemplo, no trabalho como motoristas de aplicativos. A trajetória ocupacional dos metalúrgicos da região de Campinas inclui o rápido consumo da força de trabalho e a expulsão para o mercado informal.

Portanto, os relatos fazem emergir o desgaste operário, que pode adquirir sentido explicativo para aprofundar o entendimento do uso predatório e seletivo da força de trabalho e, por conseguinte, das trajetórias ocupacionais. Em outros termos, o entendimento do processo histórico e social do desgaste operário, pela Saúde Coletiva, adquire relevância explicativa para melhor compreensão do que, na sociologia, Cardoso (1998) caracteriza de uso predatório da força de trabalho como “dilapidação das habilidades e qualificações” dos trabalhadores. Tal entendimento também permite ampliar a compreensão acerca da política de contratação das montadoras automotivas que, nas palavras de Bernardo (2009, p. 44), prioriza “pessoas jovens e sem experiência”, evitando “trabalhadores que tenham experiência de socialização em outras fábricas”.

4 PROCESSO DE PRODUÇÃO E DESGASTE OPERÁRIO NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS DA REGIÃO DE CAMPINAS

Neste capítulo, analisamos o processo de produção e o desgaste operário a partir das entrevistas, das matérias divulgadas pela imprensa sindical e observação participante em ação de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) conduzida pelo CEREST de Campinas, em parceria com o Ministério Público do Trabalho (MPT) e o Departamento de Saúde do Sindicato na Empresa C. A ação de VISAT se deu a partir de denúncia do Sindicato das condições de trabalho e saúde na Empresa C. Durante a visita à fábrica, foi aplicado um questionário aos trabalhadores, em que estes foram solicitados a responder as principais queixas relacionadas à saúde, bem como identificar suas principais causas no processo de trabalho.

4.1 PRINCIPAIS DETERMINAÇÕES DO DESGASTE OPERÁRIO

Os entrevistados foram praticamente unânimes em apontar o ritmo de trabalho como a principal causa de problemas de saúde na categoria metalúrgica, situação similar ao estudo de Bernardo (2009) realizado em montadoras automotivas do interior do estado de São Paulo. Podemos afirmar que se trata de um entendimento compartilhado com os operários, a partir dos questionários aplicados na Empresa C: dos 252 respondentes, 149 operários apontaram o “ritmo acelerado” como fator de geração das queixas de saúde, como dores, cansaço e sofrimento psíquico.

A diminuição dos tempos das tarefas e dos ciclos, o aumento da produtividade e a diminuição do número de trabalhadores no decorrer dos últimos anos são apontados como explicações para o ritmo de trabalho acelerado. Por exemplo, na Empresa A, em 2016 foram produzidos 630 carros por dia. “Delirantemente”, em 2017 houve um aumento de 20 carros por dia, passando para 650. Ao mesmo tempo, houve demissões e redução do tempo da linha de produção. Para os trabalhadores, o ritmo de trabalho na empresa é “o pesadelo nosso de cada dia”. “Alucinante. Assim é o ritmo de trabalho na [Empresa A]. O tempo da linha continua baixando, em alguns ciclos foi reduzido para 72 segundos, e a produção continua aumentando à base de muita violência psicológica” (Folha de Metal, Boletim Específico, mar. 2018, p. 1).

O ritmo alucinante de trabalho está relacionado às transformações produtivas em curso a partir da crise econômica. Por exemplo, a reestruturação da planta produtiva da Empresa B, citada no Capítulo 3, constituiu um laboratório para a organização do trabalho, com redução dos tempos da linha de produção e enxugamento do quadro de trabalhadores, levando às

demissões efetuadas entre o final de 2020 e o início de 2021. Mas o trabalho se mantém intenso mesmo quando há o aumento do tempo da linha (chamado de *takt time*¹⁹), aliado às suspensões de contratos de trabalho e à redução de salário e jornada pela MP 936 durante a pandemia do novo coronavírus (conforme o Capítulo 7).

O ritmo de trabalho como determinação do desgaste operário, em conjunto com outras cargas de trabalho, é destacado por Geraldo:

Voltando à parte de produzir e adoecer. Você começa a produzir e começa a adoecer por causa do ritmo do trabalho, do esforço, porque cada carro [...] que sai, eles falam: ‘dois ponto sete’. Era até o ano passado, esse ano já está ‘dois ponto seis’. São dois minutos ponto alguns milésimos de segundo lá para sair um carro, não é? Cada vez que produz mais você vê os trabalhadores, os postos de trabalho mapeados, você vê que são os postos de trabalhos que são mais cruéis e que o trabalhador utiliza mais a coluna, joelho, ombro e cervical. Nesse total, você começa a adoecer, você vê trabalhador com três, quatro tipos de doenças (Geraldo).

Na fala de Geraldo, “produzir e adoecer” aparecem conjuntamente, indicando a relação direta entre ambos. Assim, o relato sugere o entendimento do processo de adoecimento dos operários simultaneamente ao processo produtivo e seus elementos, tais como: o ritmo, o esforço, as metas, o tempo de trabalho, entre outros. Além da redução dos tempos no processo de trabalho, diminuindo o tempo total necessário para a montagem do carro (de 2,7 para 2,6 minutos), Geraldo estabelece a correlação entre o ritmo acelerado de trabalho e outras cargas de trabalho, como as fisiológicas, em que há a exigência dos trabalhadores utilizarem “mais a coluna, joelho, ombro e cervical”, partes do corpo desgastadas pela produção, remetendo às Lesões por Esforço Repetitivo (LER) ou às Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT).

O relato de Agenor aponta para o alto nível de rapidez e concentração que é exigido do operário na execução do trabalho, chegando ao extremo de não haver possibilidade para cumprimentar o colega de trabalho:

É muito acelerado. O cara trabalha lá muito rápido. Ali o trabalhador não tem tempo de te cumprimentar. A gente passa assim e fala ‘oh companheiro, tudo bem?’ Ele não tem tempo de olhar para você e falar ‘oh, beleza?’ É rapidinho, só olha assim de relance. Não tem esse tempo de ir lá e apertar a mão do cara. Não, não existe isso. Então é muito acelerado mesmo (Agenor).

¹⁹ O termo “*takt time*” se refere à integração dos tempos do processo de produção com a demanda do mercado e o fornecimento de peças e componentes, no âmbito do chamado “*kanban*”. No cotidiano operário, o “*takt time*” significa o tempo máximo requerido pela gerência para a execução de cada processo de trabalho individual na linha de produção.

O ritmo alucinante de trabalho está relacionado à organização do tempo de trabalho nas fábricas, incluindo o trabalho em turnos e a utilização de horas-extras em momentos de alta na produção. A configuração dos turnos de trabalho varia conforme a empresa, podendo compreender três turnos (primeiro turno, segundo turno e turno administrativo), principalmente nas montadoras, ou quatro turnos (primeiro turno, segundo turno, terceiro turno e turno administrativo), situação mais frequente nas autopeças.

Nas empresas em que há o terceiro turno (madrugada), este geralmente é utilizado para manter certas máquinas e equipamentos que não podem parar seu funcionamento ou para adiantar algum processo de trabalho que é “gargalo” como, por exemplo, para permitir que a linha de montagem siga seu fluxo sem interrupções.

No caso da Empresa F, os fornos localizados no setor de tratamento térmico das peças são equipamentos que demandam um trabalho constante. Como “os fornos contínuos e fornos câmara [...] não podem parar, [...] são equipamentos que não podem ficar sozinhos, são vinte e quatro horas rodando” (Ney), a organização da jornada de trabalho dos operários nos fornos do tratamento térmico é diferenciada: eles trabalham seis dias e folgam dois. Então, “vai ter [...] sábado, domingo, feriado que é o turno [de trabalho], não é? Porque as folgas nem sempre caem nos finais de semana. [...] A cada quarenta dias ele fica no final de semana em casa” (Ney).

No caso da linha de montagem das transmissões de caminhão na Empresa F, algumas operações “mais delicadas” e “complexas” da submontagem são realizadas manualmente e constituem o “gargalo” da produção, ou seja, demoram mais para serem realizadas em relação aos demais processos “dentro da montagem da caixa, que são operações rápidas e constantes” (Ney). Para dar conta da produção e permitir o alto ritmo de trabalho da linha durante o dia, tais operações são realizadas por turmas de trabalhadores no terceiro turno (madrugada) para atender a linha de montagem durante a jornada diurna: “são coisas específicas da transmissão, mais delicadas, mais complexas. Você monta o conjunto para depois você fazer na transmissão” (Ney).

Os operários das operações “gargalo”, “acabam sendo convocados para horas-extras constantemente” (Ney), seja após a jornada de trabalho normal, seja nos sábados, sem a opção de recusar.

Eles vêm numa jornada de hora extra desde o começo do ano, porque praticamente o sábado que não é trabalhado, eles são escalados automaticamente. Ele não tem a opção. Infelizmente, a empresa ela também não dá opção de ele fazer a escolha. ‘Oh, você vai vir sábado?’ Não, você já está escalado para sábado. E através de duas recusas ele é demitido. [...] Ele é obrigado a ir (Ney).

As horas-extras constituem uma forma de aumento da exploração do trabalhador por meio do prolongamento do trabalho. De acordo com Pina e Stotz (2015, p. 834), o prolongamento do trabalho constitui um “laboratório de expropriação/apropriação do aprendizado coletivo operário” que visa “aperfeiçoar a intensificação do trabalho”. Inclusive pela diminuição do tempo de produção e aceleração do ritmo de trabalho para o conjunto dos trabalhadores, no caso analisado, propiciado pelo prolongamento do trabalho dos operários dos postos “gargalo” na submontagem da Empresa F, seja na madrugada, com o terceiro turno, seja pela realização obrigatória das horas-extras. Portanto, o prolongamento do trabalho por meio das horas-extras compõe a determinação do desgaste operário, como também identificaram os operários da Empresa C no questionário aplicado pelo CEREST na ação de VISAT citada no início do capítulo.

O ritmo de trabalho também está relacionado à presença de “cargas fisiológicas”, como as posturas, o peso e a exigência de esforço físico. Geraldo aponta a presença dessas cargas no setor de numeração do chassi da Empresa B:

Eu fiz um levantamento [na numeração do chassi], foi uma área que estava tendo bastante problema, fiz um levantamento lá do tempo do processo do trabalhador. Em dois minutos e trinta e cinco segundos, um minuto e vinte e oito ele faz vinte e cinco movimentos. Movimento de torção e de levantamento de mão, membro superior e membro inferior, agachamento, porque ele tem que colocar o número do chassi no vidro, então ele agacha de joelho, não é? Fica agachado para colocar. Então nesses dois minutos e trinta e cinco, um minuto e vinte e oito que é utilizado só ele fazendo processo, sem contar o tempo, o espaço que ele tem que andar para fazer o movimento dele ali. Em um minuto e vinte e oito segundos ele faz vinte e cinco movimentos para fazer o processo que ele tem que fazer. E se deslocando para colocar o número do chassi no vidro dentro do carro e o carpete no porta-malas. Então, isso aí para você ter uma ideia, se em um minuto e vinte e oito segundos ele faz vinte e cinco movimentos, imagina por hora quanto que esse cara lá faz. [...] E lá é um local que entra a parte de joelho, não é? Porque ele agacha, ele fica ali agachado apoiado só no esqueleto dele e no joelho. Então o corpo dele fica em cima de do joelho (Geraldo).

Conforme o levantamento feito por Geraldo, as operações incluem movimentos de torção, de levantamento de membros e de agachamento, cargas de trabalho que interagem com a pressão exercida pelo tempo e pelo ritmo de trabalho (“dois minutos e trinta e cinco segundos”, “um minuto e vinte oito segundo”) na geração de desgaste. A mesma observação se aplica ao relato de Ney, que descreve as dificuldades enfrentadas pelo trabalhador em virtude do peso das peças:

Em vinte e três minutos, esse trabalhador [do forno] tem que descarregar uma carga, vou falar para você que acaba variando de quarenta a oitenta peças, eixos, que também acabam variando de doze a trinta e cinco quilos. Nesse ciclo, ele tem que desmontar e montar essa carga. Fora as demais atividades que ele tem também, em relação ao

controle da atmosfera, cadastro de carga e tudo, para se manter todo esse processo de controle que a empresa tem. Então, é um ritmo alucinante para esses trabalhadores. E o problema é o que? Essa questão do peso e o problema que mais pega em relação, nesse setor específico de tratamento térmico, é coluna. É coluna (Ney).

O “ritmo alucinante” inclui o tempo exíguo para montar e desmontar a carga, além das “demais atividades” que o operário precisa desenvolver “para se manter todo esse processo de controle que a empresa tem”. É nesse cenário que a “questão do peso” se torna um grave problema para a geração de desgaste, especialmente problemas de coluna.

Em relação à Empresa D, Rita destaca a transformação no processo produtivo no decorrer dos últimos anos:

A Empresa D teve uma grande evolução. Por exemplo, vamos falar de produção. [...] Hoje nós fazemos um milhão de celulares por mês. [É] Muito mais [do que em meados dos anos 2000]. Só que também eram menos máquinas e menos linhas. [...] Nós já chegamos a ter quatro mil trabalhadores, hoje a gente tem dois mil e seiscentos. [...] A modernidade trouxe mais produtividade. Eles investiram em máquinas novas, máquinas mais potentes, não é? Então, tudo isso trouxe mais produtividade (Rita).

Quer dizer, a transformação na produção com incorporação de novas máquinas, equipamentos e operações, possibilitou a intensificação do trabalho, o aumento da produtividade e a expulsão de cerca de 1,4 mil trabalhadores da fábrica. Rita segue o relato:

Porque as máquinas se inovaram. Existem maquinários novos que produzem mais. E os aparelhos também ficaram mais fáceis de se montar. Eles já vêm, praticamente, quase prontos [...]. Então não é aquele processo que você tem que montar tudo, detalhezinho por detalhezinho. Hoje, isso não existe mais. Por exemplo, [...] hoje a gente não tem mais nem parafusadeira na empresa, aquelas que parafusam o celular. Agora, o negócio vem pronto, você põe na placa, aperta, põe na coisinha, aperta, pronto, o celular está pronto. Então, eu acho que também aí geraria menos adoecimento, porque aquelas parafusadeiras lesavam muito o trabalhador (Rita).

A maior facilidade e, portanto, rapidez na montagem dos celulares, possibilitada pela substituição das parafusadeiras pelas operações de encaixe dos componentes, atuou para intensificar o trabalho e expulsar trabalhadores da fábrica. Ou seja, a substituição de parte dos componentes parafusados por componentes encaixados, se aliviou a carga sobre os ombros, transferiu-a para os punhos e dedos, além de propiciar a diminuição do tempo de produção e a intensificação do trabalho. Como aponta Pina (2012, p. 184), as “melhorias” implantadas no processo de trabalho no âmbito das transformações produtivas, “que supostamente facilitam o trabalho” podem simultaneamente acrescentar “mais responsabilidades ou tarefas ao mesmo trabalhador”.

Uma dessas responsabilidades e tarefas diz respeito ao sistema de melhorias contínuas ou “*kaizen*”, no qual os operários são coagidos a desenvolverem “sugestões” no processo de produção, provocando redução dos custos, demissões e aumento do ritmo de trabalho. Como afirmou Oliveira (2004, p. 47) a partir de pesquisa realizada em montadora na região de Campinas, o *kaizen* é voltado para a “apropriação do conhecimento gerado na prática diária do trabalhador”. Conforme Rampasso et al. (2017), os operários relacionam o *kaizen* com as demissões e a eliminação de postos de trabalho no chão de fábrica.

Na Empresa F há um sistema similar, conforme o relato de Gilberto: “tem um negócio lá, [...] de uma PMI – Projeto de Melhoria Imediata. A pessoa tem que trabalhar, tem que dar conta de uma quantidade de serviço para fazer por dia e ainda tem que ficar vislumbrando a possibilidade de melhoria dentro da fábrica.” Na percepção de Gilberto, a pressão para a sugestão de melhorias para o processo produtivo na fábrica configura uma exigência a mais para o operário. Além de ter um número mínimo de sugestões a serem realizadas por operário, as melhores sugestões são contempladas com premiações em dinheiro e viagens, como forma de estimular a adesão dos trabalhadores.

De acordo com Elis, o acréscimo de exigências para o operário metalúrgico compreende uma série de atividades extras (identificação, limpeza), para além da produção propriamente dita. Na Empresa C, a linha de montagem que se destacar das demais em organização, limpeza, absenteísmo, identificação, e atingir as metas de produção, é premiada com a colocação de um boneco de cerca de dois metros de altura representando um “gênio”, na parte superior da linha de montagem, ficando visível para toda a fábrica.

[...] o gênio é uma palhaçada. O gênio, se a pessoa além de tudo isso, além de estar produzindo mais, ainda consegue deixar sua linha muito perfeita... Tipo, se tem um posto fixo para o celular, tem que estar identificado: ‘celular’. Além disso, tudo muito bem limpo, questões até que nem são relacionadas ao próprio trabalhador, lá na Empresa C são relacionadas ao trabalhador. Por exemplo, se existe um setor que cuida de limpeza, lá fica atrelado ao trabalhador. Se o meu posto está sujo, a culpa é minha. Não é tipo, ai, por que o setor de limpeza não veio fazer o serviço? Não, é minha a culpa. Eu deveria ter cuidado. O gênio premia setores que estão há três meses, ou seja, um ‘quarter’ inteiro, sem denúncias, [...] sem problemas, sem relatos (Elis).

O “gênio” garante a exposição, para toda a fábrica, do grupo de trabalho que cumpriu, com excelência, as determinações da gestão: o atendimento às metas de produção, a incorporação e o cumprimento das demais exigências impostas aos trabalhadores e a ausência de denúncias, reclamações e faltas, inclusive relacionadas à saúde.

Por que é que [o gênio] afeta [os trabalhadores]? Porque a empresa premia. Ela dá um prêmio para os setores que não têm nada. Seja em forma de café, hoje não mais, mas... Seja em forma de café, seja em forma de ‘ah, que legal, o setor que tem o gênio é o setor que está mais organizado na fábrica.’ Então todo mundo ‘nossa, olha lá, aquele setor tem o gênio em cima, é aquele setor que está tudo certo, tá tudo lindo, maravilhoso!’ Então todo mundo se cobra (Elis).

O “gênio” representa, ao mesmo tempo, a pressão por metas exercida pela gerência e a possibilidade de obtenção de destaque pelo grupo de trabalho, na perspectiva de progressão interna. Trata-se do que Bernardo (2009) caracterizou como a imposição simultânea da cooperação e da competição entre os trabalhadores. Questão que aparece também nas análises sindicais: a gerência “impõe um comportamento cooperador e participativo com o projeto da empresa, mas extremamente individualista e competitivo com os colegas de trabalho” (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2011, p. 9). Desta forma, o “gênio” está relacionado com a pressão para os trabalhadores aderirem ao acréscimo de exigências relacionado às transformações do processo de produção e ao enxugamento do quadro de trabalhadores.

O “ritmo alucinante” de trabalho também está relacionado à “pressão para atingir metas” e ao “ambiente competitivo”, destacados pelos operários da Empresa C como causas das queixas de saúde. O ritmo de trabalho, a pressão para atingir metas e o ambiente competitivo estão relacionados às estratégias gerenciais para organizar a produção nas fábricas e efetuar a extração de mais-valia.

Os entrevistados destacam duas faces complementares da gerência nas fábricas: (1) a “gestão do medo”, abertamente despótica e violenta, e (2) as estratégias “para cativar os trabalhadores”, que utilizam da dissimulação e da manipulação. Ambas as faces da gerência estruturam a administração ou gestão por estresse, caracterizada como a manutenção de uma pressão permanente sobre os trabalhadores, para tornar os “problemas” e “gargalos” visíveis rapidamente para a gerência, de modo a se apropriar das “folgas” que os trabalhadores criam para si durante a jornada e desenvolver possíveis inovações no processo de trabalho, reduzindo custos e perdas e intensificando o trabalho (PINA, 2016, p. 63).

A pressão para atingir metas pelos líderes e supervisores ou mesmo dos próprios colegas de trabalho compõe a face da “gestão do medo”. Tal pressão, relatada pelos operários da Empresa C, também é destacada por Ivone:

[...] eu acho que toda produção ela tem uma pressão. Não adianta falar que não tem, porque você tem que produzir, você tem uma meta para você bater e aí você tem que estar naquela meta. Porque está eu e você trabalhando, se eu faço [...] uma meta, [...] bato uma meta e você não bate, claro que o líder, ou o supervisor, quem está ali

acompanhando vai te pressionar. Isso daí é lógico que tem uma pressão grande, imensa sobre isso (Ivone).

Na Empresa D, os principais produtos são celulares, tablets e notebooks. A linha de montagem principal é chamada de “*main line*”. Na percepção de Ivone, esse é o local da fábrica em que a pressão é mais intensa. “Lá, as pessoas são muito pressionadas, as vezes eles colocam uns papéis [...] aonde ali tem nome, quanto você produziu, quanto você não produziu, por quê que você não fez isso, por quê que você não fez aquilo” (Ivone). Trata-se de uma forma de expor e constranger os trabalhadores que apresentaram um “baixo desempenho”, entre eles, os trabalhadores com redução da capacidade laboral, e de supostamente recompensar os trabalhadores que atingiram o desempenho esperado.

A demissão emerge como ameaça para os trabalhadores que não internalizam a cobrança pelas metas ou que não conseguem atingi-las devido a diferentes fatores, entres eles, a presença de problemas de saúde, sejam eles manifestos ou ocultos. Conforme Ivone: “se eu não me cobrar e bater a meta que eu tenho que colocar ali, que eles estão me pedindo, eu vou ser demitida. Isso daí é fato. Vou estar fazendo corpo mole que é o que eles falam. Não é eu que estou falando, mas é o que eles acham. Você está fazendo corpo mole” (Ivone). Fazer “corpo mole” representa a ausência de uma característica valorizada pela gerência: saber trabalhar sob pressão, inclusive, internalizando-a e reproduzindo-a aos colegas de trabalho.

A possibilidade de demissão se torna uma ameaça ainda mais presente no cotidiano operário em diferentes fábricas (Empresas A, B, C e D) devido às estratégias da gerência vinculadas aos programas televisivos internos às empresas produzidos pelos setores de comunicação, e veiculadas em televisores presentes nas áreas de alimentação e descanso nos locais de trabalho. Por meio de tais programas, a gerência bombardeia os operários com a informação de que, se não estiverem dando conta da produção, há muitos trabalhadores nas agências procurando emprego. A rede interna de televisão veicula informações sobre o alto desemprego e busca mostrar o sofrimento e penúria dos trabalhadores nessa situação. Nesse sentido, utiliza-se a ameaça do desemprego como forma de subordinação dos operários para aceitarem as condições de trabalho e saúde impostas pela gestão por estresse.

As avaliações de desempenho e de comportamentos, que fazem parte dos critérios de seleção para demissões e progressões, e os estímulos financeiros ou psicossociais como premiações em dinheiro, café com o presidente, etc. criam um “ambiente competitivo” a partir das equipes de trabalho, fazendo com que “até os próprios trabalhadores, eles competem uns com os outros” e que “você mesmo se pressiona, se cobra para você bater aquela meta que está sendo imposta para você” (Ivone).

A competição entre os próprios trabalhadores no local de trabalho também é destacada por Sílvio, diretor sindical na Empresa E, do ramo de autopeças: “hoje, eles põem você para disputar com o outro, totalmente. Hoje é um entregando o outro.” Sílvio segue o relato:

O próprio trabalhador cobra o outro. ‘Ei, ei, ô, ô, ei e a peça? Ei.’ Automaticamente, eles implantaram um sistema que o capitalismo conseguiu, no qual não precisa pôr chefe mais. O cara cobra o outro. O sistema mesmo faz ele cobrar. [...] Então, impõe porque assim, oh, eu estou aqui você está ali, então você começa a liberar a peça lá que você põe uma porca e um parafuso e eu tenho que pôr o tirante. Você começa a apertar aqui, enche aqui o meu lugar. Se eu sou mais devagar do que você, já entrega automaticamente, porque a hora que passar um no corredor e tal, ele está vendo que é do meu posto que virou o gargalo e que está cheio. E aquele posto lá, por sua vez, ele não percebeu. Automaticamente, ele fica ‘ham, ham, couro, ham e aí? Hei.’ Percebe? E aí hoje nós estamos no que está lá. O quê que acontece? Uma disputa, totalmente (Sílvio).

A forma de organização da produção, com ritmo acelerado, pressão sobre os trabalhadores e imposição da competitividade pela gerência, faz com que os postos de trabalho que estão criando um “gargalo” sejam identificados automaticamente. Naquele posto, está acontecendo algo de “anormal” que atrasa a produção e chama imediatamente a atenção da gerência. Ou seja, trata-se de uma estratégia que impede que o trabalhador, como forma de proteção e defesa, oculte da gerência alguma questão, dificuldade ou problema (inclusive de saúde), pois a linha de produção “já entrega automaticamente”.

Na Empresa C, essa forma de organização é conhecida como “sistema empurra-puxa”. As linhas de montagem de notebooks possuem duas esteiras “manuais” compostas de tubos de metal, uma superior e outra inferior, que permitem o deslizamento dos materiais a partir da força exercida pelos próprios operários. No início da linha, há três postos de trabalho conhecidos como “supermercado”, em que as peças e componentes para montagem dos notebooks são “compradas” do estoque, a partir das especificações que constam nas ordens de serviço, e trazidas pelo setor de materiais, terceirizado. Os trabalhadores do supermercado lançam uma bandeja na esteira superior e uma caixa na qual estão os componentes necessários a todo o processo de montagem na esteira inferior.

O operário monta a parte que lhe cabe do notebook sobre uma bandeja na esteira superior, conforme o posto de trabalho que ocupa na linha. Para a operação de montagem, utiliza os componentes que vão sendo deslizados na esteira inferior dentro de uma caixa. Todos os postos de trabalho contêm scanners e telas LCD²⁰. Os componentes a serem montados no notebook são inicialmente escaneados, o que permite o controle preciso e individual do tempo

²⁰ Sigla para *Liquid Crystal Display*.

utilizado para a montagem daquele componente e do trabalhador responsável pela montagem. No final da montagem, uma terceira esteira, esta automática, localizada ainda abaixo da esteira em que a caixa com os componentes é empurrada-puxada, retorna as caixas, agora vazias, para o “supermercado”. Os notebooks montados passam para os postos de teste rápido (QT – *Quick Test*), localizados no final da linha e, posteriormente, seguem para os demais processos (instalação de softwares, teste, embalagem final).

O termo “embolhamento” ou entrar em uma “bolha” utilizado pelos operários representa a situação em que o trabalhador não dá conta de seguir o ritmo da linha e acumula bandejas e caixas entre o seu posto de trabalho e o posto de trabalho anterior. Quer dizer, o operário do posto de trabalho anterior na linha está concluindo a montagem, empurrando as bandejas e caixas, mas o operário seguinte não consegue puxá-las no mesmo tempo, criando a “bolha”. De acordo com Elis, os trabalhadores que entrava em uma bolha, “entrava em desespero, praticamente, essa é a palavra: entrava em desespero.”

O aumento da meta de produção por hora sem aumento simultâneo de trabalhadores gera reclamações: “Porque, por exemplo, o número que estava na hora de micro era noventa e seis. Hoje, eles estão fazendo cento e vinte. São vinte e quatro máquinas a mais, e são onze pessoas, ou seja, são bem menos trabalhadores” (Elis). Elis relata o recebimento de uma denúncia por parte de operário da Empresa C, direcionada ao sindicato:

Eu sei que a gente recebeu aqui, óh, quer ver... ‘Denúncia: reclamação. A Empresa C está acabando com a saúde...’ Óh, foi a denúncia do dia dezessete de abril desse ano [2019]. ‘A Empresa C está acabando com a saúde dos trabalhadores. O número de máquinas hora a hora é cinquenta e nove, porém, passam sessenta e quatro ou mais na hora. E os líderes veem o que está acontecendo, mas não falam absolutamente nada. Todos reclamam de dor. Se der uma volta na fábrica vão ver que todo mundo está com as mãos nas costas, ou ombros, ou pescoço, ou punhos reclamando de dor. Ninguém pensa em quem está na compra, no teste e nas linhas, ou nas pessoas com restrição. Deveriam trabalhar em três pessoas, porque sobrecarrega demais’ (Elis).

Portanto, na percepção dos operários, o aumento do número de produtos montados por hora (“número de máquinas hora a hora”) mantendo o mesmo número pessoas na linha de montagem configura uma das determinações do desgaste, manifesto nas dores reclamadas pelos operários por toda a fábrica em várias partes do corpo: mãos, costas, ombro, pescoço, punhos. A busca pela “superação das metas de produção” estabelecidas pela própria gerência também é uma prática comum nas montadoras automotivas, estando relacionada à percepção de desgaste entre os trabalhadores, conforme analisou Bernardo (2009).

A partir do relato de Elis, podemos pensar que tal aumento se trata de uma estratégia da gestão por estresse para manter uma pressão constante (ou crescente) sobre os operários,

visando quebrar/minar as formas de defesa da saúde por eles interpostas, como a possibilidade ocultamento das dores, dos problemas e das dificuldades (“os líderes veem o que está acontecendo” e “se der uma volta na fábrica vão ver que todo mundo está com as mãos nas costas, ou ombros, ou pescoço, ou punhos reclamando de dor”).

A outra face da gerência, que em conjunto com a “gestão do medo”, compõe a gestão por estresse, se trata da “estrutura na fábrica para cativar os trabalhadores”. Segue o relato de Ivone a esse respeito:

Eles montaram uma estrutura na fábrica para cativar os trabalhadores. E em que sentido eu falo para você? Lá você tem uma academia dentro da fábrica, onde você tem um pilates, uma cadeira de massagem, [...] algumas danças para você poder... Sabe? Alongamentos. No horário de almoço, isso é tudo em horário de almoço, você pode jogar pebolim, bilhar (Ivone).

Na análise de José, a tentativa das empresas de cativar os trabalhadores compõem o âmbito mais amplo das transformações produtivas ocorridas no setor industrial globalmente, e no Brasil nos anos de 1990:

Porque nos anos noventa houve uma reestruturação industrial muito grande e também uma intervenção ideológica no mundo inteiro, não é? E as cooptações das empresas foram e são muito grandes. Tanto é que a gente combate o tempo inteiro aqui. Os trabalhadores chamam de ‘a minha fábrica’. Olha só o significado dessas mudanças que houveram por parte da organização patronal. Os trabalhadores eles chamam entre si de ‘colaborador’, a empresa chama ele de ‘colaborador’ e ele aceita que ele é um colaborador. Ele sai, ideologicamente, da condição de... Ele é um trabalhador, ele sai pra um colaborador. Quem colabora, concorda (José).

Quer dizer, estamos diante uma tentativa de imposição da ideologia gerencial capitalista sobre os trabalhadores, no sentido de estabelecer uma identificação dos trabalhadores com a empresa, com uma assimilação parcial pelos trabalhadores. Os termos destacados por José são significativos nesse sentido: o operário se identifica como “colaborador” da empresa e chama-a de “minha fábrica”.

Na Empresa B e na Empresa E, a gerência afirma que o corpo de funcionários, desde os operários até a presidência da companhia, constitui uma “família”: todos devem colaborar para o bom funcionamento da fábrica:

Eles usam muito esse nome ‘família’ [...] Eles fazem tipo um trabalho lá que chama *open house*, uma visita interna, [...] aí você leva a sua família lá, [...] você traz a família pra conhecer a fábrica e tal. Mas aí nesse dia é tudo maquiado, tudo bonito. Robô, o cara dá apito e ele fica fazendo negocinho pra criança. Mas na verdade, isso é pra criar a lógica, não é? (Luiz).

Segundo o relato de José, o envolvimento familiar é uma prática disseminada em grande parte das maiores empresas metalúrgicas localizadas na região de Campinas:

As empresas criaram também mecanismos de atração, final de semana, sábado e domingo dentro das fábricas. Aqui, no final dos anos oitenta e anos noventa, as empresas, uma boa parte delas, algumas fecharam, criaram cercas pra impedir o acesso do sindicato, criaram muros, alambrados distantes. E também criaram atrações de lazer, clubes, a maioria delas criaram clubes dentro das empresas para o trabalhador não sair, não ter que participar de atividades culturais no sindicato e etc. Então teve todo esse processo de mudança. [...] Tem empresa aqui que nos... Aliás, tem empresa não! Uma grande quantidade tem atividades nos finais de semana para as famílias, para a família. Você imagina você trazer a esposa, os filhos, não é, ou trazer o marido, os filhos, num domingo com festividades (José).

Ou seja, a tentativa de imposição da ideologia gerencial aos operários extrapola o período da jornada de trabalho na fábrica e adentra o tempo de lazer fora do trabalho, incluindo o núcleo familiar. Os “mecanismos de atração” (José) ou a “estrutura para cativar” (Ivone) visam, por meio da identificação com a empresa e do envolvimento familiar, “criar a lógica” (Luiz) de subordinação dos operários aos interesses patronais e de afastamento em relação ao sindicato e outros coletivos, configurando uma disputa ideológica.

O relato de Victor traz a opressão subjacente às práticas ditas de “envolvimento” dos operários:

Por exemplo, eu estou me lembrando que o ano passado, na semana interna de prevenção de acidentes [SIPAT], a Empresa A fez uma coisa que assustou [...] que foi um movimento que ela fez, pela avaliação de desempenho do cara, que é absenteísmo, isso, aquilo. Ela faz isso, por conta dela, para ter controle do cara. Aqueles caras que se destacaram na avaliação de desempenho, que [...] segue a lei de dentro da empresa certinho, não é? A possibilidade desse cara dar um problema para ela é menor. Na SIPAT, ela pegou esse trabalhador, colocou dentro de uma sala, no horário de trabalho dele, [...] ele saiu [do posto de trabalho] suado e tal. ‘Ah o quê que é que aconteceu?’ ‘Ah eu quero fazer uma homenagem para você’, não sei o que. Depois ela foi na casa do cara, pegou a mulher, o filho dele e levou para dentro da fábrica. Ele no horário de trabalho, quando abre a porta, a família entra dentro da fábrica, assim, ôh, num envolvimento familiar! É muito intenso. Tanto é que no vídeo que ela mostrou lá, a reação dos trabalhadores era chorar quando viram a mulher e o filho entrando [...] Porra. Mexe com o emocional do cara. Então assim, a maior cooptação ideológica violenta no cara, entendeu? Num lugar que ele se ferra, se machuca, que ele chega cansado e a família vem para ver o ambiente, dá um nó na cabeça do cara, pô, entendeu? Um chefe que pressiona ele o tempo inteiro, com a minha mulher e com o meu filho. [...] Eu estava lá na SIPAT, você olhava, um monte de trabalhadores chorando, sacou? É muito louco, velho, entendeu? [...] É uma ferramenta forte para criar um controle até por causa da pressão, do ritmo, não é? Precisamos moderar o emocional do cara. [...] Nós ficamos assustados em ver um montão de gente chorando, pá. Tinha um cara lá com a filha dele, mano, a filha dele de sete, oito anos chegava a soluçar de ver o pai. Porque assim, vocês estão no céu aqui, cara? Aqui é família, está tudo bem, entendeu? Então, é muito louco, entendeu? Muito louco (Victor).

O relato de Victor acerca do envolvimento familiar na fábrica como “ferramenta forte para criar um controle” da gerência sobre os operários, produzindo reações de choro, pois “mexe com o emocional do cara” nos remete à discussão de Seligmann-Silva (1994, p. 161) sobre a “exploração dos sentimentos” por parte da gerência como forma de dominação: “alguns sentimentos são explorados em favor da maximização da produção e da garantia de submissão ao poder patronal”. Entre esses sentimentos, Seligmann-Silva (1994) destaca, entre outros, o medo, a humilhação, a culpa, a gratidão e a raiva reprimida.

Por um lado, o controle criado pela identificação com a empresa e pelo envolvimento familiar, ao “moderar o emocional” do trabalhador, atua principalmente nas questões materiais relacionadas ao processo produtivo: são exigências colocadas pelo processo de intensificação da exploração, que incluem a pressão por metas e o ritmo de trabalho, e que determinam o desgaste: o ambiente de trabalho é o local em que o operário “se ferra [...], se machuca, [...] chega cansado” (Victor), e que é mostrado para os familiares, criando “um nó na cabeça” do trabalhador. Tanto é que estão relacionados aos processos de avaliação de desempenho, geradores de um ambiente competitivo e impostos ao conjunto dos trabalhadores, como citado por Victor no caso da suposta “homenagem” na SIPAT.

Por outro lado, a dominação e o controle por parte da gerência, ou mesmo as “cooptações” e a “colaboração” referidas por José anteriormente, não possuem um caráter puramente ideológico, como se depreende do relato de Ivone acerca da Empresa D:

A empresa faz tudo isso para conquistar o trabalhador, para que ele não enxergue os problemas e as dificuldades que têm ali dentro. Que você está adoecendo por causa disso, que... É muito difícil. [...] Porque o trabalhador tem uma visão de que a Empresa D é mãe: ‘a Empresa D é uma mãe para mim’. Tem trabalhador que sai de lá e fica doente, fica depressivo, porque acha que tudo que ela faz, outra empresa jamais vai fazer (Ivone).

Nesse sentido, na disputa instaurada pela empresa em relação ao sindicato e aos coletivos dos trabalhadores, o que se sobressai são as questões materiais: os salários, remunerações e benefícios, que especialmente nas empresas de ponta, como a Empresa D, são maiores do que a média do setor metalúrgico. Ou seja, as estratégias gerenciais de imposição do “medo” e do “envolvimento” atuam para minar a resistência dos trabalhadores.

Um elemento da remuneração dos trabalhadores que compõe, simultaneamente, a gestão do medo e as estratégias de envolvimento operário, gerando, portanto, a intensificação do ritmo de trabalho, é a Participação nos Lucros ou Resultados (PLR). Conforme o relato de Victor, a PLR atrela diretamente a remuneração às metas de produção, mesmo que, na Empresa A, “não

tem meta, hipoteticamente dizendo, [...] porque a meta já está colocada: todos os dias tem que dar seiscentos e poucos carros”.

Victor questiona: “O que é a PLR?” E responde: “É um dinheiro imediato. Se a gente pegar a legislação da PLR, o que ela fala? Ela fala em metas, entendeu? A legislação da PLR é atrelada à meta”. E segue: “A PLR não é um direito [...], ela foi criada no período do governo Fernando Henrique Cardoso para conter o aumento de salário. Os trabalhadores se mobilizavam muito para ter reajuste de salário, quando se criou essa forma de participação no resultado da empresa e que envolve um pouco o peão”. Quer dizer, a PLR pode ser entendida como um dispositivo utilizado pelas empresas para enfrentar a luta dos trabalhadores por aumentos salariais, agindo para conter os reajustes salariais nas negociações coletivas. A PLR atrai e envolve os trabalhadores por ser “um dinheiro imediato”, um desafogo para quitar dívidas e garantir o sustento familiar, o que torna difícil a oposição efetiva à PLR por parte do sindicato.

Ao mesmo tempo, Victor avalia que “atrás [da PLR] está a intensificação do trabalho”. E explica: “porque a PLR traz essa conotação para o trabalhador de que ele está ferrado, entendeu? O patrão me pressiona, ele quer reduzir a PLR, eu estou trabalhando mais, mais intensificação do trabalho. Então assim, cria um conflito na cabeça do peão” (Victor).

Assim, a PLR compõe as estratégias gerenciais para pressionar os operários a atingir as metas de produção, ampliando o ambiente competitivo e o ritmo alucinante de trabalho, elementos que promovem a intensificação do trabalho e estão na determinação do desgaste operário. Segundo a análise de Pina e Stotz (2015), a PLR amplia a mais-valia e pode gerar um aumento no preço da força de trabalho (“é um dinheiro imediato”), mas que não compensa o desgaste operário. Em suma, a PLR proporciona uma remuneração adicional e imediata condicionada a metas de produção, que intensifica o trabalho e em pouco tempo consome e esgota a força de trabalho.

No estudo de Ogbonnaya e Daniels (2017) a remuneração variável vinculada a programas de pagamento por performance ou participação nos lucros e resultados também é relacionada à maior percepção de intensificação do trabalho e sobrecarga de trabalho pelos trabalhadores, bem como ao estímulo à internalização da cultura e ideologia empresariais.

Voltando ao *open house* promovido pela Empresa B nos finais de semana, Luiz destaca a geração de expectativa futura de ingresso de membros da família na empresa, a partir das práticas de envolvimento familiar promovidas pela gerência:

Os que tem filho: ‘pai, quero vir trabalhar aqui mesmo, aqui é bom mesmo!’ Óh, para você ver aonde chega, você entendeu? [...] Só que nesse dia ela abre o restaurante, dá cachorro-quente, dá brinquedo para as crianças, faz um monte de coisas,

entretenimento violento. Porque aí é onde ela disputa o espaço. Aí você imagina esse cara, o dia que ele chega em casa e fala ‘mulher, não tô aguentando mais trabalhar, tô com dor na c...’ ‘Não! Tem que trabalhar!’ Eu já escutei isso. Então, você tem uma pressão, a hora que você vai para casa... ‘Ah! O sindicato tá lá, vai ter uma greve...’ ‘Você tá louco!?’ (Luiz).

Além disso, ao trazer a família para a empresa, oferecendo um “entretenimento violento” (Luiz), também há interferência na dinâmica familiar, podendo deslocar pressões oriundas do local de trabalho para o ambiente doméstico, como a pressão para aguentar as dores e seguir trabalhando ou a pressão para não se aproximar da ação sindical relatadas por Luiz.

Finalmente, como se pode entrever nas falas de Ivone e Luiz, a percepção dos entrevistados é de que tais estratégias de “atração” dos operários pelas empresas têm sido bem sucedidas e dificultam a ação sindical. Sílvio adiciona elementos a essa questão: “hoje eu vejo os trabalhadores da Empresa E, que eles não são revoltados com a empresa. Não são revoltados. Eles foram ganhos parcialmente” (Sílvio). A impressão é a de que, na disputa com o sindicato, a empresa “ganhou” os operários. Uma vitória parcial, passível de ser revertida, como apontada por Sílvio.

Fundamentando a análise na percepção operária a respeito das estratégias de gestão da força de trabalho, entre elas a “estrutura na fábrica para cativar os trabalhadores”, nossa interpretação se contrapõe à literatura que defende ganhos mútuos para trabalhadores – maior bem-estar e satisfação no trabalho – e empresas – maior produtividade e competitividade – na adoção de práticas de envolvimento operário na cultura empresarial, no âmbito da gestão por performance (SPARHAM; SUNG, 2008; MACKY; BOXALL, 2008; KEHOE; WRIGHT, 2014; BOXALL; MACKY, 2014; OGBONNAYA; VALIZADE, 2015).

Estudos já demonstraram que, concomitante aos ganhos empresariais de produtividade e competitividade relacionados à adoção de práticas de gestão por performance (GUTHRIE, 2001), para os trabalhadores há a ampliação da rotatividade, com sobrecarga de trabalho e emergência de problemas de saúde, como exaustão emocional, síndrome de burnout e ansiedade, entre outros (KROON; VAN DE VOORDE; VAN VELDHOFEN, 2009; JENSEN; PATEL; MESSERSMITH, 2013).

Na verdade, conforme analisa Linhart (2000, p. 27-28):

O que está em jogo na empresa contemporânea é a capacidade de transformar assalariados impregnados da cultura e dos valores contestatórios e em oposição às chefias em assalariados dispostos a se mobilizar à serviço de sua empresa, com a qual eles sejam capazes de se identificar, esposando seus interesses e tomando a sua defesa.

Portanto, a “gestão do medo” e a “estrutura na fábrica para cativar os trabalhadores”, enquanto componentes da gestão por estresse, promovem a competição/colaboração dos trabalhadores e atuam para “expropriar/apropriar o conhecimento prático do trabalhador”, “empreender sua mobilização produtiva” e “suprimir deles o direito ao distanciamento em relação à racionalidade, à norma e à cultura da empresa” (PINA, 2016, p. 63). Desta forma, estão voltadas para a intensificação da exploração dos trabalhadores e para o enfrentamento das formas de defesa e resistência por eles desenvolvidas.

4.2 PERFIL DO DESGASTE OPERÁRIO

O grupo sindical participante do estudo compreende desde jovens militantes até militantes com presença direta na luta operária nos tempos da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região – OSM-CR (décadas de 1970 e de 1980). Portanto, um longo período de experiências que permite resgatar a narrativa da história epidemiológica (ODDONE et al., 2020) do coletivo operário dos metalúrgicos da região de Campinas. Conforme constatam Laurell e Noriega (1989), a experiência dos trabalhadores constitui uma fonte de conhecimento válida para a construção do perfil patológico do coletivo de trabalhadores, inclusive quando confrontada com dados dos serviços médicos das empresas.

José, operário e militante sindical desde a década de 1970, descreve os principais problemas de saúde enfrentados pelos operários na época, que incluem a surdez, a mutilação por acidentes de trabalho e os problemas de coluna:

O problema nas fábricas, com relação à saúde, nos anos setenta e oitenta era um tipo de problema. A gente vivia o problema de surdez, acidentes de perder parte de membro e... Aqui tem uma empresa, quando ela chegou em Campinas [...] ela trouxe pra cá os trabalhadores e a quantidade de pessoas mutiladas era muito grande, muito grande! Então, é um exemplo de que, naquela época, você perdia um dedo, perdia dois dedos, perdia a mão, perdia o braço, ficava surdo, tinha problema de coluna (José).

Sílvio também aponta os acidentes de trabalho com perda de membros como um dos principais problemas de saúde enfrentados pelos operários:

E aí eu trabalhando lá e a pressão sempre existiu por produção, produção, produção. [...] Perseguiu nesse sentido: era produção, quero produção e tal. Eu lembro que nós fazíamos cem, cento e cinquenta [peças] por hora. Só que naquela época [anos de 1990] se [...] ele [o gerente] precisasse de cem peças, mas a máquina estava ruim e saíam mil refugos, mas cem peças boas, eles queriam era a boa. E aí nós produzíamos a boa, não tinha problema. [...] Mas eu percebia que era mais distribuído o trabalho, que inclusive naquela época dificilmente a gente encontrava pessoas com LER. O que

pegava era acidente típico. Era gente sem mão, as vezes sem a mão inteira, as vezes era o dedo (Sílvio).

Na percepção de Sílvio, apesar da existência de “pressão por produção”, na década de 1990 a organização do trabalho era diferente: aparentemente, pelo relato de Sílvio, o controle da gerência sobre os trabalhadores era menor em comparação aos dias atuais e o trabalho “era mais distribuído” (Sílvio). Refletindo sobre as alterações nos problemas de saúde enfrentados pelos trabalhadores nas últimas décadas, José afirma:

Hoje, não que isso [acidente de trabalho] não exista. Ainda existe, mas esse tipo de acidente violento reduziu. Estatisticamente, eu acredito que ele é menor. [...] Mas outros tipos de doenças aumentaram e muito. Os problemas de dores no corpo, nos membros, no braço, no ombro. Os processos de cirurgia de tendão no ombro, no punho, aumentaram muito. Os trabalhadores estão mutilados e muitas cirurgias acontecem, problemas de afastamento, porque não consegue trabalhar e não consegue fazer mais nada, fica prejudicado para o resto da vida. E também os problemas mentais e psicológicos. Doenças psíquicas em função do trabalho (José).

Desta forma, José destaca três elementos que constituem o perfil epidemiológico dos operários metalúrgicos de Campinas e Região no período recente: (1) a persistência dos acidentes de trabalho típico, mas em quantidade menor comparativamente às décadas de 1970 e 1980; (2) o aumento das LER/DORT; e (3) os problemas de saúde mental e psicológica.

De acordo com a percepção de Victor, atualmente a grande maioria dos problemas de saúde enfrentados pelos operários se refere às LER/DORT: “eu acho que noventa por cento dos trabalhadores na Empresa A é isso aí, cara: adoecimento físico, LER, as doenças osteomusculares” (Victor). Na percepção de Jorge, os problemas osteomusculares vêm, inclusive, crescendo nos últimos anos entre os trabalhadores da indústria metalúrgica:

Com o peso das peças que acabam aumentando, o volume de peças e toda essa situação de redução de mão de obra e tal, um tempo atrás a gente percebeu de que vem aumentando os trabalhadores que acabam tendo algum problema de saúde, sabe? Da coluna, de ombro, eu mesmo sou um exemplo vivo disso (Jorge).

Jorge destaca a relação entre os problemas osteomusculares e elementos da organização da produção, tais como: o peso, o volume das peças e a redução de força de trabalho nas fábricas. De acordo com Assunção e Vilela (2009) e Maeno e Wünsch Filho (2010), as LER/DORT estão ligadas à organização do trabalho e tem sua complexa etiologia relacionada ao trabalho repetitivo, às demandas físicas, às demandas psicológicas, à atividade de trabalho por tempo prolongado, sem tempo adequado para recuperação.

Apesar do maior reconhecimento recair sobre as LER/DORT, ocorrem outros problemas de saúde entre os operários, como os problemas de saúde mental, que também foram apontados pelos operários da Empresa C como uma forma importante de manifestação do desgaste, expressos em queixas como ansiedade, depressão, choro fácil, nervosismo e irritação.

Sílvio percebe o aumento da “doença psicológica” entre os operários, que chega próximo, em números, da ocorrência da “doença física”, como LER/DORT. São “pessoas que choram, em que se esboça a depressão, o estresse [...] uma gastrite nervosa”, problemas que, em geral, são descaracterizados na sua relação com o trabalho.

O que eu estou vendo agora que está aumentando drasticamente é doença psicológica. Eu até tenho discutido aqui na diretoria. Acho que uma vez nós falamos para vocês, inclusive [...] que era um foco que nós queríamos pegar por parte nossa também. Porque se ela não chegou no mesmo número da doença física, ela está se aproximando. Porque o que tem de pessoas que choram, que se esboça a depressão, o estresse por conta do trabalho! Uma gastrite nervosa pelo estresse, e eles o tempo todo descaracterizando e achando que porque é mais difícil de comprovar... Mas tem aumentado demais isso aí. Tem pessoas que você anda e as vezes você pega chorando. Você vai falar com ela, ela tem medo (Sílvio).

O crescimento dos casos de problemas de saúde mental entre os operários gera o interesse dos dirigentes sindicais na sua discussão (“é um foco que nós queríamos pegar”) e tensiona a ação sindical em saúde outrora focada nos problemas “da doença física”, percebidos como de maior incidência. No entanto, quando se trata do “adoecimento psíquico”, “a coisa é mais complexa ainda”, na avaliação de Milton: “E o pior é que nessa geração, o adoecimento deles está se tornando um adoecimento psíquico, você está entendendo? E aí a coisa é mais complexa ainda” (Milton).

Os sindicalistas entrevistados compreendem a existência de uma interrelação entre o processo de adoecimento “físico” e “psíquico” ou “mental”. Porém, provavelmente em função das próprias experiências como portadores de LER/DORT, parcela dos sindicalistas visualiza uma via única na relação entre adoecimento físico e mental. Seguem os relatos de Geraldo e Rita:

Então o trabalhador adoce primeiramente fisicamente, não corre atrás para combater antes da doença [...] se caracterizar mesmo a doença, não é? Porque você começa a sentir uma dor você procura um médico para falar ‘não, vamos fazer o exame para ver.’ Você acaba ficando com medo de fazer o exame. [...] E nesse meio tempo quando você passa no médico e não toma a decisão de fazer exames ou levar o exame e mostrar que você está doente, provar que você está doente, a empresa acaba demitindo. E aí acaba amedrontado os trabalhadores (Geraldo).

A lesão do trabalho físico traz o [...] adoecimento psicológico. Porque as vezes você se torna, se sente incapaz ou inútil, não sei qual é a palavra correta para se usar. [...]

Eu acho que tem tudo a ver: o adoecimento físico também traz o psicológico. Isso é consequência, não é? Do adoecimento físico o psicológico vem (Rita).

Como Rita e Geraldo argumentam, há muitos casos em que, “O adoecimento mental [...] vem depois do físico” e, após o afastamento, a busca pelo reconhecimento da LER/DORT, o retorno ao trabalho sofrendo discriminação e, por vezes, a demissão da empresa, os “trabalhadores se tornam adoecidos fisicamente e mentalmente” (Geraldo). Isto é, os problemas de saúde mental podem ser desencadeados na saga que os trabalhadores enfrentam quando estão adoecidos por LER/DORT (SALERNO; SILVESTRE; SABINO, 2011).

Porém, muitas vezes a busca de tratamento para LER é uma forma de dar visibilidade a um sofrimento mental já presente e, inclusive, anterior ao adoecimento por LER (SATO et al., 1993; SATO; BERNARDO, 2005). Vale a reprodução do trecho a seguir:

O que parece efetivamente ‘autorizar’ o trabalhador a apresentar à assistência os problemas de saúde mental e trabalho atualmente é a LER. Observa-se que os trabalhadores que demandam assistência ao CRST devido a essas lesões, na ocasião da consulta, também relatam problemas de saúde mental que relacionam ao trabalho. Importante notar que, muitas vezes, os sintomas de ordem psíquica – tais como depressão e ansiedade – eram, inclusive, sentidos há mais tempo do que os sintomas osteomusculares e que, portanto, não seriam a expressão das repercussões psicossociais desse tipo de adoecimento (SATO; BERNARDO, 2005, p. 873).

Portanto, a emergência do desgaste mental não depende necessariamente da existência prévia de problemas de saúde de ordem física (LER/DORT), podendo, inclusive, compor a etiologia de problemas de saúde dessa natureza (somáticos ou psicossomáticos). Essa relação foi estabelecida por Sílvio em relato anterior, no qual o estresse está relacionado à gastrite nervosa.

Compreensão partilhada por parcela dos sindicalistas entrevistados é a noção de que o “assédio moral” efetuado pelas chefias é uma das principais explicações para os casos de adoecimento psicológico entre os operários, sobretudo aqueles que já portam uma lesão. Rita afirma: “como existia muito assédio moral, no meu entendimento, eu acho que o assédio moral vira uma doença psicológica, depressão, coisas assim. [...] Eu acho que o adoecimento psicológico tem muito a ver, principalmente na Empresa D, com o assédio moral.” Mas pondera: “talvez não seja só esse fator.”

Outro fator destacado por Rita na geração de problemas de saúde mental aponta para a percepção de não haver saída para a situação atual causadora de sofrimento: “porque tem muita gente que adocece psicologicamente por não ter força e nem coragem de denunciar o que ela está vivendo. E aí a pessoa acaba adoecendo, tendo depressão” (Rita). Ou seja, a percepção do

trabalhador de que ele está só, isolado, atomizado, sem perceber a possibilidade de contar com o apoio de outros para enfrentar a situação: uma expressão do enfraquecimento da luta coletiva.

Na avaliação de Victor, o adoecimento “é um processo”: “porque o cara não consegue mais acompanhar, seguir aquele ritmo. A empresa não quer o cara lá sem a sua capacidade e força de trabalho total, aí vem a discriminação, vem de tudo. E aí começa a ter muito problema” (Victor). Embora destacada como parte do processo, a discriminação é colocada por Victor não como o principal determinante do adoecimento, mas como efeito do ritmo intenso de trabalho e da pressão por metas.

De acordo com a análise de Vieira, Lima e Lima (2012), a ideia de “assédio moral” dá a entender que se tratam de simples conflitos interpessoais a serem resolvidos no âmbito jurídico. O problema é individualizado e oculta-se o caráter despótico próprio da organização capitalista do trabalho, por exemplo, o ritmo alucinante, a pressão por metas e a gestão do medo que são apontadas pelos sindicalistas. Conforme os autores:

As arbitrariedades dos pequenos chefes na distribuição de benesses e castigos informais (as ‘perseguições’ sempre citadas nos casos de assédio) refletem as estratégias instrumentais para vencer a resistência dos trabalhadores que, por uma razão ou outra, criam obstáculos ao bom andamento da produção (VIEIRA; LIMA; LIMA, 2012, p. 266).

Nesse sentido, como afirma um dos cadernos de debate do Sindicato, intitulado “Não sois máquina!”, o chamado “assédio moral” esconde no fundo a busca pelos “resultados”, pelas “metas”, ou seja, pela exploração e pelo lucro:

O assédio moral, principalmente a perseguição, está presente em todas as fábricas. Essa prática intimidadora, opressiva e cruel é o grande trunfo das chefias para alcançarem os resultados nas metas de produção. Em qualquer tentativa de defesa dos trabalhadores, o chicote estala. Na chicotada, a agressão atinge não só o alvo, no caso, o trabalhador, como atinge também de forma intimidadora, os companheiros ao redor. É dessa forma, com o açoite na mão, que trabalhadores têm sido tratados no chão das fábricas (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2011, p. 21).

Portanto, o que está em jogo é a exploração e a dominação capitalista no local de manifesta em determinados modos de gestão da força de trabalho (o “chicote”, “açoite”), que visam destruir “a tentativa de defesa dos trabalhadores” e “vencer a resistência dos trabalhadores” contra o despotismo do capital.

Há uma série de problemas de saúde pouco ou mal caracterizados que aparecem nos relatos dos operários sem maior aprofundamento, mas permitem antever um perfil

epidemiológico bem mais amplo do que os acidentes de trabalho, as LER/DORT e os problemas de saúde mental. Por exemplo, um desses problemas de saúde se refere aos problemas renais e urinários. Rita relata a ocorrência de problemas urinários decorrentes da impossibilidade de deixar o posto de trabalho para ir ao banheiro, seja por proibição aberta ou velada pela gerência:

Na Empresa D o índice era muito alto de infecção urinária, por conta de que lá atrás não se podia nem ir ao banheiro. Hoje isso mudou, mas ainda existem relatos, não com tanta intensidade como se tinha antes. Mas já existiram casos de infecções urinárias, por proibição de ir ao banheiro. Hoje não existe mais essa proibição, mas também existem aquelas pessoas que não querem largar o posto de trabalho para ir ao banheiro e acabam tendo a infecção urinária (Rita).

Como se depreende do relato de Rita, a proibição de ir ao banheiro parece ter passado de uma forma aberta e despótica para uma forma velada, na qual as exigências impostas aos operários pelo alto ritmo de trabalho e pela pressão por metas o impede de deixar o posto de trabalho. Além da infecção urinária, Agenor relata outro problema renal/urinário que ocorre na Empresa B, possivelmente relacionado à impossibilidade de ir ao banheiro durante a jornada de trabalho: “a gente percebe também muita queixa do pessoal de problemas de rim, [...] de pedra no rim” (Agenor). Percepção corroborada por Geraldo: “pedra no rim, vamos dizer assim, é uma coisa comum.”

À impossibilidade de ir ao banheiro apontada por Rita, relacionada aos problemas renais/urinários, se coaduna a impossibilidade de beber água durante a jornada de trabalho. Conforme Victor: “na Empresa A era muito comum a gente ver os trabalhadores levando bandejas com copos de água no posto de trabalho do outro”, fato que causa indignação: “que é isso velho, não tem que beber água?” (Victor) Esse foi um dos enfrentamentos realizados pelo grupo de fábrica na Empresa A: “nós sempre questionamos que os trabalhadores têm que ter tempo de beber água” (Victor), com a instalação de bebedouros próximos à linha de montagem para possibilitar o consumo de água pelos operários durante a jornada de trabalho. Victor também destaca a impossibilidade de beber água como determinada pelo ritmo de trabalho: “não dava tempo do cara sair [do posto de trabalho] por causa do ritmo da linha, entendeu?” Tampouco as duas pausas durante a jornada de trabalho com duração de dez minutos cada, com dois minutos dedicados à ginástica laboral, eram suficientes para beber água e ir ao banheiro.

Geraldo explica o procedimento para poder ir ao banheiro ou beber água na Empresa B: “para você ir no banheiro ou beber água você puxa uma cordinha ou aperta um botão, acende uma luz amarela no painel para o TL [*team leader*, ou líder da equipe] vir no seu lugar, para você poder sair. Você não consegue sair, ir no banheiro e deixar o seu lugar”. Quer dizer, sair

da linha de montagem para ir ao banheiro ou beber água não é algo simples: “você tem que fazer todo esse trâmite” (Geraldo). A pressão do tempo se mantém nas saídas para o banheiro, para beber água ou nas pausas durante a jornada: “o tempo que ele tem só para beber água e voltar é uma coisa corrida, é uma coisa muito absurda de se ver” (Geraldo). Além disso, nem sempre o líder da equipe (TL) atende a solicitação com rapidez: “tem vezes que demora” (Geraldo). A saída para o banheiro ou para o bebedouro não respeita necessidade do trabalhador, mas a dinâmica da produção em alto ritmo de trabalho: “então, se você estiver apertado ou alguma coisa, você tem que puxar a corda e esperar a vontade do TL. Às vezes ele está em outro processo, não consegue atender outro chamado” (Geraldo).

Na percepção de Geraldo, os casos de pedra no rim entre os operários da Empresa B também estão relacionados à deterioração da qualidade da água com a modificação da tubulação no âmbito da redução de custos efetuada pela empresa nos últimos anos: “agora está mais comum ainda [a ocorrência de casos de pedra no rim], porque eles mudaram a tubulação de água. Antes era galão de água no setor, aí para a empresa economizar, ela colocou água direto da rua, por encanamento de ferro”. A partir dessa modificação, a qualidade da água deteriorou de modo a impedir seu consumo pelos operários: “nós tivemos casos de sair uma água escura no bebedouro, igual a uma água do coador de café que você lava, com gosto ruim, gosto de ferro” (Geraldo). O grupo de fábrica passou a investigar as razões para tal deterioração na qualidade da água, até que “uma pessoa nos chamou e mostrou a tubulação de água, totalmente enferrujada” (Geraldo), fato que gerou revolta e indignação. A mobilização dos operários em 2017, em conjunto com o grupo de fábrica, garantiu o retorno dos galões de água em alguns setores, melhorando a qualidade da água.

Além dos problemas renais e urinários, Rita relata a ocorrência de problemas gastrintestinais entre os operários: “muita gente vai na enfermaria [e pede] ‘ai, me dá remédio, não estou bem do estômago, me dá remédio para dor no estômago, náusea...’ Problema de estômago é bem, bem constante que eu ouço reclamação”. O relato de Sílvio, apresentado anteriormente, também destaca a ocorrência de problemas gastrintestinais, como a gastrite nervosa, relacionada por ele ao estresse e aos problemas de saúde mental.

Outros sinais, sintomas e queixas em saúde pelos operários incluem o cansaço, a fadiga, a insônia e o esgotamento físico e mental. Por exemplo, Ivone relata a ocorrência do “cansaço físico” em um setor da Empresa D: “o setor de notebook estava com quantidade menor de pessoas, poucas pessoas. E eles estavam produzindo demais, eles estavam muito cansados”. Na fala de Ivone, o cansaço dos operários está relacionado a estar “produzindo demais”, “com uma quantidade menor de pessoas”. A própria gerência, mesmo tomando conhecimento do cansaço

dos trabalhadores mediante as reclamações de “cansaço físico”, não age para diminuir a carga de trabalho no local, pelo contrário, “o próprio líder ou supervisor não cede pessoas para aquele local de trabalho, porque ele acha, na cabeça dele, que está dando conta” (Ivone).

Rita, por sua vez, complementa o relato de Ivone ao relacionar o cansaço às metas que esgotam os operários: “por onde você anda, nos setores, eles [os operários] falam ‘a gente não aguenta mais, a gente está cansado’ [...] Nossa, se você passa nos setores encontra todos reclamando de que ‘ah, não aguento mais, é aquela meta que aumentou, aí, a gente está esgotado’. [...] A gente já está no final do ano, mas o trabalhador ele fala muito de cansaço físico, muito mesmo” (Rita).

Ivone também relata a “dificuldade de dormir” e “acordar com sono”, relacionados à sobrecarga de trabalho:

Se eu estiver muito sobrecarregada, com muito problema, muita coisa, eu tenho muita dificuldade de dormir. Às vezes eu chego a dormir seis horas por dia, sete horas. É o máximo. [...] às vezes levanto cansada, como se eu não tivesse nem dormido. [...] Levanto cansada que só. Acredito eu que não descanso legal também. Porque o certo é você acordar e acordar bem, não é? Não acordar com sono (Ivone).

Desta forma, o processo de desgaste da força de trabalho, além das doenças e acidentes, pode assumir diversas formas de manifestação, como, por exemplo, as dores, o cansaço, o choro fácil, a irritação e o nervosismo relatados pelos operários da Empresa C; os sentimentos de que “não aguento mais”, de que “a gente está esgotado”, de estar “muito sobrecarregada, com muito problema, com muita coisa”, de “acordar com sono” e de ter “dificuldade para dormir” relatados pelas dirigentes sindicais (Rita e Ivone).

Isso sugere a existência de um “sofrimento difuso” entre os operários, isto é, a presença de sintomas inespecíficos que não caracterizam necessariamente uma doença segundo a nosologia médica (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008, p. 285), mas que são formas de manifestação do desgaste inespecífico gerado no processo produtivo, constituindo uma expressão dos conflitos e tensões presentes nos locais de trabalho (pressão por metas, trabalho intenso com poucos operários na linha, sobrecarga de trabalho, etc.).

Como demonstra a Tabela 4, elaborada por Pina, Stotz e Jackson Filho (2018, p. 6) com dados das montadoras automotivas, mesmo para as LER/DORT, a grande maioria dos casos não é reconhecida pela Previdência Social como relacionada ao trabalho. Outros problemas de saúde, como transtornos mentais e doenças do aparelho digestivo relatados pelos trabalhadores entrevistados, dificilmente são reconhecidos pela Previdência Social como relacionados ao trabalho: a grande maioria dos benefícios concedidos para afastamento dos trabalhadores com

esses problemas de saúde é enquadrada no B-31 (auxílio-doença previdenciário, sem reconhecimento do nexo com o trabalho), e não no B-91 (auxílio-doença acidentário, com reconhecimento do nexo com o trabalho).

Tabela 4 - Benefícios B-31 e B-91, segundo os grupos da CID-10 com maiores incidências para o CNAE 2910 – montadoras de automóveis, camionetas e utilitários, Brasil, 2009-2013.

CID-10	Benefício	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	B31	1.184	1.350	1.498	1.724	1.824	7.580
	B91	746	735	724	682	750	3.637
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)	B31	779	927	1.008	963	1.101	4.778
	B91	44	47	40	30	39	200
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	B31	361	259	414	406	419	1.959
	B91	24	29	13	28	23	117
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	B31	260	290	338	312	373	1.573
	B91	23	35	32	22	20	132
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	B31	182	182	167	185	209	925
	B91	12	30	15	12	6	75
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	B31	66	68	105	116	119	474
	B91	32	31	44	45	39	191

Fonte: elaboração de Pina, Stotz e Jackson Filho (2018, p. 6) a partir de dados da Secretaria de Previdência, Ministério da Fazenda. Tabelas – CNAE 2.0.

Estudos desenvolvidos por pesquisadores europeus e norte-americanos demonstraram associação positiva entre altas demandas psicológicas no trabalho, estresse ocupacional e doenças crônicas, principalmente doenças cardiovasculares (hipertensão, infarto agudo do miocárdio, doenças coronárias), doenças cerebrovasculares (acidente vascular cerebral), transtornos mentais (depressão, ansiedade, distúrbios do sono, etc.), distúrbios osteomusculares (LER/DORT), entre outras (KARASEK et. al., 1981; JOHNSON; HALL, 1988; THEORELL et. al., 1998; KUPER; MARMOT, 2003; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003; ALVES; HÖKERBERG; FAERSTEIN, 2013; LANDISBERGIS et. al., 2013).

Os resultados desses estudos questionam a interpretação de que tais problemas de saúde não teriam relação com o trabalho, interpretação predominante na sociedade e que interfere na concessão de direitos trabalhistas e previdenciários, como atesta a Tabela 4. Ou seja, há por

parte dos órgãos públicos uma descaracterização da relação do adoecimento com o trabalho. São problemas de saúde que geralmente se afirma serem decorrentes do ‘estilo de vida’ dos indivíduos, desconsiderando-se os processos de produção e reprodução da sociedade capitalista que, efetivamente, determinam a geração dessas doenças.

No Brasil, como demonstram Padovani e Pinto (2014), os casos de afastamento nas plantas montadoras são cada vez mais frequentes, inclusive com abertura de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) – ainda que haja uma série de meios de subnotificação. Entre 2009 e 2012, foram concedidos 3.772 auxílios-doença acidentários (B91) e 20.132 auxílios-doença previdenciários (B31) na indústria automobilística brasileira. Isso caracteriza uma forte ligação entre os afastamentos e esta atividade produtiva em particular. No entanto, o adoecimento crônico dos trabalhadores das montadoras permanece tendo seu nexos com o trabalho descaracterizado (PADOVANI; PINTO, 2014).

Em suma, os dirigentes sindicais detectam a alteração no perfil epidemiológico dos operários nas últimas décadas. Na década de 1980, os principais problemas de saúde dos operários metalúrgicos eram os acidentes de trabalho, a Perda Auditiva Induzida por Ruído Ocupacional (PAIR), a perda de visão e os problemas de coluna. Atualmente, além da persistência dos acidentes de trabalho, têm maior prevalência as LER/DORT e os problemas de saúde mental, além de uma série de manifestações pouco ou mal caracterizadas, que incluem dores, cansaço, problemas renais, urinário e digestivos.

As alterações no perfil epidemiológico dos operários estão relacionadas, na percepção do grupo sindical, às transformações produtivas ocorridas nas últimas décadas, com intensificação do trabalho, aumento da produtividade e diminuição no número de empregados. Por exemplo, em empresa de autopeças e ferramentas elétricas, o número de empregados passou de 8 mil em 1994 para 4 mil em 2011, enquanto a produção praticamente dobrou. Na indústria automobilística, em 30 anos o número de trabalhadores caiu 22% e a produção de veículos aumentou 300% (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2011).

Apesar dos obstáculos para quantificar e estimar a magnitude, frequência e gravidade dos danos à saúde, como doenças e acidentes de trabalho, os estudos apoiados na participação dos trabalhadores para construção do conhecimento e intervenção em saúde, como é o caso desta tese, atualizam o questionamento operário, de um lado, à descaracterização da relação do adoecimento com o trabalho, prática rotineira e sistemática nas instâncias estatais notadamente na previdência social; de outro lado, à determinação dos agravos e do adoecimento dos trabalhadores pela organização e gestão capitalista do trabalho (POLLETTA, 1978).

Ao longo deste capítulo, os relatos operários indicam que o momento atual pode significar modificações no perfil de desgaste dos trabalhadores. Conforme a reflexão de Milton: “A mesma situação que nós vivemos na década de noventa em relação à LER/DORT, nós vamos viver, com a Indústria 4.0, a intensificação do problema mental, psíquico, porque as pessoas vão se utilizar demais de sua capacidade mental e vai dar problema.”

Em relação à determinação do desgaste operário pelas transformações produtivas, há indícios de emergência de novos riscos no trabalho com incorporação de tecnologias vinculadas à Indústria 4.0 (BROCAL; SEBÁSTIAN, 2015; FERNANDÉZ; PÉREZ, 2015; ISSAMAR; LÓPEZ-ROBERTO, 2019).

Uma das questões levantadas é a interação trabalhadores-robôs, especialmente pela presença dos chamados “robôs colaborativos” nos locais de trabalho. (MISSALA, 2014; MURASHOV; HEARL; HOWARD, 2016; ABELIANSKY; BEULMANN, 2019; KÖRNER et al., 2019; GIHLEB et al., 2020). De acordo com Missala (2014), a maior proximidade e interação entre trabalhadores e robôs é imposta sobretudo pelos robôs móveis que, em geral, impedem a manutenção de uma distância segura, principal recomendação para proteção da saúde dos trabalhadores. Contudo, mesmo a presença de robôs estáticos na linha de montagem pode gerar situações de insegurança: “desligar um robô por razões de segurança em uma linha de montagem, pode prejudicar a produtividade, constituindo um desincentivo para alcançar um alto nível de proteção aos trabalhadores” (MURASHOV; HEARL; HOWARD, 2016, p. 63).

A ponderação de Murashov, Hearl e Howard (2016) remete à reflexão de Marx (2013) a respeito do efeito benéfico, mas extremamente limitado, das leis de proteção contra a maquinaria perigosa. A evolução da maquinaria significa velocidade e força aumentadas, a exigir também maior velocidade e força dos trabalhadores, com emergência de novas fontes de acidentes e riscos. Além disso, a maquinaria deve se manter ininterruptamente em movimento, o que implica o desrespeito à legislação de proteção, por exemplo, com a limpeza de máquinas em funcionamento. Para o capital, cada parada do maquinário é perda de força motriz e, sobretudo, de produção (MARX, 2013).

Marx (2013, p. 497) também destaca o “perigo mortal de se trabalhar num ambiente apinhado de máquinas”, com limitação da possibilidade de defesa da saúde pelos trabalhadores:

[...] a economia nos meios sociais de produção, que no sistema fabril atingiu pela primeira vez sua maturidade, transforma-se, nas mãos do capital, em roubo sistemático das condições de vida do operário durante o trabalho: roubo de espaço, ar, luz e meios de proteção pessoal contra as circunstâncias do processo de produção que apresentem perigo para a vida ou sejam insalubres (MARX, 2013, p. 498).

Na Alemanha, por exemplo, o aumento na densidade de robôs está associado ao maior risco à da saúde mental dos trabalhadores, relacionado à insegurança no trabalho, ao medo de perder o emprego e sofrer cortes nos salários e ao maior esforço em longas jornadas de trabalho, atingindo especialmente trabalhadores jovens (ABELIANSKY; BEULMANN, 2019).

Outra questão se refere aos dispositivos que medem e disponibilizam para a gerência dados psicofisiológicos e de movimentação dos trabalhadores, como roupas, pulseiras, capacetes e outros dispositivos com conexão wireless, possibilitando o monitoramento e controle individual e em tempo real. Tais dispositivos permitem a identificação pela gerência de emoções, sinais e sintomas de saúde manifestados pelos trabalhadores durante o processo de trabalho (PALAZON et al., 2013; MATTSON; PARTINI; FAST-BERGLUND, 2016; PODGÓRSKI et al., 2017), podendo recrudescer a gestão por estresse.

Embora as transformações produtivas em curso possam produzir uma ampla gama de problemas de saúde, diferentes autores como Çelik e Öztürk (2017), Leso, Fontana e Iavicoli (2018), Robelski e Wischniewski (2018), Adem, Çakit e Dağdeviren (2019), Roth et al. (2019) e Tepe (2020) destacam os problemas de saúde mental como os principais danos à saúde dos trabalhadores relacionados à chamada Indústria 4.0.

Portanto, a direção das alterações no perfil do desgaste operário no momento atual, com base nas transformações em curso, aponta para a ampliação e recrudescimento dos problemas de saúde física e, principalmente, de saúde mental entre os operários. Além disso, aponta para a intensificação da tendência, já presente no período anterior (décadas de 2000 e 2010), de aceleração do desgaste operário ou envelhecimento precoce, com a geração de incapacidades precocemente por conta do desgaste no processo de produção (MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009; TAKAHASHI; KATO; LEITE, 2010).

5 TRABALHADORES LESIONADOS: A LUTA OPERÁRIA E SINDICAL PELO RECONHECIMENTO DO ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO

Como vimos no capítulo anterior, o processo de produção na indústria metalúrgica gera diferentes formas de desgaste operário. Entre essas formas está a redução da capacidade laboral, que pode ser parcial ou total, permanente ou transitória.

A redução permanente e parcial da capacidade laboral impõe ao trabalhador limitações no desempenho de atividades no trabalho e fora do trabalho. Como não se trata de uma incapacidade total, há a possibilidade de que o trabalhador se mantenha na atividade de trabalho, desde que readaptado ou reinserido em outra função ou posto de trabalho, conhecida como função ou posto “compatível” com as capacidades e limitações do trabalhador.

A alocação em função ou posto compatível é uma forma de adequar as atividades desempenhadas às capacidades e limitações do trabalhador, além de buscar a proteção da saúde aliada à manutenção do emprego. Nesse sentido, uma importante conquista dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região se refere à cláusula de “garantia de emprego ao empregado portador de doença profissional, ocupacional ou acidentado”, que estabelece, por meio da assinatura de Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho (ACT ou CCT) entre o Sindicato e as empresas, estabilidade até a aposentadoria aos trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral relacionada à atividade de trabalho.

Embora assinem o ACT ou CCT, incluída a cláusula de estabilidade ao trabalhador lesionado, adoecido ou acidentado pelo trabalho, as empresas atuam de diferentes formas para burlá-la na prática. Em primeiro lugar, a gerência mantém uma pressão constante sobre o conjunto dos trabalhadores que promove a exclusão dos lesionados dos grupos de trabalho. A pressão no ambiente de trabalho faz parte das estratégias de gestão por estresse e quebra as capacidades individuais e coletivas de organização dos trabalhadores para proteção da saúde. Em segundo lugar, a gerência mantém um monitoramento e vigilância constante sobre os trabalhadores para identificar precocemente e demitir os trabalhadores que apresentam sinais e sintomas de adoecimento. Em terceiro lugar, atuam para descaracterizar o nexo entre doença e trabalho, recusando a abertura de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), maquiando o ambiente de trabalho durante vistorias realizadas pelos órgãos públicos buscando influenciar as perícias médicas.

Além disso, o próprio processo de produção como é organizado nas fábricas, incluindo as exigências de intensificação do trabalho, produtividade e prolongamento da jornada, aliados

à gestão por estresse, dificulta ou impede o retorno e permanência no trabalho dos trabalhadores lesionados/adoecidos.

Todavia, as estratégias gerenciais para descaracterizar o adoecimento no trabalho, excluir e expulsar os lesionados/adoecidos, são indissociáveis das formas de defesa e resistência desenvolvidas pelos trabalhadores para proteger a saúde e o emprego. As defesas incluem o ocultamento dos sinais, sintomas e problemas de saúde, a automedicação, entre outras, que são utilizadas como proteção provisória contra o isolamento e a demissão. As resistências, por sua vez, incluem a exposição dos problemas, a busca pelo reconhecimento do adoecimento no trabalho e a organização coletiva, contando com o apoio do sindicato.

Iniciamos este capítulo apresentando a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos. Na sequência discutimos o processo de reconhecimento do adoecimento no trabalho. Posteriormente, apresentamos as estratégias gerenciais para descaracterizar a relação entre o adoecimento e o processo de trabalho na empresa. A gerência também promove a exclusão e a demissão dos lesionados/adoecidos, desencadeando um processo de exposição/ocultamento dos problemas de saúde. Por fim, destacamos a aproximação dos trabalhadores em relação à luta sindical a partir desse processo.

5.1 A CLÁUSULA DE ESTABILIDADE AOS TRABALHADORES LESIONADOS

Durante a década de 1980, as lutas dos trabalhadores metalúrgicos do estado de São Paulo conquistaram, nas convenções coletivas de trabalho, uma cláusula de garante o emprego aos trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral até a aposentadoria. São exemplos os Sindicatos dos Metalúrgicos de Campinas, os demais sindicatos que compõem o Bloco do Interior, e o Sindicato dos Metalúrgicos do ABC.

Entre os metalúrgicos de Campinas, essa cláusula é conhecida como “cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos”, ou ainda “cláusula 68”, pois durante a década de 1980, foi inserida como a sexagésima oitava cláusula da convenção coletiva dos metalúrgicos.

Nos ACT e CCT dos trabalhadores metalúrgicos da região de Campinas, a cláusula pode assumir diferentes configurações, em geral não sendo efetivamente a cláusula de número 68 nos instrumentos normativos. Por exemplo, enquanto no Acordo Coletivo de Trabalho com a Empresa A e com a Empresa B se trata de uma cláusula única (cláusula 38 e cláusula 40, respectivamente), em algumas empresas a cláusula está desmembrada em duas, separando as doenças ocupacionais dos acidentes de trabalho, mas sem alteração do conteúdo, como é o caso da Empresa D (cláusulas 43 e 44, respectivamente).

O principal elemento da “cláusula 68” é a garantia do emprego ao trabalhador portador de doença profissional ou ocupacional, ou ainda, vítima de acidente de trabalho, com redução da capacidade laboral, desde que: (a) tenha se tornado incapaz de exercer a função desempenhada até então; (b) apresente condições de exercer uma função compatível com a sua capacidade laboral; (c) obtenha o reconhecimento ou nexo de causalidade por parte dos órgãos públicos como o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS); e (d) participe do processo de reabilitação profissional do INSS (Quadro 2).

Quadro 2 - Descrição da “cláusula 68”, que garante a estabilidade de emprego ao trabalhador lesionado no trabalho, Campinas e Região, 2008.

Cláusula 68 Garantia de Emprego ao Empregado Portador de Doença Profissional, Ocupacional ou Acidentado
<p>68.1 – O empregado, que comprovadamente se tornar ou for portador de doença profissional ou ocupacional adquirida na atual empresa, ou vítima de acidente de trabalho, terá garantido sua permanência na empresa, sem prejuízo do salário-base antes percebido, desde que atendidas as seguintes condições, cumulativamente:</p> <p>68.1.1 – que apresente redução da capacidade laboral;</p> <p>68.1.2 – que tenha se tornado incapaz de exercer a função que vinha exercendo;</p> <p>68.1.3 – que apresente condições de exercer qualquer outra função compatível com sua capacidade laboral após o advento da doença ou acidente.</p> <p>68.2 – O nexo de causalidade da doença profissional ou ocupacional, garantidoras do benefício, bem como, as condições previstas nos itens 68.1.1, 68.1.2 e 68.1.3 deverão ser sempre e exclusivamente, ser comprovados mediante atestado médico oficial do INSS.</p> <p>68.3 – Está abrangido pela garantia desta cláusula, o já portador de doença profissional ou ocupacional adquirida na atual empresa, ou vítima de acidente de trabalho, que atenda as condições acima;</p> <p>68.4 – O empregado contemplado com a garantia prevista nesta cláusula, não poderá servir de paradigma para reivindicações salariais, nem ter seu contrato de trabalho rescindido pela empresa, a não ser em razão de prática de falta grave, mútuo acordo entre as partes, com assistência do respectivo Sindicato profissional ou quando tiver adquirido direito à aposentadoria, nos seus prazos máximos;</p> <p>68.5 – Os empregados garantidos por esta cláusula, se obrigam a participar dos processos de readaptação às novas funções indicadas pela empresa. Tais processos, quando necessários, serão preferencialmente aqueles orientados pelo Centro de Reabilitação Profissional do INSS;</p>

68.6 – As garantias previstas nesta cláusula não se aplicam quando o empregado comprovadamente, não colaborar no processo de readaptação às novas funções;

68.7 – A garantia desta cláusula se aplica ao portador de doença profissional, ocupacional ou acidentado cuja ocorrência coincidir com a vigência do contrato de trabalho.

68.7.1 – O trabalhador deverá comunicar à empresa, imediatamente, o ajuizamento de ação acidentária, visando o reconhecimento da doença profissional ou do acidente de trabalho havido, a fim de permitir-lhe eventual intervenção no feito, como terceiro interessado.

Fonte: pesquisa documental.

Em relação à cláusula descrita no Quadro 2, mais recentemente foram excluídos da sua abrangência os trabalhadores vítimas de acidentes de trajeto, pela inclusão do seguinte item: “Estão excluídos desta garantia os empregados vitimados em acidentes de trajeto a que deram causa. Excepcionam-se desta hipótese, os acidentes de trajeto ocorridos com transporte fornecido pela Empresa” (Acordo Coletivo de Trabalho, 2017-2019, Empresa B e outros).

Também houve a inclusão, no item 68.2, da possibilidade de comprovação do nexo entre doença e trabalho por perícia judicial, retirando a exclusividade do atestado médico oficial do INSS, como constava na cláusula descrita no Quadro 2 (Acordo Coletivo de Trabalho, 2017-2019, Empresa B e outros).

Entre os metalúrgicos de Campinas e Região, o trabalhador com estabilidade relacionada à “cláusula 68”, ou seja, o trabalhador com redução da capacidade laboral decorrente de doença ou acidente de trabalho e reinserido no processo produtivo da empresa em função compatível, é conhecido como “lesionado”, “acidentado” ou “adoecido”. Em outros locais em que existe uma cláusula similar nos acordos coletivos, como é o caso das montadoras do ABC paulista, tais trabalhadores são conhecidos como “compatíveis” (PINA; STOTZ; JACKSON FILHO, 2018). Embora seja um termo conhecido pelos sindicalistas na região de Campinas, seu uso não é tão comum quanto os termos acima descritos. O termo “lesionado” é geralmente utilizado para descrever o trabalhador portador de LER/DORT. Já o termo “acidentado” é empregado no caso de trabalhador vítima de acidente de trabalho. E, por fim, o termo “adoecido” é geralmente utilizado para descrever os trabalhadores portadores de outros problemas de saúde, exceto LER/DORT, por exemplo, problemas de saúde mental.

Segundo o relato dos sindicalistas, o perfil dos trabalhadores lesionados/adoecidos contemplados pela cláusula de estabilidade compreende principalmente trabalhadores com LER/DORT ou que sofreram acidentes de trabalho. É um perfil similar ao descrito por Pina (2012) em relação aos metalúrgicos de montadora no ABC paulista. Ou seja, estão excluídos

uma série de agravos à saúde que não tem sua relação com o trabalho reconhecida, como problemas cardiovasculares, psíquicos ou de saúde mental, digestivos, etc. (PINA, 2012).

A partir da conquista da “cláusula 68”, a luta dos trabalhadores se direcionou no sentido de garantir a sua renovação nas campanhas salariais, bem como das demais cláusulas nos ACT e CCT, e de garantir a sua aplicação na prática, devido às estratégias empresariais para contorná-la.

5.2 PROCESSO DE DESCARACTERIZAÇÃO DO ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO POR PARTE DAS EMPRESAS E DO ESTADO

A descaracterização do adoecimento relacionado ao trabalho não acontece apenas no momento da tentativa de reconhecimento da redução permanente e parcial de capacidade laboral do trabalhador para assegurar a estabilidade. A descaracterização constitui uma “saga” vivenciada pelos trabalhadores ao longo do próprio processo de produção.

5.2.1 A recusa em notificar acidentes e doenças do trabalho e afastar o trabalhador para recuperação da saúde

Para descaracterizar o adoecimento no trabalho e contornar a cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos, umas das principais estratégias das empresas diz respeito à recusa em notificar os acidentes e doenças do trabalho e à recusa em respeitar os atestados médicos apresentados pelos trabalhadores, mantendo-os no trabalho.

É notória a percepção entre trabalhadores, sindicalistas e técnicos do Departamento de Saúde de que as empresas só efetuam a abertura de CAT quando se trata de acidente de trabalho de maior gravidade e impossível de ocultar.

Como demonstra a matéria no jornal Folha de Metal descrita no Quadro 3, as empresas têm diversas vantagens ao recusar a abertura da CAT e o afastamento. A descaracterização da relação entre trabalho e saúde-doença propicia: a diminuição do imposto pago ao Estado relativo ao número de afastamentos por acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho; e o desrespeito à cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos, possibilitando a demissão desses trabalhadores.

Quadro 3 - As estratégias das empresas para negar a notificação de acidentes e doenças do trabalho e o afastamento do trabalhador, Folha de Metal, Campinas e Região, 2017.

As estratégias patronais para fugir das responsabilidades

Para piorar a situação do trabalhador adoecido, além de não abrirem CAT, as empresas ainda fazem de tudo para evitar o afastamento do trabalhador pelo INSS, propondo supostos postos e serviços compatíveis. O que parece ‘bom’ num primeiro momento, porque sem afastamento o salário continua sendo pago pela empresa, é péssimo no longo prazo, porque o trabalhador fica sem o registro e sem o histórico da doença causada pelo trabalho, junto ao INSS.

Com essa descaracterização da doença, criada pelas empresas para tentar fugir da cláusula da nossa Convenção que garante estabilidade até a aposentadoria aos trabalhadores acidentados/adoecidos pelo trabalho, é comum encontrar companheiros enfaixados, trabalhando em horários diferentes, e em funções consideradas compatíveis pelo médico da empresa. Mas o resultado dessa exposição indevida; da falta do afastamento e do tratamento adequados; e do assédio moral sofrido por não conseguir desempenhar a função, é que a doença acaba se agravando.

E as empresas, preocupadas apenas com os lucros, ficam tentando camuflar os números dos acidentes de trabalho com afastamentos para pagar apenas a alíquota mais baixa do RAT (Riscos Ambientais de Trabalho), um imposto pago ao INSS e que é calculado de acordo com os riscos em que o trabalhador fica exposto e ao número de afastamentos por acidentes/doenças relacionadas ao trabalho.

Fonte: Folha de Metal, n.º 343, fev. 2017, p. 2.

Para os trabalhadores, a suposta vantagem é continuar a receber o salário pela empresa e a ilusão de uma proteção à demissão imediata e às tensões decorrentes do processo de reconhecimento da relação entre trabalho e saúde-doença. Ou seja, uma proteção (provisória) conferida pela gerência ao não se confrontar com ela.

Em outro número do jornal Folha de Metal, essa questão também é ressaltada:

Não bastasse a doença, o trabalhador adoecido ainda tem de enfrentar a pressão do patrão que não abre CAT e ainda faz de tudo para ele não se afastar do trabalho e sim passar a um suposto serviço compatível. Até férias dão, para evitar que o trabalhador passe pelo INSS e adquira a estabilidade, como está previsto na nossa Convenção Coletiva (Folha de Metal, n.º 328, mar. 2016, p.1).

Conforme o relato dos sindicalistas, a realidade descrita na imprensa sindical é comum a maioria das empresas metalúrgicas da região de Campinas. Beth descreve essa realidade na Empresa G:

Tem uma coisa lá também que acontece. Por exemplo, imprensei o dedo, já aconteceu isso. Aí o trabalhador vai para o hospital, a empresa leva, aí o médico imobiliza com

uma tala, com alguma coisa, aquela pessoa retorna para a empresa e ela trabalha de atestado. A empresa chama para conversar: ‘você quer fazer um serviço compatível? Para você não precisar ficar afastado.’ O trabalhador aceita, aí você chega lá, conversa com ele e ele fala: ‘Beth, deixa, não mexe com isso não, eu vou ficar aqui.’ Ele fica com o dedo engessado os dez dias. ‘Mas o que você está fazendo aqui se você não consegue mexer com a mão?’ ‘Não, eu fico só ajudando o pessoal.’ Teve gente com o braço engessado e que fica dentro da fábrica. Tudo isso para não ir para o INSS [...] para dizer que você pode ficar na empresa e que ela não vai pagar você na sua casa. Igual, vai afastar pelo INSS catorze dias, eu peguei atestado, um exemplo. Aí a empresa fala: ‘ah, você quer afastar?’ ‘Não, não quero afastar’, porque fica com medo. ‘Ah, então faz um serviço compatível, a gente cata e deixa o atestado aqui, passa pelo médico do trabalho.’ Aí eu falo: ‘você está contestando o atestado’, porque se o médico de fora te deu um atestado, o médico da empresa não pode contestar o atestado. ‘Não, Beth, não está contestando, é que o trabalhador veio pedir.’ Aí faz aquela história lá, que afinal é para ajudar o trabalhador. Ah, é difícil! (Beth).

A gerência, com participação do ambulatório médico da empresa, impõe aos trabalhadores que apresentam atestado médico a permanência no local de trabalho em um “serviço compatível”. O operário “trabalha de atestado” e tem negado o afastamento para recuperação da saúde. Para isso, a gerência alia a ameaça do desemprego à utilização de um discurso dissimulador de que está ajudando o trabalhador. “Tudo isso para não ir para o INSS”.

Realidade similar ao que descreveu Beth com relação à Empresa G também é vivida pelos operários na Empresa E, conforme relato de Sílvio:

Outra coisa que está acontecendo lá que é importante você saber: tanto os trabalhadores que estão adoecendo, quanto os que estão sofrendo acidentes, eles estão tentando descaracterizar eles de todas as formas. O cara saiu com uma peça fincada na mão lá, foi para a Casa de Saúde, não deu nem um dia de afastamento. Voltou lá, colocou ele na sala do gerente falando que ele está fazendo serviço administrativo, para não afastar (Sílvio).

Os relatos evocam imagens fortes que expõe a situação vivenciada em termos de saúde do trabalhador nas empresas: “imprensei o dedo”, “dedo engessado”, “braço engessado”, “peça fincada na mão”. A visualização de situação dessa natureza, que não ocorria em tempos passados, surpreende Sílvio: “cara de tipoia você vê lá hoje andando no pátio. Porque antes não tinha de jeito nenhum. Isso aí não acontecia!”

De acordo com Ivone, a Empresa D possui apenas um trabalhador com CAT reconhecida:

Doença do trabalho a gente vê uma dificuldade imensa com a empresa, de reconhecimento. Até hoje que eu sei, reconhecido pela empresa, só tem uma CAT aberta. E tem muito adoecimento do trabalho. [Os demais] são abertos fora, ou por sindicato, ou pelo INSS [...] Tem uma parceria com o CEREST que também ajuda bastante. E é muita dificuldade que a gente tem de abrir uma CAT ali dentro, de eles reconhecerem que você adoeceu ali dentro. Por exemplo, eu tenho um adoecimento do trabalho, não tenho uma CAT aberta, não me afastei porque na época eu era leiga

no assunto e eu achava que me afastar ia me prejudicar. E no final você não se afastando você se prejudica (Ivone).

Nos relatos dos trabalhadores e da imprensa sindical, o termo “compatível” adquire um significado ligeiramente diferente da compreensão presente na literatura, isto é, de um posto de trabalho compatível às capacidades e limitações do trabalhador lesionado/adoecido, designado pela reabilitação profissional. No âmbito desta pesquisa, a referência ao “serviço compatível” remete mais apropriadamente às argumentações utilizadas pelas empresas para impor aos trabalhadores a permanência no trabalho mesmo após acidente ou doença do trabalho, sem abertura de CAT ou afastamento para recuperação da saúde. Ou seja, o “serviço compatível” é utilizado pelas empresas para descaracterizar o adoecimento no trabalho.

O “serviço compatível” ofertado pelas empresas para que os trabalhadores não sejam afastados do trabalho pelo INSS remete à noção de ‘trabalho compatível sem afastamento’ que entrou no circuito da reabilitação profissional no Brasil nas décadas de 1980 e 1990 sob influência da Organização Internacional do Trabalho – OIT (MOMM; RAMSON, 1998) e que rapidamente foi absorvido pelas empresas e disseminado nos locais de trabalho. Segundo essa noção, o não-afastamento do trabalhador deve ser considerado como uma possibilidade positiva, pois o afastamento poderia criar problemas de isolamento e exclusão social, além da discriminação no retorno ao trabalho (SHREY, 1998; RASKIN, 1998).

Paras as empresas, quanto maiores os índices de acidentes ou doenças do trabalho, maiores são os valores pegos no âmbito dos Riscos Ambientais do Trabalho (RAT)²¹ e do FAP (Fator Acidentário Previdenciário (FAP)).²² Isso constitui um fator de influência e um estímulo significativo para o ocultamento dos acidentes e doenças do trabalho pelas empresas, fazendo aumentar as estratégias de burla empresarial. Além disso, o ocultamento das informações relacionadas aos acidentes e doenças do trabalho também mascara o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP)²³, reduzindo o histórico epidemiológico dos problemas de saúde-doença na empresa e no setor.

²¹ Antigo Seguro de Acidente de Trabalho (SAT) (TAKAHASHI et al., 2011).

²² O Fator Acidentário Previdenciário (FAP) é uma tributação incidente sobre a folha de salários das empresas para o custeio de aposentadorias especiais e benefícios decorrentes de acidentes ou doenças do trabalho. Obedecendo à concepção de um seguro privado, as empresas que registram na Previdência Social maior número de acidentes ou doenças do trabalho nos últimos dois anos pagam valores maiores de tributação, podendo chegar a um aumento de duas vezes na alíquota. Enquanto isso, as empresas que registram acidentalidade menor recebem uma bonificação, que pode chegar à redução de 50% da alíquota do FAP (BRASIL, 2007; 2010b).

²³ Instituído pela Lei n.º 11.430 de 2006, o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) possibilita à perícia médica do INSS a caracterização da natureza acidentária da incapacidade com base na relação estatisticamente significativa entre a atividade da empresa – classe da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) – e a condição motivadora da incapacidade – agrupamento da Classificação Internacional das Doenças (CID) (BRASIL, 2007; 2019; OLIVEIRA, 2008; OLIVEIRA et al., 2021). A chamada ‘reversão do

Além de negar ao trabalhador a abertura da CAT e o afastamento do trabalho, outra ação das empresas para descaracterizar o adoecimento no trabalho é a pressão sobre médicos dos planos de saúde que atestam ou emitem laudos com doenças relacionadas ao trabalho. Um caso é relatado na imprensa sindical: as Empresas B, E e F pressionaram o plano de saúde para processar um profissional médico pois, segundo o processo, ele estava emitindo uma grande quantidade de atestados aos trabalhadores, sem análise do posto de trabalho e sem evidências de registros clínicos. A emissão excessiva dos atestados estaria causando prejuízos significativos para as empresas e para o plano de saúde. O médico se defendeu alegando que “não era ele que produziu um grande número de atestado, e sim as empresas que produzem um grande número de doentes”. A ação movida pelo plano de saúde contra o médico foi julgada improcedente em todas as instâncias (Folha de Metal, n.º 349, jul. 2017; Boletim Específico, abr. 2018).

Diante da negativa das empresas – e, em muitos casos, também dos médicos assistentes do plano de saúde, devido à pressão exercida pelas empresas e pelo plano –, o Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região tem efetuado a abertura da CAT.

Porém, como constatam Salerno, Silvestre e Sabino (2011), as CAT abertas pelas empresas possuem maior validade nas perícias médicas do INSS em relação às CAT abertas pelos sindicatos.²⁴ Nesse sentido, mesmo com a abertura da CAT efetuada pelo sindicato, a recusa na abertura da CAT pelas empresas dificulta consideravelmente o acesso dos trabalhadores ao direito de se afastar do trabalho com recebimento do auxílio-doença acidentário (B-91) e no caso dos trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral, gozar da estabilidade conferida pela “cláusula 68”.

Portanto, as empresas dificultam o acesso dos trabalhadores a direitos trabalhistas e previdenciários, como o afastamento com recebimento de auxílio-doença, e a direitos conquistado pela luta da categoria, como a estabilidade conferida pela “cláusula 68”. Além disso, impõem a permanência do trabalhador no local de trabalho, negando o tempo necessário à recuperação da saúde, o que promove o agravamento dos problemas de saúde.

ônus da prova’ instaurada pelo NTEP, isto é, a transmissão para a empresa da necessidade de provar a inexistência do nexo entre trabalho e doença ou incapacidade, foi considerado um ganho importante para a saúde dos trabalhadores (MAENO, 2018). Porém, sob a justificativa do ‘tripartismo’, a contestação das empresas na concessão de benefícios acidentários embasados no NTEP gera um efeito suspensivo no benefício (BRASIL, 2019), o que acaba por contornar a ‘reversão do ônus da prova’ e favorecendo às empresas.

²⁴ A maior validade da CAT emitida pela empresa não condiz com a legislação previdenciária (SALERNO; SILVESTRE; SABINO, 2011), tratando-se de uma avaliação subjetiva da perícia médica do INSS, consoante à percepção do trabalhador como mal intencionado e potencial simulador, descrita no item 5.3.1.

5.2.2 Operação hipócritas

No início da década de 2010, o Sindicato dos Metalúrgicos da Região de Campinas e os demais sindicatos do Bloco do Interior lançaram a campanha “Ação Sindical e Saúde do Trabalhador”, com o objetivo de denunciar as condições de trabalho nas fábricas e a relação estabelecida entre empresas e INSS na região. Foram realizadas ações políticas, como protestos, paralisações e atrasos da produção, e jurídicas, com denúncias aos órgãos competentes (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2011).

A partir de denúncia do Sindicato, o Ministério Público e a Polícia Federal desencadearam a “Operação Hipócritas”, que investigou um esquema de corrupção de perícias médicas realizadas por médicos do trabalho privados e financiado por empresas metalúrgicas da região para negar o nexo entre adoecimento e trabalho (SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO, 2016).

De acordo com Ney, a Operação Hipócritas iniciou na Empresa A, na qual “de cem perícias feitas a partir de ações aqui do sindicato, só teve uma favorável ao trabalhador”, o que gerou “uma certa estranheza por parte dos advogados”. O esquema tem como pivô o assistente técnico, médico contratado pela empresa, que faz o contato entre a empresa e o perito judicial. Este último aceita ser subornado para forjar o laudo com pagamento pela empresa (Folha de Metal, Ano XIV, n.º 332, jun. 2016).

A influência das empresas nas perícias e fiscalizações efetuadas pelos órgãos públicos vai além dos esquemas revelados pela Operação Hipócritas. Por exemplo, na ação de Vigilância em Saúde do Trabalhador e fiscalização trabalhista realizada na Empresa C por Ministério Público do Trabalho, CEREST e Departamento de Saúde do Sindicato o setor de servidores, que é “o lucro da empresa” e onde ocorrem diversos problemas de saúde, foi paralisado: “eles estavam fazendo um comunicado para o povo lá na frente” e “quando a gente chegou em servidor estava tudo parado, não estava funcionando, a linha estava parada [...] não teve produção, não deu para ver” (Elis).²⁵

A ação por parte da empresa ocultou os problemas no setor de servidores e inviabilizou a ação: não foi possível ver, “por exemplo, um trabalhador pegando um chassi de quase dez quilos da caixa”, relata Elis. E segue: “o vácuo que é aquele aparelho que suga e tem chassis

²⁵ O “setor de servidores” da Empresa C trata-se de uma linha de montagem destinada à produção de máquinas chamadas de servidores, de alto valor e geralmente vendidas para empresas. Os servidores são utilizados para armazenamento e processamento de dados, gerenciamento de informações, segurança cibernética e prestação de serviços virtuais via internet.

que têm aquela ventoinha, aqueles buraquinhos, sabe? Então, tem aparelhos que o vácuo não suga por conta daquela ventoinha, então você tem que pegar na mão”. Tal procedimento é extremamente desgastante: “você vai pegar na mão um negócio que pesa quase dez quilos, imagina pegar aquilo o dia inteiro!” (Elis).

5.3 O PROCESSO DE RECONHECIMENTO DO ADOECIMENTO RELACIONADO AO TRABALHO E O RETORNO À FÁBRICA

5.3.1 O afastamento do trabalho

Diante da recusa das empresas em efetuarem a notificação dos acidentes de trabalho, impedindo o afastamento dos trabalhadores, o sindicato oferece apoio na abertura da CAT e no processo de reconhecimento do adoecimento no trabalho. De acordo com Nina, funcionária do Departamento de Saúde do sindicato, em sua grande maioria, os trabalhadores chegam até o sindicato pela indicação “de um outro trabalhador que já tenha sido atendido, já tenha sido orientado”. Além disso, “não é a maioria”, mas “existe um caso ou outro do dirigente que conversou com esse trabalhador no chão de fábrica, viu a necessidade e encaminhou para o sindicato” (Nina). Cerca de 90% são sócios do sindicato.

Esses trabalhadores, em geral, “trazem resultados de exames para verificar se existe uma certa relação com a questão do trabalho”, por exemplo, “a questão dos movimentos repetitivos, do ritmo acelerado, o excesso de hora-extra, as posições obrigatórias para que eles deem conta da produção” (Nina). O número de trabalhadores atendidos pelo Departamento de Saúde do sindicato vem aumentando gradualmente, ano após ano.

Então, o trabalhador vem, a gente avalia a situação, ouve, não é? Vê o que o trabalhador faz durante sua jornada de trabalho, durante os anos de trabalho que resultaram naquela doença. Às vezes, chega a ser uma seqüela de acidente de trabalho, um acidente que ocorreu alguns anos atrás e que com passar do tempo foi piorando, não é? Pelo fato dele ter sofrido o acidente, mas não ter mudado a função, não está exercendo uma função compatível e conseqüentemente isso vai agravando [...] Então, os atendimentos passam por todo esse filtro de tentar direcionar cada um na sua situação (Nina).

No caso dos trabalhadores que possuem um atestado médico de período superior a 15 dias, há a determinação do afastamento previdenciário. No sistema de Previdência Social brasileiro, o reconhecimento pericial da incapacidade para o trabalho é o critério central da concessão de benefícios aos trabalhadores (MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009).

Assim, “se o trabalhador vai para uma perícia é de fundamental importância que haja a CAT, que é o que vai sinalizar para o perito se tratar de uma possível doença do trabalho, já que infelizmente é o perito do INSS que dá o nexo” (Nina). É realizado o agendamento da perícia médica no INSS e o Departamento de Saúde, composto pelos funcionários e pelos diretores sindicais, oferece apoio e orientação aos trabalhadores durante este processo.

Segundo a percepção de Nina, há o favorecimento das empresas nas perícias médicas do INSS, em detrimento da proteção da saúde dos trabalhadores. Fato que se torna mais nítido em determinadas agências do INSS, que constantemente negam o reconhecimento do nexo entre doença e trabalho e impõe o retorno precoce dos trabalhadores afastados ao local de trabalho.

A tendência desses peritos, e isso já foi comprovado, [...] é a de avaliar numa situação que mais favoreça à empresa do que ao próprio trabalhador, no sentido de: primeiro, não reconhecer a doença do trabalho; segundo, não manter esse trabalhador afastado ainda que haja necessidade, ainda que haja o pedido do médico assistente, ainda que haja exames comprovando a incapacidade, naquele momento, para o trabalho (Nina).

A literatura corrobora a percepção de Nina acerca da atuação dos peritos médicos do INSS. Maeno (2018) detecta uma insuficiência técnica nos laudos periciais vinculados a processos judiciais, insuficiência que compreende a descontextualização dos casos analisados pelos peritos, em que cada caso é tratado como se fosse o primeiro e o único, e a ausência de análise dos processos de trabalho geradores da incapacidade. A falta de critérios técnicos na perícia médica também é destacada por Maeno, Takahashi e Lima (2009).

A atuação dos peritos do INSS é pautada por preocupações contábeis e administrativas, que prescindem da análise “sobre a adequação desses procedimentos do ponto de vista do segurado e da sua saúde e sobre o cumprimento dos objetivos da previdência social” (MAENO; VILELA, 2010, p. 89). Trata-se de uma atuação que tende a negar, sistematicamente, a relação da doença com o trabalho (SALERNO; SILVESTRE, SABINO, 2011).

Inseridos em um “sistema de gestão que prevê um determinado número de segurados com programas de reabilitação profissional concluídos, sem qualquer consideração sobre a qualidade desses programas e sobre as necessidades dos trabalhadores” (MAENO; VILELA, 2010, p. 89), os peritos do INSS tendem a ver os trabalhadores como mal intencionados e a pautar sua ação pela busca constante de potenciais simuladores de problemas e incapacidades (TAKAHASHI, 2006; MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009; MAENO, 2018). Visão esta que, na análise de Takahashi (2006), atende aos interesses econômicos das empresas e do Estado.

Takahashi (2006) também relata a ocorrência de violência psicológica dos peritos sobre os trabalhadores, como humilhações e agressões morais. Em virtude da atuação dos peritos, os momentos que antecedem às avaliações periciais frequentemente são vividos com expectativa e tensão pelos trabalhadores (TAKAHASHI, 2006).

Na perícia médica, quando o benefício por incapacidade é concedido aos trabalhadores, existem duas possibilidades: a concessão do auxílio-doença previdenciário (B-31), no qual não há o reconhecimento do nexo da doença com o trabalho, que garante estabilidade no emprego durante período igual ao afastamento, posteriormente ao retorno ao trabalho, mas não superior a 60 dias; e a concessão do auxílio-doença acidentário (B-91), no qual há o reconhecimento do nexo da doença com o trabalho, que garante estabilidade no emprego por 12 meses (segundo a legislação) e, no caso de trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região com redução permanente e parcial da capacidade laboral, até a aposentadoria, devido à presença da “cláusula 68” na convenção coletiva.

No caso da concessão do B-31, há o pedido administrativo de transformação da espécie do benefício, para B-91. Segundo Nina, no pedido de transformação:

[...] você conta a vida profissional do trabalhador, desde a admissão até aquele momento, tudo o que ele faz na empresa, as funções que ele já foi submetido, nessas funções quais eram os movimentos que ele era obrigado a fazer. [...] E aí tem um relatório do médico. Então isso vai para uma junta da Previdência para avaliar, e aí definir se o que o perito tinha dado lá no ato da perícia de fato estava correto ou não (Nina).

Durante a tramitação do pedido de transformação, que pode levar meses, pode ocorrer a demissão do trabalhador. Nesses casos, é solicitada a sua reintegração via processo judicial. Caso o pedido de transformação de B-31 para B-91 seja bem sucedido, ele passa a compor a argumentação jurídica para a reintegração.

Outra situação que pode ocorrer neste processo é a contestação da empresa diante da concessão do auxílio-doença acidentário (B-91):

Existe o fato de o trabalhador receber o B-91, a Previdência reconheceu que se trata de uma doença do trabalho. Quando o trabalhador apresenta esse resultado da perícia na empresa, que é obrigatório apresentar até para justificar o período que vai ficar fora da empresa, dado que o perito determinou, a empresa pode contestar a decisão do perito em ter dado o B-91. Então ela tem um prazo aí, a partir da data da entrega. Ela contesta o perito. [...] O jurídico da empresa faz um documento, do ponto de vista da empresa, óbvio! Colocando que o trabalho que aquele colaborador exerce no dia a dia da sua jornada de trabalho não é fato para ter ocorrido aquela doença. E aí eles argumentam as coisas mais absurdas que você possa imaginar. Ele joga bola, faz academia, lava roupas, as coisas mais absurdas eles chegam a argumentar, entendeu! (Nina).

Portanto, a decisão da perícia médica do INSS, seja a concessão do B-31 ou do B-91, pode ser alterada mediante o pedido de transformação, por parte dos trabalhadores, ou a contestação, por parte das empresas.

O perito também define um tempo de afastamento. Contudo, caso o trabalho não se considerar apto para retornar ao trabalho, é possível solicitar a prorrogação ou extensão do afastamento. O prazo para tal procedimento é quinze dias antes do término do período de afastamento definido pelo perito. Nesses casos, o trabalhador passa por nova perícia médica para avaliação da capacidade para retorno ao trabalho. De acordo com Tavares et al. (2019, p. 23) “O afastamento com concessão de benefício temporário, assim como suas prorrogações, é concedido mediante perícia médica, até que esta considere a pessoa apta para o retorno ao trabalho. Em tese, enquanto houver a incapacidade para o trabalho, mantém-se o afastamento.”

Há ainda a possibilidade de solicitação do auxílio-acidente (B-94), no caso da redução permanente da capacidade laboral:

Quando existe um acidente de trabalho ou uma doença do trabalho que torna o trabalhador ou mutilado ou com uma seqüela permanente, não é algo que vai melhorar com tempo, com tratamento, mas ele vai ter que adaptar sua vida a partir daquela situação para o resto da vida. [...] Aí a gente faz o pedido do B-94. [...] Inicialmente a gente faz o pedido administrativo. Então agenda-se uma perícia especificamente para isso, junta-se a documentação também específica para isso, o próprio médico relatando que existe ali uma seqüela permanente, às vezes qual é o grau de seqüela, qual é o percentual de perda... Enfim, tudo isso o médico vai colocar. [...] Leva um pouquinho de tempo. Existe sim a possibilidade, eu diria hoje, do jeito como estão as coisas aí, de 50 ou 60% da Previdência acatar os pedidos [...] E na negativa desse pedido, então a gente faz também um pedido do ponto de vista judicial (Nina).

Gilberto relata o adoecimento no trabalho e o processo de reconhecimento da incapacidade laboral:

Eu entrei lá com dezenove anos e, como eu te falei, aos vinte e cinco, vinte e seis anos eu comecei os meus primeiros problemas nessa empresa. Porque eu fazia um serviço muito pesado, preparação de máquina, [...] montava a máquina para o cara trabalhar. Fresadora, centro de usinagem, rebarbadora, uma máquina [...] que faz o alisamento nos dentes das engrenagens, não é? E aí eu comecei a trabalhar com isso e você tem uns equipamentos pesados para tirar e colocar da máquina. Acabou afetando duas vértebras da minha coluna e aí começou o meu drama. Porque eu corri atrás da empresa para que ela reconhecesse o acidente de trabalho e tal. Nesse meio tempo eu tive um acidente de trabalho no dedo, tive um esmagamento no dedo da mão, e até agora a minha mão nem fecha direito, nem abre o dedo, não é? Não abre direito. E aí o sindicato aqui tinha, [...] desde aquela ocasião que já tinha e tem até hoje, uma cláusula que garante a estabilidade de emprego para o cara que se acidenta e fica com uma lesão parcial, pelo menos parcial, definitiva, permanente. E aí eles [...] não me mandaram embora, eu continuei fazendo as atividades que eu fazia, que foi agravando o meu quadro, mesmo em conversa com a empresa. Até que chegou um momento que

não deu mais, eu entrei com um processo contra o INSS, porque eu tive alguns afastamentos de INSS, que também não queria reconhecer, não é? E daí vem o sofrimento da gente, porque você procura alguns médicos, uns querem te operar, outros falam ‘oh, não adianta você operar porque você é um cara novo, você está sentindo dor, mas se você não tem problema...’ Porque a minha lesão na coluna é a vértebra L4 e L5, aonde saem os nervos para as pernas, para a parte inferior. E os médicos me falaram ‘oh, como você não tem um comprometimento, seu comprometimento é só na região lombar, ainda não está afetando a perna, não compensa operar.’ [...] Aí eu não fiz a cirurgia, fui me tratando. Desde então eu faço fisioterapia constantemente, sessões de acupuntura, abandonei remédio porque acabou com o meu estômago. Eu desenvolvi uma gastrite e uma esofagite muito grande por conta de medicamentos. E posteriormente, depois que eu tive reconhecido o, chama nexo causal [...] pela justiça, contra o INSS, eu acabei pleiteando também um auxílio-acidente do INSS. [...] estou recolocado dentro da empresa, num serviço compatível com a minha situação e nessa condição de trabalhar nas condições que eu consigo trabalhar e estou tocando a minha vida assim (Gilberto).

Em suma, o “drama” de Gilberto iniciou com a lesão de duas vértebras lombares, devido ao trabalho que realizava de preparação das máquinas na Empresa F, além de acidente de trabalho com esmagamento do dedo. O operário passou por sucessivos afastamentos e, em virtude da cláusula de estabilidade ao lesionado/adoecido, conseguiu a permanência no emprego. Porém, Gilberto continuou “fazendo as atividades que [...] fazia” e que geraram a redução da capacidade laboral, o “que foi agravando o [...] quadro”. O uso contínuo de medicamentos “acabou com o [...] estômago”, contribuindo para desencadear “uma gastrite e uma esofagite muito grande”. Finalmente, Gilberto conquistou o auxílio-acidente (B-94) junto ao INSS.

Nesse sentido, como destacam Tavares et al. (2019), o trabalhador passa um longo percurso entre o surgimento dos primeiros sintomas até o desfecho, passando pelos vários afastamentos, na luta pelo reconhecimento da relação entre doença e trabalho. Percurso em que enfrenta a descaracterização por parte das empresas e a morosidade da previdência e da justiça. Trata-se, na expressão utilizada por Severiano e Macêdo (2015), de uma “saga” ou “*via crucis*” em busca do reconhecimento do adoecimento no trabalho.²⁶ Ademais, conforme Pina, Stotz e Jackson Filho (2018, p. 11), “o reconhecimento dos problemas de saúde-doença relacionados ao trabalho pela empresa e pela previdência constitui um processo marcado por conflitos no processo de produção e nas relações entre ciência/técnica e política”.

5.3.2 O retorno ao trabalho

²⁶ A palavra “saga” remete a uma jornada heroica, enquanto a expressão em latim “*via crucis*” se refere ao sofrimento na tradição cristã.

Após o afastamento do trabalho com reconhecimento donexo entre doença e trabalho (B-91), o trabalhador lesionado/adoecido retorna à empresa. Protegido pela cláusula de estabilidade, passa por um processo de readaptação ao trabalho ou de reabilitação profissional, conceituado por Takahashi et al. (2010, p. 101) como um “conjunto integrado de ações cuja finalidade é resgatar as capacidades física, psicológica e social dos trabalhadores acometidos por agravos de saúde, que resultam na incapacidade para o trabalho”.

Vinculada aos sistemas de Previdência Social, a reabilitação profissional é caracterizada como uma resposta pública à questão da incapacidade para o trabalho associada aos acidentes e doenças do trabalho gerados nos processos produtivos (TAKAHASHI; IGUTI, 2008; TAKAHASHI; KATO; LEITE, 2010; TAKAHASHI et al., 2010). Além de visar a recuperação e a superação das desvantagens sociais produzidas pelas incapacidades, a reabilitação profissional também compreende “estratégias de regulação econômica destes sistemas [de previdência social] com a finalidade de reduzir o tempo de concessão de benefícios previdenciários” (TAKAHASHI; IGUTI, 2008, p. 2662). Ou seja, os resultados positivos da reabilitação reduzem o tempo e os custos da concessão de benefícios por incapacidade, no intuito de reestabelecer o mais rapidamente possível a condição de contribuinte da Previdência (TAKAHASHI et al., 2010; TAKAHASHI; KATO; LEITE, 2010).

Contudo, a literatura registra o processo de desmonte do programa de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil na década de 1990, transformando os serviços de reabilitação profissional, em geral, em meros procedimentos administrativos de retorno às empresas após a alta pericial. Tal desmonte incluiu a substituição das equipes de reabilitação profissional dos Centros e Núcleos de Reabilitação Social (CRP e NRP) por orientadores profissionais volantes, no âmbito do Programa Reabilita (MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009; MAENO; VILELA, 2010; TAKAHASHI; KATO; LEITE, 2010; TAKAHASHI et al., 2010).

Em algumas empresas, como é o caso da Empresa D, o processo de readaptação para o trabalho e escolha de um posto compatível compreende a participação sindical, a partir dos diretores sindicais de fábrica:

[...] a gente acompanha a pessoa que está voltando, a gente ajuda ela a ir para um posto, escolher um posto. A gente vai para ter aquela pressão na empresa tipo ‘ah, a representante sindical está aqui junto.’ A gente vai. A gente acompanha onde a ergonomista vai mostrar os postos. ‘Só tem esse posto, esse, esse, que você pode escolher.’ Então a gente acompanha esse trabalho de realocar as pessoas num posto de trabalho compatível para a lesão dela (Rita).

A diretora sindical avalia a participação sindical no processo de escolha do posto de trabalho como uma pressão sobre a empresa para a alocação do trabalhador efetivamente em um posto que seja compatível às suas limitações. De acordo com Ivone, que também é diretoria sindical na Empresa D, o principal item avaliado pelo sindicato é a existência ou não de “metas” no posto de trabalho:

O quê que a gente procura fazer? Colocar ela em postos aonde não tem metas. Então eu vou, eu acompanho, vai o médico, vai a ergonomista e vai a gente do sindicato acompanhar, para ver se o setor é adequado, pela doença que ela está fazendo. [...] Por que a meta? Porque se tiver meta a pessoa vai continuar produzindo e vai piorar o problema dela, a doença dela. Ele não está num posto adequado, compatível com o problema que ela tem (Ivone).

Encontramos aqui uma atuação sindical diferente em relação ao que foi caracterizado por Pina, Stotz e Jackson Filho (2018, p. 10) como “O posto de trabalho como unidade de análise”, no caso do Sindicato dos Metalúrgicos do ABC. De acordo com os autores, na ação sindical dos metalúrgicos do ABC, “O posto de trabalho aparece como unidade de análise e sem estabelecer as relações com o conjunto do processo de produção na montadora em sua dinâmica global”, pois “focaliza ‘riscos’ mais imediatos à geração de agravos e doenças bem específicos, em geral, redutível ao atual perfil dos compatíveis ocupacionais”, isto é, LER/DORT e acidentes de trabalho. Além disso, no caso dos metalúrgicos do ABC, as metas não são criticadas e nem invocadas na análise do posto. São metas pactuadas entre sindicato e empresa, inclusive nos acordos de PLR (PINA; STOTZ; JACKSON FILHO, 2018, p. 10).

No caso relatado por Ivone, a ação sindical coloca a meta como o aspecto central da readaptação ao trabalho, estabelecendo a relação do posto de trabalho com o conjunto do processo de produção. Nesse sentido, a centralidade das metas na readaptação apontada por Ivone possibilita um questionamento mais amplo ao processo de trabalho na empresa como um todo, não limitado ao posto de trabalho.

Na Empresa B, os trabalhadores lesionados/adoecidos são alocados em atividades integradas à linha de produção, portanto, que precisam seguir o ritmo de trabalho imposto ao conjunto dos trabalhadores:

Os lesionados geralmente dão algum suporte em alguns setores que aliviem para outro processo de montagem, não é? Mas tem vários locais que os lesionados estão na produção mesmo, mas fazem algum tipo de... Tipo tirar a caixinha, por uma caixinha de parafusos para o cara, uma caixinha de etiquetas que vão no carro, o número do chassi, entendeu? Então é esse tipo de serviço que os lesionados fazem (Geraldo).

Luiz foi um dos operários readaptados no posto de trabalho responsável pela montagem da “caixinha de parafusos” a ser utilizada pelos operários na linha de produção:

Depois da cirurgia eu voltei numa tal função compatível, que na verdade isso não existe, você deixa de... Você tenta não ficar no ritmo da linha, mas é até pior, você não deixava de fazer esforço, ou girar o tronco, não tinha nada disso. [...] Era para pegar parafuso. Eles fizeram uma área que o cara, em vez de mandar a caixa de parafuso inteira para a linha, montava só a quantidade que o cara da linha vai precisar. Eu divido essa caixa de mil parafusos em seis caixinhas, aí na frente da prateleira vai ter um estoque que é o que eu vou consumindo. O cara chega, pega, e você tinha que encher a caixa. [...] É uma caixa dividida em várias, em seis, em oito, até dez, se precisasse, dependendo do consumo da linha. Na verdade, eles me colocaram lá para ajudar, para dizer que era compatível. O cara lá fazia três coisas, aí ele dividia uma parte para você. Mas com o corpo você trabalhava normal. Aí quando foi em 2012 eu travei de novo, fiquei mal, o médico falou: ‘vixe, o negócio está feio, acho que vai ter que operar de novo’ (Luiz).

A experiência de Luiz após a realização de cirurgia, de retorno ao trabalho “numa tal função compatível” acabou por agravar seu quadro clínico, levando à necessidade de uma nova cirurgia. O ritmo de trabalho (“você tenta não ficar no ritmo da linha, mas é até pior”), as exigências de movimentos e posturas (“você não deixava de fazer esforço, de girar o tronco”; “com o corpo você trabalhava normal”) e a gestão por estresse impostos ao posto de trabalho ocupado por Luiz constroem as possibilidades de permanência do lesionado/adoecido no local de trabalho. Além disso, a função da montagem da “caixinha de parafusos” é acelerar o processo de trabalho na linha de produção, estando, portanto, diretamente relacionada às exigências de intensificação do trabalho impostas ao conjunto dos trabalhadores.

O relato de Gilberto vai no mesmo sentido:

Ela [a função compatível] é menos agressiva do que a normal, mas não é compatível. Porque como que você vai ter que... Você está no meio de um processo de pessoas saudáveis. Você tem que seguir o ritmo. E quando você não dá o ritmo e você fica parado, sentado, é normal das pessoas. Elas vão dizer, falar ‘pô, olha o fulano oh, olha lá olha oh.’ Você vê as pessoas falando ‘olha, olha, o cara já parou, aí eu tenho que sair daqui para fazer o dele. E esse cara ganha mais do que eu.’ Porque a gente é mais velho de empresa, ganha mais do que ele. Ganha o dobro do que eles. E isso gera um conflito monstruoso. Tem pessoa que vem criticar a gente na cara dura, entendeu? (Gilberto).

Quer dizer, mesmo em uma “função compatível”, mas que no fundo “não é [efetivamente] compatível” com a capacidade laboral do trabalhador, “você tem que seguir o ritmo”. A impossibilidade de “seguir o ritmo” pelo lesionado/adoecido “gera um conflito monstruoso” com os demais operários. Portanto, tratam-se de obstáculos para o retorno e a permanência dos compatíveis no local de trabalho, relacionados ao processo de intensificação do trabalho (PINA; STOTZ; JACKSON FILHO, 2018). Aqui, a reflexão sindical dos

metalúrgicos de Campinas enfatiza a impossibilidade real de existência de um posto de trabalho na empresa que respeite as limitações do trabalhador, devido à existência de um ritmo intenso de trabalho na fábrica, aliado à pressão por metas e ao ambiente competitivo.

O caso relatado por Ney é bastante significativo. Atualmente diretor sindical da Empresa F, Ney era um operário esforçado, que vestia a camisa da empresa. Obteve destaque em relação aos colegas de trabalho, recebendo uma promoção para trabalhar na área administrativa. Porém, a promoção foi simultânea ao processo de adoecimento no trabalho. Ney passou por sucessivos afastamentos do trabalho sem o reconhecimento da relação do nexo entre doença e trabalho pelo INSS.

Ney retornou ao trabalho e chegou a ficar alguns meses na área administrativa, mas a piora nas dores e no quadro clínico levou-o a optar pela busca do reconhecimento do adoecimento no trabalho, o que acabou aproximando-o do sindicato. Após o afastamento para realização de cirurgia com concessão do auxílio-doença acidentário (B-91), Ney não retornou mais para a área administrativa, sendo ‘rebaixado’ novamente para o chão de fábrica. Segue o relato:

Fiquei afastado pelo INSS na primeira vez e não tive meu reconhecimento. É, não tive meu reconhecimento na primeira. Quando eu travei e passei pelo médico fiquei quinze dias. Quinze dias afastado. Depois eu passei pelo INSS. Passei pelo INSS, não tive reconhecimento do INSS, mas fiquei uns dois ou três meses afastado. Foi isso. Aí eu voltei para o trabalho. Mas até aí não teve reconhecimento nada, foi quando eu peguei a promoção tudo, aí eu trabalhei três meses. Aí foi quando eu não aguentei mesmo, mesmo eu estando na área administrativa. Que aí eu tive que fazer a cirurgia. Fiquei um ano afastado e quando eu retornei para a empresa, aí teve o reconhecimento do B-91 com a CAT aberta pelo sindicato. Aí quando eu retornei para a empresa, no primeiro dia de trabalho, eles falaram ‘ôh Ney, embora a gente goste do seu trabalho aqui, mas você vai voltar para o chão de fábrica, que aqui você não serve para esse trabalho’ (Ney).

Segundo Pina, Stotz e Jackson Filho (2018, p. 10), um dos efeitos da gestão por estresse no chão de fábrica é a representação do trabalhador lesionado/adoecido (ou compatível) como “baixa performance”, ameaçando a progressão salarial e a expectativa de ascensão profissional na empresa. No caso de Ney, tanto a condição de lesionado/adoecido, quanto, principalmente, a busca pelo reconhecimento do adoecimento no trabalho, levaram ao bloqueio da promoção no plano de cargos e salários da empresa.

Situação presente em diversos relatos que apresentamos, o agravamento do estado de saúde dos trabalhadores lesionados/adoecidos no retorno ao trabalho é analisado por Tavares et al. (2019, p. 23):

O que ocorre, via de regra, é que as condições de trabalho adoecedoras não são modificadas e, quando o trabalhador retorna para a mesma função, seu estado de saúde se agrava, necessitando afastar-se novamente, formando, assim, um ciclo vicioso altamente prejudicial ao trabalhador.

De acordo com Takahashi et al. (2011, p. 128) a “permanência dos determinantes patológicos do trabalho que geram o adoecimento” constitui o principal obstáculo no retorno ao trabalho, o que constitui um fato de agravamento de problemas de saúde como as LER/DORT (TAKAHASHI et al., 2010). Em seu estudo, Takahashi et al. (2011, p. 130) identificaram “[...] longos períodos de afastamento desvelando um ciclo vicioso de não reconhecimento denexo-causal pela Perícia Médica do INSS, o que por sua vez resultava em retornos ao trabalho para as mesmas atividades e conseqüentemente agravamento das lesões”.

Na avaliação de Tavares et al. (2019) seriam necessárias modificações no próprio processo de trabalho e na organização do trabalho para a efetiva reabilitação profissional no trabalhador lesionado/adoecido. Sem tais modificações, “na prática, torna-se muito difícil encontrar outro posto de trabalho” que seja efetivamente compatível à capacidade laboral dos operários (TAVARES et al., 2019, p. 24).

A “saga”, “*via crucis*” (SEVERIANO; MACÊDO, 2015) ou o “drama” (Gilberto) vivido pelos trabalhadores lesionados/adoecidos nos processos de afastamento e retorno ao trabalho constitui um elemento de pressão sobre os demais trabalhadores – como um exemplo do que ocorre com aqueles que buscam o reconhecimento do adoecimento no trabalho – e contribui para o ocultamento dos problemas de saúde-doença e para a aceitação dos trabalhadores do ‘trabalho compatível sem afastamento’ citado anteriormente. Situação que é aprofundada pela falta de integração entre a perícia médica e a reabilitação profissional, bem como entre os setores estatais da Previdência, do Trabalho e da Saúde (MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009).

5.4 A EXCLUSÃO E O ISOLAMENTO DOS TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS NOS LOCAIS DE TRABALHO

Aliada ao processo de retorno ao trabalho que, como vimos, é constrangido pela gestão por estresse e pela imposição da intensificação do trabalho, está a exclusão e o isolamento dos lesionados/adoecidos nos locais de trabalho. A “gestão do medo” (gestão por estresse) atua sobre o conjunto dos trabalhadores, mas é imposta de forma particularmente violenta e

despótica contra os trabalhadores lesionados/adoecidos. Tal exclusão e isolamento contribui para a descaracterização do adoecimento no trabalho operado pelas empresas.

Na Empresa B, os trabalhadores lesionados/adoecidos e readaptados para funções compatíveis são impedidos de trabalhar e são enviados pela gerência para uma sala chamada pelos operários de “oásis” ou “área do café”. Trata-se de uma sala com paredes de vidro em que ficam expostos para que todos vejam. Devem ficar sentados, quietos e, se precisarem ir ao banheiro, devem solicitar autorização ao líder do setor, mimetizando a dinâmica da linha de produção. Segue o relato na imprensa sindical:

Sob o assédio e a discriminação dos supervisores e chefias, [os trabalhadores lesionados/adoecidos] são lançados no ‘oásis’ ou ‘área do café’ onde frequentemente são chamados de ‘mortos-vivos’, ‘pé-quebrado’ e até ‘vagabundos’; sem contar a chacota de trabalhadores ‘desavisados’ que maltratam esses companheiros sem se darem conta de que poderão ser as próximas vítimas (Folha de Metal, Boletim Específico, abr. 2018, p. 1).

A violência e o despotismo partem da gerência e são internalizados por parcela dos operários, que reproduzem a lógica do isolamento dos trabalhadores lesionados/adoecidos. A “chacota” direcionada a esses trabalhadores inclui a utilização de apelidos ofensivos, como “mortos-vivos”, “pé-quebrado”, “vagabundos”, “braço-curto”, etc.

Porém, a experiência nos locais de trabalho demonstra que ninguém está livre de um acidente ou doença relacionada ao trabalho e que gere incapacidade. Disso decorre a percepção de que os operários que utilizam a chacota contra os lesionados/adoecidos e reproduzem o seu isolamento são “desavisados” e não se dão conta “de que poderão ser as próximas vítimas”. É o que afirma Rita: “Eu sempre falo isso lá [na empresa], isso não poderia existir na nossa classe trabalhadora, porque você não sabe o dia de amanhã, se você vai ser um lesionado também.”

A internalização da lógica gerencial de isolamento e exclusão dos lesionados/adoecidos é destacada por Rita:

É um problema enorme que nós temos na Empresa D. O trabalhador que não é adoecido, ele acha que o trabalhador lesionado é vagabundo. Infelizmente, nós temos isso na nossa classe trabalhadora. ‘Ah, lá vem aquela lá. Não pode fazer nada, não faz nada o dia inteiro porque diz que está lesionada.’ Os trabalhadores da Empresa D e em geral também, que a gente vê depoimentos de outros diretores, acontece isso. E na Empresa D também acontece sabe? O próprio trabalhador ele constribe o trabalhador lesionado. Ele não quer o trabalhador lesionado trabalhando perto dele, porque acha que vai atrapalhar, porque o trabalhador lesionado não faz nada, porque o trabalhador lesionado quer escolher aonde fica e o que faz. Então o próprio amigo, o próprio trabalhador que não é lesionado ele constribe a pessoa que é adoecida (Rita).

O isolamento reproduzido pelos demais trabalhadores, que, mesmo sendo “amigo, [...] constrange a pessoa que é adoecida”, parece ser particularmente penoso, pois rompe laços de amizade e companheirismo. No entanto, Ney avalia que a internalização da lógica gerencial pelos colegas de trabalho não é algo fortuito, mas sim uma política da gerência:

[...] a Empresa F tem uma política de segregar esses trabalhadores [lesionados/adoecidos], não é? O trabalhador em si que ainda é saudável, que ainda não adoeceu, os gerentes trabalham em cima desses trabalhadores para isolar o lesionado. ‘Não conversa porque você vai se prejudicar aqui.’ Então é mais para segregar e lesionar. Para criar aquele ambiente hostil para esse trabalhador lesionado (Ney).

Quer dizer, a gerência “trabalha em cima” do operário que “ainda é saudável”. O objetivo é criar um “ambiente hostil” ao lesionado/adoecido que o leve a não aguentar a pressão e a “sair da empresa”. A percepção de que o isolamento dos lesionados/adoecidos parte das intenções gerência, uma “jogada dos líderes e supervisores”, é destacada por Ivone:

[A relação dos lesionados/adoecidos com o restante dos trabalhadores] é difícil, porque como eu falei para você, tem toda a jogada dos líderes e supervisores. Por quê que a gente pede para que [o posto compatível] não seja em metas? Porque as vezes ele não consegue produzir a mesma quantidade que um trabalhador que não tem problema. Ele pode até ter problema, que ali uma grande maioria tem, mas ele esconde para poder não ser perseguido da forma que ele vê como que o líder trata aquele trabalhador (Ivone).

A “jogada” da gerência pode ser interpretada como a inserção do lesionado/adoecido em um posto de trabalho que exija o cumprimento de metas estabelecidas pela gerência, com avaliação do grupo de trabalho e, portanto, pressão sobre o grupo de trabalho como um todo pelo alcance das metas. Essa “jogada” gera, quase que naturalmente, conflito entre os trabalhadores, pois o lesionado/adoecido não consegue “dar a produção” (Rita), puxando os indicadores médios de produtividade do grupo para baixo e pressionando os demais operários a intensificarem o trabalho para buscarem o cumprimento das metas e, conseqüentemente, uma avaliação satisfatória. Aí pode estar um elemento importante para explicar a internalização pelos operários da lógica de isolamento dos lesionados/adoecidos.

Nas palavras de Ney, corroborando a percepção de Ivone, os gerentes “armam um esquema” para promover a cobrança dos colegas de trabalho e, assim, o isolamento dos lesionados/adoecidos:

Ela [a Empresa F] acaba reabilitando os trabalhadores que voltam [do afastamento] em locais específicos para gerar uma cobrança dos próprios trabalhadores, não é?

Como por exemplo, uma linha de montagem [...] o gerente para não falar que é uma perseguição em cima desses trabalhadores lesionados, o quê que ele faz? Ele cobra o trabalhador que está após ele na operação. Para obrigar esse trabalhador a produzir para ele não ficar parado, para ele conseguir dar a produção dele. Então, eles armam um esquema onde o próprio trabalhador cobra o outro. Para cobrar. E eles acabam direcionando esses trabalhadores nesses lugares assim, entende? Para não ter uma cobrança direta do gerente. ‘Não, eu não cobro ele.’ Você não cobra ele, mas você chicoteia o que está lá na frente para ir lá e fazer a cobrança em cima dele. [...] Gera uma série de inimizades ali. Aí é onde gera aquilo ‘pô, doente é tudo vagabundo, não trabalha.’ Então gera isso dentro dos trabalhadores, não é? ‘Porque você está me fodendo cara? Você não trabalha e o cara está me cobrando.’ Então para gerar esse clima mesmo entre os trabalhadores (Ney).

Nesse sentido, a gerência promove um “clima” ou “ambiente hostil” no local de trabalho, estimulando a cobrança, a segregação e o isolamento dos lesionados/adoecidos, mas tenta se eximir da responsabilidade imputando-a aos próprios trabalhadores. Ney caracteriza a ação da empresa como “uma política opressiva de perseguição” (Ney).

Seguindo nessa linha, Gilberto identifica a situação de “exploração” vivida pelos trabalhadores na fábrica como fonte da exclusão e isolamento dos compatíveis:

[...] o tamanho da exploração que a empresa tem para cima deles [trabalhadores comuns] e eles não poderem parar e ver a gente parado, tratam a gente [lesionados/adoecidos] como vagabundo. E [a empresa] pega a gente que tem problema de saúde e coloca numa demanda que a gente tem que muitas vezes ter o mesmo ritmo de quem não está doente. Então você imagina você entrar numa corrida de fórmula 1 tendo que ganhar uma corrida, com dois pneus a menos? Como é que você vai competir com o cara? Entendeu? (Gilberto).

O relato de Gilberto corrobora a análise de Pina (2012, p. 303):

As exigências de produção além da capacidade do trabalhador compatível recaem nele próprio e nos demais trabalhadores do grupo. No grupo, os trabalhadores não dispõem de poder para redefinir as metas de produção, inclusive quando da inclusão de um trabalhador compatível. A entrada do trabalhador compatível é percebida como sobrecarga de trabalho para os outros trabalhadores do grupo.

Ou seja, embora a existência de trabalhadores com limitações nos grupos de trabalho, a gestão por estresse impõe metas de produção que desconsideram as diferenças na capacidade de trabalho dos membros do grupo. O “ambiente competitivo” (“corrida de fórmula 1”) e “o tamanho da exploração que a empresa tem para cima” dos trabalhadores comuns pressiona para a exclusão e o isolamento dos lesionados/adoecidos.

Ivone expõe o fato de que grande parte dos operários, inclusive daqueles que internalizam e reproduzem a exclusão dos lesionados/adoecidos, já tem algum “problema” de saúde, “mas ele esconde para poder não ser perseguido” pela gerência. Quer dizer, nesse caso,

o elemento central do isolamento dos lesionados/adoecidos não é simplesmente a existência de um problema de saúde ou limitação, mas sim o ato de se levantar contra a gerência e buscar o reconhecimento do adoecimento no trabalho e a proteção da saúde:

A partir do momento que eu decida [buscar o reconhecimento do adoecimento no trabalho], eu já não... Para os olhos dos outros trabalhadores eu já sou vagabunda, eu já não gosto de trabalhar, eu faço corpo mole. 'Para que foi colocado ali? Está me prejudicando.' Eu falo para você porque eu ouvia isso muito das minhas amigas (Ivone).

Podemos pensar nesse trabalhador lesionado/adoecido que se levantou contra a gerência para a proteção da saúde e buscou meios (internos e externos à empresa) para obter o reconhecimento do adoecimento no trabalho como um “mau exemplo” para a gerência, a partir da fala de Ivone:

Então assim, tem uma dificuldade imensa dos trabalhadores que não são adoecidos, de não apoiar os adoecidos. Mas devido a que o líder, o supervisor ali que ele responde, estar falando mal, falando da pessoa ali. Eu vou te dar um exemplo muito grande. Lá dentro tem o Alceu, ele não tem o braço do cotovelo para baixo. E aí o cara trabalha muito, muito mesmo. Só que os caras, as pessoas lá dentro, os líderes comparam ele com os adoecidos, porque ele não tem o braço, ele trabalha demais e tem gente que faz corpo mole. Eles são assim. Eles usam ele como exemplo (Ivone).

Ou seja, a gerência utiliza o “bom exemplo” do trabalhador que, mesmo tendo uma limitação importante, “trabalha demais”, “veste a camisa da empresa” e não se confronta com a gerência para defender a saúde.

O processo de exclusão e isolamento dos lesionados/adoecidos gera o agravamento do estado de saúde dos trabalhadores e a sobreposição de problemas de saúde, com a geração de outras formas de manifestação do desgaste, como o sofrimento mental.

[...] tem alguns companheiros hoje que eles não conseguem ir pra fábrica, eles ficam tipo rodando CID. Mas não é culpa dele. A gente fala que isso daí, lá na frente, pode dar problema. [...] ele pega uma doença do braço, da perna, do pé, da cabeça e quanto mais ele não consegue ir pra firma, melhor é, você entendeu? (Luiz).

Ficar “rodando o CID” emerge como uma forma de defesa dos trabalhadores em relação ao sofrimento psíquico, uma espécie de ‘autoexclusão’ ou ‘autoisolamento’ para não enfrentar a discriminação da gerência e dos colegas de trabalho. A noite em que o trabalhador “vai tentar ir na fábrica, é uma das piores noites”:

Na verdade, tem uns que eu já conversei que eles falam que eles começam a passar mal. A hora que ele vai pôr a roupa, que ele fala que está acabando o Fantástico, não é brincadeira... Aquela noite para ele, que é a segunda-feira ou a noite que ele vai tentar ir na fábrica, é uma das piores noites. É como se ele não conseguisse dormir. O psicológico dele virou um... O físico dele quer fazer alguma coisa, quer ir, mas a cabeça fala ‘não, lá você não vai, ir lá fazer o quê?’ (Luiz).

De acordo com Luiz, “[...] chega uma hora que o trabalhador não consegue ir dentro da fábrica mais. Porque aí ele é visto como um problema, a própria pessoa assimila isso, não é?” O relato de Luiz remete à análise de Takahashi (2006) sobre o autoisolamento dos trabalhadores com incapacidade. Segundo a autora, o autoisolamento do convívio social pode emergir como uma atitude de defesa dos trabalhadores com incapacidade perante a discriminação e os estigmas enfrentados no local de trabalho, bem como as atitudes sociais de negação do adoecimento, que “buscam transformar as expressões de sofrimento e incapacidade dos adoecidos em comportamentos de simulação e obtenção de ganhos financeiros secundários” (TAKAHASHI, 2006, p. 204).

As cobranças e chacotas por parte dos colegas de trabalho, associadas ao “tamanho da exploração que a empresa tem para cima deles” e à “corrida de fórmula 1” (gestão por estresse, intensificação do trabalho, etc.) estão na determinação da geração do sofrimento mental:

Se você pegar, assim, a grande maioria dos trabalhadores ali você percebe. Quando ele volta dentro da empresa, você percebe esse problema [de cobranças e chacotas pelos colegas de trabalho]. E muitos, muitos deles, a grande maioria faz tratamento com psiquiatra. Faz. Antidepressivo. Tem um monte. Tem que tomar Rivotril, esses remédios aí (Ney).

De acordo com a análise de Tavares e Lima (2019), as situações de violência enfrentadas pelos trabalhadores lesionados/adoecidos resultam de estratégias de gestão que visam a segregação e o isolamento deste grupo no local de trabalho. A violência associada à gestão tende a se tornar ainda mais despótica em relação aos trabalhadores que confrontam abertamente a lógica de descaracterização do adoecimento no trabalho, ao buscarem meios internos (grupos de fábrica, organizações, comissões) e externos (sindicais, judiciais, trabalhista, previdenciários, etc.)

Desta forma, a gerência busca manter desconhecidas do conjunto dos trabalhadores as “histórias” dos trabalhadores lesionados/adoecidos, “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” (TAVARES; LIMA, 2019, p. 95).

Portanto, a exclusão e o isolamento dos trabalhadores lesionados/adoecidos reforçam a fragmentação no local de trabalho e dificultam a ação coletiva, do conjunto dos trabalhadores, na defesa da saúde e na luta por melhores condições de trabalho, pois contribui para “conformar um ambiente competitivo entre os operários e enfraquecer [...] os laços de solidariedade entre os trabalhadores” (PINA, 2012, p. 303).

5.5 DEMISSÕES E REINTEGRAÇÕES DE TRABALHADORES LESIONADOS/ADOECIDOS

Nas demissões efetuadas pelas indústrias metalúrgicas no período recente, os trabalhadores lesionados/adoecidos estão entre os alvos preferenciais. Em outros locais, como nas montadoras do ABC paulista, um dos principais instrumentos para efetuar a demissão dos trabalhadores lesionados (compatíveis) é o Plano de Demissão Voluntária (PDV), com concordância do sindicato na sua aplicação (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019). No caso dos metalúrgicos de Campinas e Região, o sindicato adota uma política contrária à parceria sindical na gestão das empresas. Portanto, não há concordância em relação à efetuação de acordos para demissões via PDV.

No período anterior à reforma trabalhista de 2017, essa política sindical praticamente inviabilizava a adoção do PDV para demissão dos lesionados/adoecidos por parte das empresas. Desta forma, as empresas desenvolveram diferentes formas de efetuar a expulsão dos lesionados/adoecidos do emprego.

Os trabalhadores destacam que essas formas dependem do caso específico e da correlação de forças em cada local. Na Empresa G, alguns trabalhadores nem chegam a retornar do afastamento para a fábrica: “chega na enfermaria com o retorno do INSS e ali mesmo é demitido. Eles nem retornam para dentro da fábrica. Ali mesmo eles mandam embora, não retorna” (Beth).

Ney relata um caso similar:

Um caso também [...] não sei se está aqui no nosso departamento jurídico [...] mas devido às dores intensas no ombro, nessa parte de parafusar, de montagem e tudo ele acabou procurando um médico. O médico acabou afastando ele por quatorze dias e deu um CID relacionado a uma doença no ombro para ele, devido a constatação na ressonância magnética. No dia da volta e por não ter o afastamento no INSS, por não ter o reconhecimento pelo INSS, que é um acidente de trabalho e também não teve abertura de CAT por parte de empresa, não fez todo esse preparo antes, a empresa já como sabe qual que é o CID da doença que ele teve dos ombros dele, no dia que ele voltou, antes dele chegar, o gerente dele já estava na porta da fábrica fazendo a

demissão dele. Não deixou ele nem entrar dentro do barracão. É essa a política que a Empresa F adota em relação a trabalhadores lesionados (Ney).

No caso de haver a concessão do auxílio-doença previdenciário (B-31), sem o reconhecimento do nexo com o trabalho: “A empresa prefere pagar [...] e demitir. Eles pagam os [...] meses de estabilidade e mandam embora” (Beth). A demissão do lesionado/adoecido é efetuada mesmo que isso signifique o pagamento pela empresa do salário pelo período em que o trabalhador teria direito à estabilidade. Portanto, a estabilidade conferida pela legislação não garante a permanência do trabalhador na empresa, mesmo num curto período (dois meses). Na Empresa G, por exemplo, o trabalhador que está afastado por problemas de saúde já sabe que será demitido: “só falta assinar a demissão e tchau” (Beth).

Beth relata outros casos de demissões de trabalhadores lesionados/adoecidos:

Teve uma trabalhadora que perdeu o movimento de um braço, ela tem uma limitação, ela só vai até aqui, ela não vai... Uma roupa no varal, colocar em cima de um armário, não, não dá. É uma lesão no ombro. Ela chegou a operar e foi demitida. [...] Teve uma lá também que deu LER, operou uma mão, ela estava para operar outra porque deu problema no braço dela, mandou embora, antes de operar o outro braço. Eles [os trabalhadores lesionados/adoecidos] não ficam, não ficam (Beth).

De acordo com Beth, com a vigência da cláusula de estabilidade ao trabalhador lesionado/adoecido “era mais estável”, “mas eles [os gerentes] também faziam isso, davam um jeito de mandar embora. [...] Faz tempo que nunca ficou um trabalhador lesionado lá dentro, eles mandam embora”. Desta forma, a estabilidade conferida pela convenção coletiva também não é suficiente para garantir a permanência do trabalhador lesionado/adoecido na empresa. “Adoeceu, vai embora” (Beth).

Por exemplo, de acordo com Agenor, muitos trabalhadores têm medo de serem demitidos, inclusive os lesionados/adoecidos. “Porque não são todos os que preenchem a cláusula aqui do acordo coletivo entre sindicato e empresa para ter estabilidade. Para você ter a estabilidade de fato você tem que preencher os requisitos lá do acordo coletivo e não é todos que preenchem” (Agenor).

Em 2018 foi relatado pela imprensa sindical o caso de um trabalhador com redução permanente da capacidade laboral, com perda de 65% do movimento do joelho, que passou por oito afastamentos. O trabalhador obteve o reconhecimento da relação entre doença e trabalho pelo INSS com concessão do auxílio-doença acidentário (B-91). Em março de 2018, a Empresa B o demitiu. Ele chegou a ser readaptado para um posto compatível, mas a gerência alegou que

o trabalhador possuía uma “baixa performance” (Folha de Metal, Boletim Específico, abr. 2018).

Ney relata outra forma de efetuar a expulsão dos lesionados/adoecidos:

Tem, tem bastante [trabalhadores lesionados/adoecidos], mas tinha mais. Após aquelas demissões que ela [a Empresa F] vem minando, não é? Que agora de um tempo para cá, ela acabou chamando esses trabalhadores, até que estão com o processo na fase de perícia. Que a perícia já foi favorável ao trabalhador, então estão fazendo acordo com esses trabalhadores para encerrar o processo e eliminar ele de lá de dentro da fábrica. E a quantidade vem caindo. Vem caindo. Desses que já estão lesionados, compatíveis lá dentro, que ela está chamando para fazer acordo, ela está querendo limpar a fábrica mesmo (Ney).

A percepção de Ney é de que o processo de expulsão dos trabalhadores lesionados/adoecidos levou a uma diminuição desses operários na Empresa F. Nos seus termos, a empresa está “querendo limpar a fábrica”. Além das demissões, a gerência chama os operários para “fazer acordo”, o que significa abrir mão do processo de reconhecimento do adoecimento no trabalho e, conseqüentemente, do emprego, em troca de uma compensação financeira.

Além disso, a criação de um “ambiente hostil” pela gerência torna muitas vezes a permanência do lesionado/adoecido algo insustentável, fazendo com que os próprios trabalhadores solicitem o desligamento da empresa. Portanto, a exclusão e isolamento dos lesionados/adoecidos funciona “para que ele acabe saindo da empresa, tomando a decisão de sair da empresa” (Ney). Situação similar foi encontrada por Seligmann-Silva (2015), em estudo realizado em São Paulo e São Bernardo do Campo entre 1994 e 1997. As pressões e exigências das gerências sobre os trabalhadores com problemas de saúde-doença eram intensificadas a ponto de tornarem “a continuidade no emprego insuportável, levando os trabalhadores a pedir desligamento” (SELIGMANN-SILVA, 2015, p. 98). Na seqüência, as empresas propunham acordos para que os trabalhadores aceitassem o desligamento.

Estudos nacionais e internacionais corroboram a percepção operária de que os trabalhadores lesionados/adoecidos são alvos preferenciais de demissões. Na Finlândia e nos Estados Unidos foram encontradas evidências de que, em demissões em larga escala durante crises econômicas, a condição de saúde dos trabalhadores foi um critério de seleção para as demissões (KIVIMÄKI et al., 2003; VAHTERA et al., 2004; MODREK; CULLEN, 2013).

No Brasil, estudos com trabalhadores em montadoras de veículos no Brasil demonstram que os períodos de queda da produção ou de crise econômica constituem momentos em que é sancionada a exclusão de grande número de empregados lesionados/adoecidos, enquanto o ciclo de expansão da produção marcado pelo processo de intensificação do trabalho seleciona

esses trabalhadores (GLINA et al., 2001; PINA; STOTZ; JACKSON FILHO, 2018). No mesmo estudo citado anteriormente, Seligmann-Silva (2015) identificou o ocultamento sistemático pelas empresas da condição de saúde dos trabalhadores como critério demissional, sendo a demissão atribuída a inadequações de desempenho e conduta, as quais, na percepção dos trabalhadores, eram produzidas justamente pelo desgaste originado no trabalho.

A partir das demissões dos lesionados/adoecidos, uma das ações sindicais tem sido as “brigas judiciais” (Gilberto) visando à reintegração dos operários demitidos. A imprensa sindical relata diversos casos de trabalhadores lesionados/adoecidos que foram demitidos pelas empresas e posteriormente reintegrados, a partir de ações judiciais movidas pelo sindicato.

Por exemplo, é relatado o caso de um trabalhador com incapacidade permanente e parcial que sofreu um acidente de trabalho em 1992. Foi demitido e reintegrado por quatro vezes em uma empresa metalúrgica da região de Campinas, a partir de ações movidas em conjunto com o sindicato. A primeira demissão ocorreu em 1992, a segunda em 2000, a terceira em 2013 e a quarta em 2017 (Folha de Metal, n.º 350, ago. 2017).

A imprensa sindical também noticia a reintegração de mais de 25 trabalhadores no ano de 2015, a partir de processos judiciais movidos pelo sindicato contra as empresas. Tais trabalhadores haviam sido demitidos irregularmente, com desrespeito à cláusula de estabilidade: “São várias as reintegrações de companheiros acidentados/adoecidos pelo trabalho que o Sindicato consegue na Justiça, porque se depender da empresa ou do INSS, o trabalhador acaba doente e à míngua” (Folha de Metal, n.º 328, mar. 2016).

No entanto, a percepção de Geraldo é que, embora haja um número grande de trabalhadores reintegrados após a demissão, esses casos seguem sendo a minoria em relação número ao total de lesionados/adoecidos demitidos pelas empresas: “raros são os casos que foram reintegrados pela justiça” (Geraldo).

Como vimos no capítulo anterior, para muitos trabalhadores da indústria metalúrgica a demissão significa a exclusão do mercado de trabalho formal. Para os lesionados/adoecidos essa realidade não é diferente: no período recente, muitos se tornam autônomos, passam a trabalhar como motoristas nos transportes por aplicativo ou seguem por longos períodos no desemprego aberto.

No estudo de Kivimäki et al. (2003), os trabalhadores demitidos que possuíam problemas de saúde-doença, no âmbito de processos de “enxugamento” do quadro de funcionários durante crise econômica na década de 1990, tiveram dificuldades de reinserção no mercado de trabalho, permanecendo em situação de desemprego por longos períodos. No Brasil, Seligmann-Silva (2015) analisa a penosidade do processo de desemprego, em que

encontrar um emprego se torna cada vez mais difícil conforme o prolongamento de período em situação de desemprego. Com a constante busca de emprego e o empobrecimento familiar decorrente da situação de desemprego, há o acúmulo de fadiga e a emergência ou agravamento de problemas de saúde mental (SELIGMANN-SILVA, 2015). A prevalência de problemas de saúde mental entre trabalhadores desempregados também é destacada por Lindström (2005).

5.6 A DINÂMICA DE EXPOSIÇÃO/OCULTAMENTO DE SINTOMAS E PROBLEMAS DE SAÚDE

Diante da descaracterização da relação do adoecimento com o trabalho, do penoso processo de reconhecimento, da exclusão e isolamento dos lesionados/adoecidos e das demissões que têm estes trabalhadores com um dos principais alvos, desenvolve-se uma dinâmica de exposição/ocultamento dos sintomas e problemas de saúde pelos próprios trabalhadores.

De acordo com Gilberto, são muitos os trabalhadores que já possuem um diagnóstico médico, por exemplo, de LER/DORT ou de problemas de saúde mental, mas que não expõem “porque sabem que o processo é doloroso, de ter o reconhecimento, não é? E muitos que começaram esse processo igual a gente foram demitidos” (Gilberto).

Por um lado, a ciência de que o processo de reconhecimento do adoecimento no trabalho é algo “doloroso” e a possibilidade de exclusão, isolamento ou demissão contribuem para a aceitação do “serviço compatível” oferecido pela empresa, como discutido anteriormente. E as cenas de trabalhadores enfaixados, engessados, com membros imobilizados no local de trabalho se tornam cada vez mais frequentes.

Por outro lado, muitos trabalhadores desenvolvem estratégias de ocultamento ou dissimulação dos sinais, sintomas e problemas de saúde. Uma das principais estratégias nesse âmbito é a automedicação:

Os trabalhadores nem vão na enfermaria. Eles se automedicam dentro da fábrica. Estou com dor de cabeça? Até uma dor de cabeça que é uma coisa tão simples, ele fala ‘ôh fulano, você tem um remédio aí pra mim, para eu não precisar ir lá na enfermaria?’ Aí eles tomam o remédio ali. ‘Ah, eu estou com dor nas costas’, ‘ah, eu tenho um relaxante muscular aqui, toma esse aqui que é bom’, aí toma (Beth).

A medicação e automedicação analgésica e anti-inflamatória pelos trabalhadores para controle da dor, sem o necessário afastamento das condições que geraram o adoecimento, tem “um efeito paliativo perverso sobre os sintomas [...] levando ao agravamento dos quadros

clínicos devido à permanência da exposição aos fatores causais [do adoecimento]” (TAKAHASHI, 2006, p. 188).

Uma forma de defesa dos trabalhadores contra a exclusão, isolamento e demissão por conta de problemas de saúde é a tentativa de “mascarar” o adoecimento:

E outras pessoas assim até com medo de... Adoece, mas com medo, assim, de expor, de procurar um médico para, de repente, entrar num atestado e tal. Muitas pessoas acabavam se medicando ali, sabe? Acabam tentando tampar o sol com a peneira, sabe? Aquele problema que ela estava vendo, que estava tendo pelo ritmo, pelo peso, ela tentando um pouco mascarar (Jorge).

Tal tentativa de “mascarar” o processo de adoecimento, ocultando-o da gerência, pode chegar a casos extremos, como relatado por Beth, do trabalhador que engessa o braço no final de semana por conta das dores, mas retira o gesso na segunda-feira para retornar ao trabalho:

Teve um trabalhador, é amigo meu ainda, que ele está com LER. Ele estava com tanta dor no braço que ele foi no hospital, engessou na sexta para imobilizar e ver se a dor passava. No domingo ele arrancou o gesso e foi trabalhar na segunda. Porque ele falou: ‘como é que eu vou ficar em casa e falar que estou com LER no braço? Eu vou ser demitido.’ Eu nem sei o que falar (Beth).

A quebra dos laços de solidariedade no local de trabalho efetuada pela gestão por estresse gera a desconfiança em relação aos próprios colegas de trabalho, que podem denunciar para a gerência os operários que apresentam sinais ou sintomas de adoecimento:

O trabalhador vem se acuando, vem se amedrontando e eu acho que cada vez mais o trabalhador vai esconder o que tem, o que sente, por conta do medo de perder o emprego e não ter como sobreviver, não é? E eu acho que a cada dia que passa, eu acho que as pessoas, se trabalham com dor, não demonstram. Às vezes tem trabalhador que não fala nem para o colega que está com dor, porque não confia no colega, porque o colega pode falar para o líder, ‘oh, o cara ali está com dor no braço’ (Gilberto).

O ocultamento dos sinais e sintomas de desgaste por parte dos trabalhadores é dificultado pela gestão por estresse, pois a exigência de trabalhar de maneira intensa tende a agravar as dores, a irritabilidade, a ansiedade, etc. Assim, a gerência pressiona para a exposição (precoce) de tais sintomas por parte dos trabalhadores. Chega uma hora que o trabalhador “não aguenta” e se torna impossível “esconder” o problema: “Porque se eu estou doente e eu fico calada, eu não me exponho, a empresa não sabe que eu fiquei doente. Agora, tem muitos que escondem, escondem, escondem... Escondem até chegar uma hora que não aguenta [...] A gente vê muito isso” (Ivone).

Além disso, a gerência utiliza o serviço médico/ambulatorial para monitorar os sinais, sintomas e problemas de saúde dos trabalhadores. Tal vigilância e mapeamento visa quebrar a defesa individual dos trabalhadores ao ocultar e dissimular os problemas de saúde, para, assim, efetuar a demissão do lesionado/adoecido:

Quando eu dou um atestado, começo a faltar continuamente, aí a empresa já vai monitorando isso. Esse CID é coluna, esse também... Ah, daqui a pouco ele vai estar com um problema de coluna, porque eu tenho aqui três atestados com o mesmo CID. Aí ela já manda embora. Teve uma moça que ela demitiu por causa disso, eles juntaram todos os atestados dela e mandaram ela embora (Beth).

Essa prática constitui um “mapeamento” dos “problemas e dificuldades” enfrentados pelos trabalhadores. A gerência também pode dissimular o interesse no estado de saúde dos operários, fingindo uma preocupação legítima:

Porque eu vejo o contato com a assistente social como se ela fosse mapear os problemas que você tem... Como se ela fosse mapear não, ela mapeia os problemas e as dificuldades que você tem e leva ali para a empresa, para o RH [recursos humanos], porque ela faz parte do RH, não é? Ela está ali dentro para isso. E através do que ela mapeou vai estar sempre um perguntando e questionando aquilo dali. Aí eu vou te responder no sentido do quê que eu estou te falando. Adoecimento do trabalho. Se eu adoço, até o gerente que é coreano dentro da Empresa D, o gerente de RH. [...] Ele te olha e te questiona, ‘ah, você está melhor? Você está não sei o quê?’ Então como é que eles sabem? Ele tem o mapeamento sobre você, sobre o que está acontecendo no seu dia a dia dentro da empresa, não é? Tem o controle de tudo que acontece com você. [...] Como que eles sabem? Então, é através da assistente social, através do ambulatório, dos médicos que a gente tem lá dentro. Os médicos e o ambulatório lá dentro ficam cientes (Ivone).

No caso dos trabalhadores que confrontam a gerência e buscam o reconhecimento, a investigação da gerência sobre o estado de saúde visa também construir argumentações nos processos movidos pela empresa ou pelos trabalhadores:

Eu não jogo futebol, uma é porque sinto dor, e outra é que a empresa já pegou trabalhador lá que entrou com processo contra ela. Ela demitiu e o cara entrou com processo de reintegração. E o cara jogava futebol lá. [...] Tem caso lá de cipeiro que era atuante dentro da fábrica, foi demitido por justa causa, por um clima que ela mesma criou. [...] Ela [a empresa] seguiu ele, filmou ele fazendo musculação, porque o irmão dele tinha uma academia de musculação, ele alega que fazia um fortalecimento e tal. Ela filmou. Quer dizer, então, eu me sinto vigiado a todo momento. Eu não posso fazer nada, não é? Meu médico mesmo receitou que eu fosse fazer uma musculação para fortalecimento da área lombar e tudo, eu falo para ele ‘óh, eu não vou fazer porque eu tenho medo, porque é melhor eu ficar do jeito que eu estou, fazendo exercício em casa, alongamento, fazendo minhas fisioterapias’ (Gilberto).

A gestão por estresse configura para o trabalhador a sensação de um monitoramento e vigilância contínuos “[...] é uma vigilância constante. É isso que o trabalhador vive hoje dentro

de uma fábrica” (Gilberto). Sensação que está presente tanto no local de trabalho quanto nos espaços de lazer, como o futebol com os amigos ou uma visita ao shopping center com a família.

Tal sensação provoca a desconfiança dos trabalhadores em relação a procedimentos médicos realizados pela empresa, como os exames periódicos:

[...] lá eles têm aquele sistema lá, não sei se é obrigatório nas empresas, de fazer os exames periódicos anuais, não é? Eu não sei se aquilo, depois que você fizer os exames e eles analisarem lá... Porque eu imagino que é isso, eles vão fazendo a triagem da pessoa, para ver se a pessoa aumentou ou diminuiu na questão da saúde. Mas lá dentro mesmo, eu não cheguei a frequentar muito assim não. É que muitos tem medo lá quando vem esse exame periódico por isso. Já vai assim ‘putz, será que a minha audição vai estar boa? Será que meu...’ A pessoa vai morrendo de medo. Ela vai ‘pô, tem que dar certo!’ Tira o sangue e tal. [...] Porque vai mandar você embora, você não vai saber o motivo, na verdade. Vai meter lá uma ‘baixa produção’ e dispensa (Sebastião).

A desconfiança em relação aos médicos da empresa também foi encontrada no estudo de Bernardo (2009) em montadoras automotivas do interior do estado de São Paulo. Estes profissionais, além de negarem o processo de adoecimento e sua relação com o trabalho, contribuem para a permanência na atividade geradora de problemas de saúde-doença e a cronificação dos sintomas e da doença, ao receitarem analgésicos e tratamentos paliativos, sem o afastamento do trabalho para recuperação da saúde. Nesse sentido, são “peças-chave na descaracterização do nexos dos problemas de saúde com o trabalho” (BERNARDO, 2009, p. 156).

Portanto, ao mesmo tempo em que procuram ocultar os problemas de saúde dos trabalhadores nas fábricas, por meio da recusa em notificar os acidentes e doenças do trabalho, a gestão por estresse busca estratégias para que os trabalhadores exponham precocemente os sinais e sintomas, para efetuar a demissão do trabalhador lesionado/adoecido antes que este se mobilize para obter o reconhecimento do adoecimento no trabalho.

Outro momento em que ocorre a exposição do processo de desgaste por parte dos trabalhadores, neste caso como forma de resistência, é quando o trabalhador sente uma ameaça muito próxima de demissão, ou quando a demissão já foi efetuada. No último caso (quando a demissão foi efetuada), o trabalhador lesionado/adoecido procura o sindicato para buscar a reintegração, momento em que o problema de saúde se torna público:

Porém, a gente só fica sabendo [dos problemas de saúde], como eu ia te falar agora, quando a pessoa é demitida. Que aí a pessoa esconde que está passando por um processo de tratamento e quando ela é demitida ela vem e procura a gente. [...] Então essa revolta dela vir atrás da gente para falar o que estava acontecendo, é depois de quando ela foi demitida. [...] Vamos supor, eu vou dar um exemplo. Eu estou doente,

estou adoecida do trabalho. Tenho todos os exames que eu adoeci lá, tenho todos os processos, mais aí eu não quis entrar. Eu estou dando o exemplo que eu mesma fiz isso daí, tá? Eu não quis entrar porque eu não tenho conhecimento, era leiga, tal, as pessoas falam que eu vou ser perseguida, que eu vou ser isso, que vai ser pior. E realmente tem isso. [...] O quê que acontece? A pessoa sai, é demitida, e aí ela procura (Ivone).

Por fim, as estratégias de defesa pelos trabalhadores como o controle da dor, a negação, a dissimulação e a tentativa de “mascarar” o adoecimento, compreendidas na dinâmica de exposição/ocultamento dos sinais e sintomas de saúde, constituem formas de “mediações ao sofrimento” (BERNARDO et al., 2011, p. 9). Além disso, tal dinâmica contribui para a cronificação e agravamento do adoecimento (TAKAHASHI, 2006) e para a intensificação de outras formas de desgaste, como o desgaste psíquico: “o adoecimento que era físico se torna mental”.

5.7 APROXIMAÇÃO COM O SINDICATO E FORMAS DE RESISTÊNCIA

Podemos compreender o ocultamento, a dissimulação, a automedicação, etc. em alusão à conceituação efetuada por Seligmann-Silva (1994) como formas de defesa dos operários, uma proteção parcial que tenta lidar com o sofrimento sem enfrenta-lo abertamente. Mas nesse processo também podem emergir formas de resistência pelos trabalhadores, em que há o enfrentamento aberto à descaracterização, exclusão e expulsão dos lesionados/adoecidos efetuados pela gerência. Por exemplo, a luta pelo reconhecimento do adoecimento no trabalho constitui um momento de aproximação entre os trabalhadores e o sindicato.

Tem alguns casos assim que como eu disse, não é? Nem todos acabam procurando a gente. E muitas vezes quando são demitidos, nós acabamos procurando esses trabalhadores para tentar aproximar da gente, após a sua demissão, devido à política. Mas mesmo demitidos eles ainda têm receio devido ao medo, e essa política da empresa (Ney).

É comum entre os lesionados/adoecidos, a partir da busca pelo reconhecimento da doença do trabalho, a trajetória de participação nos grupos de fábrica, participação na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), militância sindical e, inclusive, a participação da direção sindical enquanto dirigente. Ney relata a sua participação na CIPA da Empresa F, antes e após a ocorrência do acidente de trabalho que gerou a redução da capacidade laboral:

Antes do acidente fui cipeiro umas duas vezes. Aí depois ficou na carência,²⁷ depois eu fiquei alguns anos sem participar na CIPA. Mas o meu acidente mesmo, após o acidente sim. A partir de depois do meu acidente aí eu sempre fiquei na CIPA. Antes eu cheguei a estar também. Mas estava porque o pessoal gostava de mim dentro da fábrica na época, não é? E falou ‘ôh Ney, vai lá que não tem ninguém aqui na área’ e eu acabei indo. Mas aí depois do acidente aí eu voltei para a CIPA, até entrar na direção do sindicato (Ney).

No caso de Ney, a aproximação prévia aos diretores sindicais parece ter desempenhado um papel importante para que, mais tarde, a partir do processo de adoecimento e luta pelo seu reconhecimento, ele próprio se tornasse diretor sindical:

Assim, antes eu não tinha uma participação efetiva no sindicato de estar vindo em assembleia, coisas desse tipo, não é? Mas eu tinha um contato com os dirigentes sindicais, até porque eles eram meus amigos, alguns entraram até junto comigo. Conversava, discutia bastante, mas o envolvimento político mesmo foi se dar mesmo depois da revolta em relação a essa atitude por parte da empresa comigo. Que aí sim, foi um acompanhamento mais intenso a política das atividades, entender mais a política (Ney).

É importante mencionar que grande parte da diretoria do sindicato, bem como dos militantes nas fábricas e dos cipeiros de luta (politicamente próximos ao sindicato), constituem-se de trabalhadores lesionados/adoecidos e que permanecem nos locais de trabalho. No caso da direção sindical, isso ocorre principalmente nos diretores mais novos, que ingressaram nas fábricas e no sindicato entre o final da década de 1990 e a década de 2010.

Luiz também relata o processo de aproximação com o sindicato:

Em 2014 eu operei pela segunda vez. Foi quando eu vim para o sindicato, na época nós estávamos na chapa e na sequência eu já fiquei mal e nem vim para o sindicato. Fiquei um ano afastado, no primeiro ano do mandato da chapa. Eu já estava revoltado com essas dores e pensei: sabe o quê? Acho que vou tentar fazer alguma coisa para ajudar as pessoas aqui da fábrica. Eu sabia que o sindicato fazia essas funções coletivamente (Luiz).

Portanto, a revolta com o processo de adoecimento e luta pelo seu reconhecimento constitui um fator de aproximação dos trabalhadores com o sindicato. Nesse sentido, a cronificação da doença, o agravamento do estado de saúde, a sobreposição de problemas (“o adoecimento físico se torna mental”), não são os únicos caminhos possíveis para o trabalhador lesionado/adoecido. A experiência dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região aponta uma possibilidade importante: o questionamento à lógica gerencial, o enfrentamento às

²⁷ O termo “carência” se refere ao período de estabilidade de um ano conferido aos trabalhadores após encerrar o mandato na CIPA.

condições de trabalho e saúde impostas pelas empresas, a busca pelo reconhecimento do adoecimento no trabalho, a aproximação com o sindicato, enfim, a possibilidade de lutar coletivamente em defesa da saúde.

A ação sindical dos metalúrgicos de Campinas e Região não se apresenta como cogestão da empresa, que compreende a pactuação e compromissos para viabilizar as metas de produção, como ocorre em outros locais, entre os quais os metalúrgicos do ABC paulista (PINA, 2012). Por exemplo, na readaptação dos trabalhadores durante o retorno ao trabalho, a ação sindical dos metalúrgicos de Campinas coloca em questão a existência de meta, por conseguinte a pressão por metas, como o aspecto central a ser analisado. Neste sentido, permite estabelecer uma relação mais ampla com as dimensões de organização e gestão da força de trabalho no processo de produção e, assim, ultrapassar os limites da análise de “riscos” mais imediatos no posto de trabalho. Isso enseja avanço na compreensão sindical, como destacam Luiz e Gilberto, acerca da inexistência, na configuração atual das empresas, de postos de trabalho em que as limitações dos trabalhadores readaptados sejam efetivamente respeitadas.

Outra diferença em relação à ação sindical dos metalúrgicos nas montadoras do ABC paulista se refere ao posicionamento crítico e questionamento dos sindicalistas de Campinas e Região em relação aos serviços médicos das empresas e aos planos de saúde. Por fim, a ação sindical dos metalúrgicos de Campinas e Região é contrária à efetuação de acordos de PDV para demissão de trabalhadores, inclusive lesionados/adoecidos. Tais características da ação sindical permitem o questionamento do conjunto do processo de produção nas fábricas e a maior aproximação com os operários.

6 REFORMA TRABALHISTA E NEGOCIAÇÕES COLETIVAS: O ATAQUE DAS EMPRESAS À CLÁUSULA DE ESTABILIDADE AOS LESIONADOS/ ADOECIDOS

Neste capítulo, nosso objetivo é analisar os impactos das recentes alterações nas políticas de proteção social, em especial a reforma trabalhista de 2017, sobre as lutas dos trabalhadores metalúrgicos da região de Campinas na defesa da saúde. O principal elemento diz respeito aos conflitos em torno da cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos, isto é, aos trabalhadores com incapacidade permanente e parcial decorrente de doença ou acidente de trabalho e que obtiveram reconhecimento do nexo entre doença/acidente e trabalho junto aos órgãos públicos (previdência ou justiça). Essa cláusula consta nas convenções coletivas do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região desde meados da década de 1980 e está descrita no Capítulo 5.

A partir da reforma trabalhista, diversas empresas ou grupos patronais – em especial o grupo 3, liderado pelo Sindipeças e que comporta a maior parte da base sindical dos metalúrgicos de Campinas – passaram a se negar a renovar os acordos ou convenções em que constam a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados, exigindo a sua retirada para seguir as negociações. Sem a proteção (parcial) conferida pela cláusula, as empresas já tem intensificado a demissão dos lesionados/adoecidos.

A demissão dos trabalhadores lesionados/adoecidos das grandes fábricas metalúrgicas, do ramo automotivo (montadoras e autopeças) e do ramo eletroeletrônico significa para grande parte a expulsão do setor metalúrgico e mesmo do setor formal da economia, rumo ao desemprego aberto ou ao subemprego. Levando em conta a importância da cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos para a proteção contra a demissão destes trabalhadores, o sindicato vem resistindo a sua retirada dos acordos e convenções coletivas.

A pressão das empresas pela alteração nas cláusulas dos Acordos e Convenções Coletivas firmados com o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região é anterior à aprovação da reforma trabalhista em 2017. De acordo com Milton, um momento intenso de pressão das empresas nas negociações coletivas remonta à crise de 2008:

Óbvio que a gente começa a ser mais pressionado, porque todo ano os patrões chegam ‘olha, no país inteiro não tem adicional noturno ao redor dos 50%, não tem cláusula que garante estabilidade até a aposentadoria.’ E começa uma pressão bastante forte no sentido, num primeiro momento, de acabar com essa cláusula (Milton).

Conforme afirmam os sindicalistas, o principal conflito entre sindicato e empresas durante as campanhas salariais se refere à renovação da cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados. Apesar do questionamento empresarial à “cláusula 68”, no período anterior à reforma trabalhista o sindicato conseguiu impedir a sua retirada, contando com a ultratividade da norma e com decisões judiciais favoráveis a sua permanência. Na interpretação de Milton, “com o fim da ultratividade da norma, significa que todo ano você tem que fazer um acordo coletivo, que se você não fizer um acordo coletivo, o acordo do ano anterior não prevalece mais.”

Por exemplo, na campanha salarial de 2004 não houve acordo na negociação coletiva com o antigo Grupo 5 da FIESP²⁸, que desejava retirar a “cláusula 68”. O Sindipeças (que compunha o Grupo 5) solicitou intervenção judicial por meio de dissídio coletivo. Tanto o Tribunal Regional do Trabalho (TRT) da 15ª Região (Campinas), quanto o Tribunal Superior do Trabalho (TST) decidiram pela manutenção da cláusula na Convenção Coletiva por constituir “uma conquista histórica da categoria” e que vinha sendo renovada ano a ano (Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, Portal Online, Notícias, Vitória importante dos trabalhadores – TST mantém cláusula 68 para o Grupo 5, 16 jun. 2009).

Porém, tendo em conta as alterações efetuadas pela reforma trabalhista, a “pauta patronal” dos diferentes segmentos (montadoras, autopeças, eletroeletrônicos, etc.) propõe a retirada das “cláusulas sociais” da convenção coletiva dos metalúrgicos de Campinas e Região, além da introdução de dispositivos como o banco de horas, a redução de jornada e salários e o congelamento salarial.

A pauta apresentada pelo Sindipeças na Campanha Salarial de 2016 inclui:

²⁸ Historicamente, as empresas e sindicatos patronais do estado de São Paulo que compõem a Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) se organizam em grupos para efetuar as negociações com os sindicatos ou federações de trabalhadores. O número do Grupo geralmente indica a quantidade de sindicatos patronais que o compõem, por exemplo, o Grupo 3 é composto por três sindicatos patronais, e assim sucessivamente. A configuração desses grupos muda no decorrer da história: por exemplo, no final da década de 1980 havia o Grupo 19 que negociava com a Federação Estadual dos Metalúrgicos da CUT (FEM/CUT-SP), isto é, a negociação se dava de forma praticamente unitária (GALVÃO, 1998). Em geral, a negociação segue a sequência: primeiro, negocia-se no âmbito do Grupo; não havendo acordo, negocia-se com o sindicato patronal; por fim, persistindo sem o acordo, é tentada a negociação diretamente com a empresa. Atualmente, o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região negocia com os seguintes Grupos da FIESP: Grupo 2 – SINAEES (eletroeletrônicos) e SINDIMAQ (máquinas e equipamentos); Grupo 3 – SINDIPEÇAS (autopeças), SINDIFORJA (forjaria) e SINPA (parafusos e porcas); Grupo 7 – SINDICEL (condutores elétricos), SIAMFESP (metais não-ferrosos), SINAFER (mecânica e materiais elétricos), SIMEFRE (materiais e equipamentos ferroviários e rodoviários), SICETEL (trefilação e laminação), SIESCOMET (esquadrias e construções metálicas) e SINDRATAR (refrigeração, aquecimento e tratamento de ar); e Grupo 10 – SIEMESP (estamparia), SIFUMESP (funilaria e móveis de metal), SINDILUX (lâmpadas e aparelhos elétricos de iluminação), SINARME (rolhas metálicas), SINDIMEC (mecânica), SINDISUPER (proteção, tratamento e transformação de superfícies) e SIMBE (materiais bélicos), SINAEMO (artigos e equipamentos odontológicos, médicos e hospitalares), e SINDIREPA (reparação de veículos e acessórios). Negociam tradicionalmente fora dos grupos patronais: as montadoras, a FUNDIÇÃO, o SINDISIDER (siderurgia) e o SINIEM (estamparia de metais).

Medidas de recuperação da competitividade dos empregos da região e reduzir custos para poder investir mais: querem redução da jornada com redução de salário e banco de horas. Revisão das cláusulas sociais e racionalidade nas revisões das cláusulas da estabilidade até a aposentadoria aos acidentados/adoecidos pelo trabalho. A proposta dos patrões é de apenas 33 meses de estabilidade. E também não querem repassar o INPC integral e o congelamento dos pisos salariais (Folha de Metal, Boletim Específico, out. 2016, p. 1).

Entre as cláusulas sociais, a maior pressão patronal incide sobre a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados, exigindo a sua retirada dos Acordos e Convenção Coletivas ou a diminuição do período de vigência: anteriormente vigente até a aposentadoria do trabalhador lesionado, a intenção das empresas é reduzi-la para um período delimitado, por exemplo, 33 meses a partir do retorno ao trabalho.

Eles não renovaram a nossa convenção coletiva, a nossa convenção coletiva, por um único intuito que eles queriam mudar. Eles queriam estabelecer um período de teto para a cláusula do adoecido, que hoje dá estabilidade até a aposentadoria, eles queriam dar trinta e três meses com mais os doze meses já garantidos por lei. Quarenta e cinco meses (Ney).

O segmento de eletroeletrônicos também busca impor essa medida:

Então, eles questionaram muito sobre isso daí, que eles estão querendo colocar assim, eles querem colocar uma outra regra. Que em vez de ser a estabilidade até a aposentadoria, eles estão querendo determinar que após o trabalhador retornar que seja um período 'x', entendeu? E aí é onde que a gente não tem acordo (Ivone).

A Tabela 5 apresenta um resumo das negociações coletivas por grupos e sindicatos patronais entre 2012 e 2019, com os índices de reajuste salarial acordados e a renovação ou não das cláusulas sociais.

Tabela 5 - Convenções Coletivas de Trabalho firmadas entre sindicatos patronais ou grupos da FIESP e o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, com valores de reajuste salarial (%) e renovação ou não das cláusulas, 2012-2019.

Grupo	Sindicato patronal	Item	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nenhum	FUNDIÇÃO	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	-	6,84	7,9	5	3,5
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
	SINIEM	Reajuste salarial (%)	7,8	8	7,9	-	9,43	1,73	5	3,5
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim
	SINDISIDER	Reajuste salarial (%)	8,5	8	8	9,88	9,62	2,73	5	3,5
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Grupo 2	SINAEES	Reajuste salarial (%)	7,7	8	7,9	9,62	9,62	1,73	-	-
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não
	SINDIMAQ	Reajuste salarial (%)	7,7	8	7,9	9,62	9,62	1,73	-	-
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não
Grupo 3	SINDIPEÇAS	Reajuste salarial (%)	7,7	8	0	-	8	-	-	-
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
	SINDIFORJA	Reajuste salarial (%)	7,7	8	0	-	8	-	-	-
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
	SINPA	Reajuste salarial (%)	7,7	8	0	-	8	-	-	-
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não

Continua

Tabela 5 - Convenções Coletivas de Trabalho firmadas entre sindicatos patronais ou grupos da FIESP e o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, com valores de reajuste salarial (%) e renovação ou não das cláusulas, 2012-2019.

Continuação

Grupo	Sindicato patronal	Item	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Grupo 7	SINDICEL	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	-	-	-	-	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	
	SIAMFESP	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	9,62	1,73	-	3,8	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	
	SINAFER	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	9,62	1,73	5	3,5	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	SIMEFRE	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	9,62	1,73	5	3,5	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	SICETEL	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	9,42	1,73	5	3,5	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	SIESCOMET	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	9,42	1,73	5	3,5	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	
	SINDRATAR	Reajuste salarial (%)	8	8	7,9	6,35	-	3,5	5	3,5	
		Renovação da CCT	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	
	Grupo 10	Sem Convenção Coletiva desde 1997									

Fonte: Convenções Coletivas de Trabalho (CCT), diário de campo e imprensa sindical.

O SINDICEL – Sindicato da Indústria de Condutores Elétricos, Trefilação e Laminação de Metais Não-Ferrosos, que compõe o Grupo 7, não firma Convenção Coletiva com o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região desde 2016, portanto, sem negociar os índices de reajuste salarial e a renovação das cláusulas sociais. O Grupo 2, composto pelo SINAEES – Sindicato da Indústria de Aparelhos Elétricos Eletrônicos e Similares do Estado de São Paulo e pelo SINDIMAQ – Sindicato Nacional da Indústria de Máquinas, não fechou convenções em 2018 e em 2019. O Grupo 3, composto pelo SINDIPEÇAS – Sindicato Nacional da Indústria de Componentes para Veículos Automotores, pelo SINDIFORJA – Sindicato Nacional da Indústria de Forjaria e pelo SINPA – Sindicato da Indústria de Parafusos, Porcas, Rebites e Similares no Estado de São Paulo está sem fechar a Convenção Coletiva desde 2017, a partir da vigência da reforma trabalhista. Por fim, o Grupo 10, formado por 10 sindicatos patronais que representam, em geral, pequenas empresas metalúrgicas, está sem convenção coletiva desde 1997, quando o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região rompeu com a FEM/CUT-SP.

Todavia, o segmento que tem exigido com maior ímpeto a retirada ou limitação da “cláusula 68” é o segmento de autopeças, representado pelo seu sindicato patronal, o SINDIPEÇAS, que compõe o Grupo 3 da FIESP (Folha de Metal, Ano XIV, n.º 334, jul. 2016). Conforme afirma Victor, a questão da saúde dos trabalhadores está no eixo da discussão durante as campanhas salariais com o SINDIPEÇAS:

Principalmente as autopeças. [...] acho que é o terceiro ano que está sem acordo. Eles batem pé e é justamente... Você vê, óh, é justamente o ponto que eles batem, que nós temos que abrir mão da cláusula dos adoecidos, entendeu? Justamente isso. Então assim, essa questão da saúde ela está no eixo da discussão, entendeu? Porque é um ponto de divergência que eles falam na reunião com o diretor. ‘Porque nessa cláusula aí... Porque não dá, não dá para ser assim.’ Então, a maior divergência para fechar os acordos nas autopeças é isso. A divergência é essa (Victor).

Em 2017, as empresas de autopeças, como as Empresas E, F e G, adotaram a estratégia de aguardar o início da vigência da reforma trabalhista (a partir do mês de novembro) para então negociar a Convenção Coletiva de Trabalho, já com o novo regramento. A pauta patronal esteve centrada na aplicação de dispositivos da reforma trabalhista e na retirada das cláusulas sociais, especialmente da cláusula de estabilidade aos lesionados.

O Quadro 4 descreve o cenário das negociações coletivas no ano de 2017. Diante da ofensiva patronal, os trabalhadores aprovaram em assembleia a pauta sindical de reivindicações: reposição salarial da inflação, aumento real e a renovação das cláusulas sociais.

Quadro 4 - Pauta sindical na Campanha Salarial de 2017, Campinas e Região.

Campanha Salarial: assembleia aprova pauta de reivindicações

Precisamos seguir lutando contra esses ataques e junto com isso, intensificar as mobilizações nas fábricas durante a campanha salarial já que, como quer o governo, que o negociado seja superior ao legislado, nossa Convenção Coletiva é fundamental para enfrentar esse massacre aos nossos direitos.

Renovação das cláusulas sociais

Os patrões, apoiados nessa reforma e com a decisão do judiciário que acaba com a ultratividade, que era a norma que garantia a última Convenção assinada enquanto não houvesse outra, já colocaram suas manguinhas de fora querendo reduzir nossos direitos garantidos pela Convenção.

Na última assembleia foi aprovada nossa pauta de reivindicações para esta campanha salarial: - Reposição da inflação nos salários; - Aumento real baseado na produtividade; - Renovação das cláusulas sociais.

Fonte: Folha de Metal, Ano XV, n.º 350, ago. 2017, p. 1.

Não havendo acordo entre o Sindipeças e o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, os 16,5 mil trabalhadores diretamente empregados pelas autopeças na região de Campinas (cerca de 24% da categoria metalúrgica) passaram a ficar “descobertos” da proteção e dos direitos conferidos pela convenção.

A imprensa sindical resumiu os resultados das negociações coletivas em 2017:

No ano passado, antes mesmo da implementação da reforma, os patrões já vieram com ataques nas negociações. Na maioria dos grupos conseguimos garantir a renovação da Convenção, mas o reajuste não passou do INPC. Apenas no Grupo 7, nas montadoras e num grupo de empresas, o Sindicato tem conseguido negociar reajustes com ganho real. O SINDIPEÇAS e o SINDICEL se recusaram a renovar a Convenção, ou seja, não quiseram manter os direitos como adicional noturno de 50%, licença maternidade de 180 dias e estabilidade até a aposentadoria aos trabalhadores acidentados/adoecidos pelo trabalho (B-91) (Folha de Metal, Ano XV, n.º 362, jul. 2018, p. 1).

Nas negociações coletivas de 2018, o SINDIPEÇAS apresentou à categoria uma proposta de convenção coletiva contendo um amplo conjunto de alterações, que incluíam, segundo a imprensa sindical: (1) reduzir o auxílio-creche para 20% e somente para filhos de até 2 anos de idade (antes era 25% até 4 anos); (2) instituir o trabalho aos domingos sem pagamento de adicional, com um domingo livre por mês; (3) acabar com prevenções de acidentes nas prensas; (4) acabar com a garantia de emprego às vítimas de acidente de trajeto; (5) instituir o

trabalho nos feriados e dias ponte²⁹; (6) reduzir as ausências justificadas e acabar com o direito de ausência para acompanhamento médico e escolar dos filhos; (7) acabar com a estabilidade até a aposentadoria aos trabalhadores adoecidos pelo trabalho; (8) reduzir o adicional noturno para 25% (antes era de 50%); (9) implementar o banco de horas; (10) tirar o Sindicato das negociações e apenas comunicá-lo das decisões; (11) liberação da terceirização; (12) fim do salário substituição³⁰; (13) fim da prevalência da condição mais favorável; e (14) congelamento do piso salarial (Folha de Metal, n.º 364, ago. 2018; n.º 365, set. 2018) (Imagem 5).

Imagem 5 - Pauta patronal do Sindipeças na campanha salarial de 2018, Campinas e Região.



Fonte: Folha de Metal, n.º 364, ago. 2018.

Vários itens propostos pelo SINDIPEÇAS incidem sobre a remuneração dos trabalhadores, por exemplo, a redução do auxílio-creche e do adicional noturno, o fim do salário substituição e o congelamento do piso salarial. Conforme a imprensa sindical, isso ocorre em um momento de crescimento do custo de vida e aumento generalizado dos preços de habitação, educação, transporte, alimentação, saúde, etc. Além disso, os trabalhadores enfrentam um endividamento crescente desde a década de 2000 (RIBEIRO; LARA, 2016), o que exerce pressão sobre os operários e impele-os a aceitarem a perda de direitos imposta pelas empresas.

Outros itens da pauta patronal, como instituir o trabalho aos domingos, feriados e dias pontes e implementar o banco de horas incidem tanto na remuneração dos trabalhadores, por não remunerar a hora-extra, quanto no prolongamento da jornada de trabalho e na intensificação do trabalho. Em relação ao banco de horas, o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região,

²⁹ “Dias ponte” são as segundas-feiras que antecedem um feriado na terça-feira, ou as sextas-feiras posteriores a um feriado na quinta-feira. Em algumas categorias esses dias constituem folgas a serem compensadas em outro momento.

³⁰ Garantia de que o trabalhador que exerça uma função diferente da que foi contratado, em substituição a outro trabalhador, receba salário equivalente.

em conjunto com o Bloco do Interior, são contrários a sua implantação, resistindo à inserção deste dispositivo desde a década de 1990.

Tendo em mãos uma verdadeira “Ferrari”, as empresas têm feito “balões de ensaio” como, por exemplo, a implantação de banco de horas por acordo individual em fábrica de autopeças. Em contato com os trabalhadores, a direção sindical busca monitorar a situação nas fábricas a age caso seja necessário. Em casos como esse, o sindicato “vai lá e eles [os empresários] dão uma recuada”, pois “eles têm tudo na mão, e aí eles [...] têm dificuldade, porque eles acham que tem algumas questões jurídicas” (Milton).

O banco de horas é um instrumento de prolongamento e intensificação do trabalho introduzido no setor automobilístico a partir das câmaras setoriais na década de 1990. A regulação legal do banco de horas, com a Lei n. 9.601/1998, impulsionou a sua difusão no período subsequente, possibilitando reorganizar o tempo de trabalho com alterações nas formas de utilização da força de trabalho, com ampla liberdade das empresas. Com o banco de horas, a jornada de trabalho diária pode ser ampliada ou reduzida conforme a necessidade da empresa, desde que firmado em acordo com os trabalhadores. As horas diárias trabalhadas a mais ou menos são contabilizadas como positivas ou negativas no banco de horas, sem acréscimo no salário, pois na compensação, a hora a mais, de maior desgaste, é remunerada pelo preço da força de trabalho com base na hora normal (PINA; STOTZ, 2011).

Há ainda a incidência de propostas do SINDIPEÇAS diretamente sobre a proteção da saúde, como acabar com a prevenção dos acidentes em prensas, acabar com a garantia de emprego às vítimas de acidente de trajeto, acabar com a estabilidade até a aposentadoria para aos trabalhadores lesionados/adoecidos pelo trabalho, reduzir as ausências justificadas e acabar com o direito de ausência para acompanhamento médico.

Por fim, também há medidas do SINDIPEÇAS que visam enfraquecer as possibilidades de resistência dos trabalhadores, como a retirada do Sindicato das negociações, o fim da prevalência da condição mais favorável aos trabalhadores e a liberação da terceirização, que, além da redução de custos para a empresa e da externalização dos conflitos trabalhistas, promove a fragmentação dos trabalhadores (MARCELINO, 2007; MARCELINO; CAVALCANTE; 2012).

Em contrapartida, na Campanha Salarial Unificada do Bloco do Interior em 2018, os Sindicatos Metalúrgicos de Campinas e Região, da Baixada Santista, de Limeira e Região e de São José dos Campos e Região propuseram a luta pela unificação de cláusulas sociais em todos os setores e empresas, já que cada setor possui a sua Convenção Coletiva com cláusulas diferentes. As cláusulas reivindicadas para todos os grupos de trabalhadores: licença

maternidade de 180 dias; licença maternidade e paternidade de 180 dias para adotante de criança de até 12 anos; licença por tempo indeterminado em caso de aborto involuntário; garantia de emprego à gestante por 12 meses após o parto; período de amamentação de 6 meses; garantia de emprego por 6 meses em caso de aborto involuntário; auxílio-creche; ausência justificada (morte de pai, mãe, sogro ou sogra; internação hospitalar do cônjuge; acompanhamento médico ou escolar de filho; licença para casamento ou união estável (4 dias úteis ou 6 dias corridos); possibilidade das trabalhadoras se ausentar um dia por ano para realização de exames preventivos (Jornal Unificado dos Sindicatos dos Metalúrgicos de Campinas e Região, da Baixada Santista, de Limeira e Região e de São José dos Campos e Região, jul. 2018).

Além da cláusula de estabilidade aos lesionados, Ivone destaca outras cláusulas que os sindicatos patronais, no caso o SINAEEES, sem convenção coletiva desde 2018, busca modificar:

Já encerraram as negociações porque não houve acordo nenhum com o patronal. Aí a gente está aguardando a empresa, porque a empresa chama individualmente para poder estar discutindo. [...] O impedimento maior está sendo que eles não querem assinar a convenção coletiva. Porque eles estão querendo reduzir de cinquenta por cento o adicional noturno, para trinta por cento. Aí tem a licença maternidade, que eles querem reduzir para quatro meses, que lá é seis e o auxílio-creche que é de dois anos eles querem jogar para quatro meses (Ivone).

Em 2018, a perspectiva era de não fechamento das negociações coletivas em diversas empresas e sindicatos patronais:

Eu acho que neste ano a gente vai ter muita dificuldade de renovar as cláusulas da convenção. Não pelas demais cláusulas, mas principalmente pelos trabalhadores que são lesionados, que são adoecidos pelo trabalho. Porque a empresa não quer assumir que lesiona, mas o fato é que existe. Embora ela não queira assumir, existe (Elis).

A partir do depoimento de Elis, podemos inferir que a recusa das empresas em renovar a cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos nos ACT e CCT compõem as estratégias para descaracterizar o adoecimento no trabalho (“a empresa não quer assumir que lesiona”) e facilitar o processo de expulsão destes trabalhadores dos processos produtivos, conforme analisamos no Capítulo 5.

Essa inferência está em acordo com o relato de Sebastião, a respeito da Empresa E, no segundo semestre de 2019:

Como aconteceu agora, de um mês para cá foram mais oitenta adoecidos demitidos. Aí eles estão pegando os adoecidos que não tem mais a estabilidade. [...] Estão mandando bastante gente embora! Mais ou menos de um mês para cá, umas oitenta

peças, viu!? Eles estão pegando o pessoal de salário bem alto e esses lesionados que não tem mais a convenção (Sebastião).

Quer dizer, nas demissões efetuadas pela empresa de autopeças no período recente, em curto prazo (um mês), os operários lesionados/adoecidos “que não tem mais a convenção” constituem alvos preferenciais (“de um mês para cá foram mais de oitenta adoecidos demitidos”), em conjunto com “o pessoal de salário bem alto” (Sebastião).

Na percepção de Rita, uma dificuldade importante se refere à ausência de mobilização dos trabalhadores para defender a manutenção da “cláusula 68” nas Convenções Coletivas, o que leva o sindicato a defender a renovação da Convenção sem o apoio da base de trabalhadores. Por exemplo, Victor afirma que o sindicato está “segurando na unha” a cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos. Segue o relato de Rita a esse respeito:

Por exemplo, o trabalhador ele faz greve por uma PLR, mas não para apoiar um amigo que foi demitido, lesionado. Jamais. Nós não temos mais essa... Nós não estamos mais nessa época. E acontece frequentemente de pessoas lesionadas, cipeiros serem demitidos, não é? [...] Mas o trabalhador ele não vem para a luta por conta da saúde. Hoje nos [sindicatos] patronais está se discutindo a cláusula [...] que é a estabilidade até a aposentadoria por conta de lesão. A gente está tendo retirada, a gente está tendo... Todas as empresas do [sindicato] patronal estão querendo a alteração dessa cláusula. E se você for na porta da empresa dizer ‘olha, nós não vamos fechar acordo por causa dessa cláusula’, o trabalhador não quer saber. Ele quer o econômico dele e não está nem aí para essa cláusula. Porque no momento aquele cara não está adoecido e ele não vai para a luta. Ele não para pra ouvir assembleia [...]. Nós estamos em plena campanha salarial. Nós não temos acordo econômico com a Empresa D, porque a Empresa D quer mexer na cláusula [...] e a gente não aceita. O trabalhador ele não vem. Para a saúde ele não vem (Rita).

Não obtendo a renovação da Convenção Coletiva no Grupo 2, no Grupo 3 e no SINDICEL (Grupo 7), os trabalhadores organizaram mobilizações nas empresas para buscar a renovação das cláusulas. “[...] sem Convenção Coletiva, a luta será fábrica a fábrica para impedir que retirem tudo que foi conquistado em décadas de luta” (Folha de Metal, n.º 351, set. 2017, p. 2).

Em algumas empresas dos ramos de autopeças e de eletroeletrônicos, a pressão dos operários com paralisações e assembleias em portas de fábricas garantiu o fechamento do acordo coletivo com renovação das cláusulas da convenção (Imagem 6). Como destaca a imprensa sindical: “Em função da mobilização dos trabalhadores, algumas empresas assinaram acordo” (Folha de Metal, n.º 362, jul. 2018, p. 1). A Tabela 6 apresenta o número de ACT firmado entre sindicato e empresas entre 2014 e 2018. É notório o crescimento dessa modalidade de negociação a partir de 2017, relacionado à estratégia sindical de negociar “fábrica a fábrica” diante da negativa dos Grupos e sindicatos patronais em renovar a convenção

coletiva. Mesmo assim, muitas empresas não aceitaram os termos da negociação, mantendo a posição de limitar a estabilidade conferida pela “cláusula 68” para um período específico, por exemplo, 24 ou 48 meses.

Imagem 6 - Assembleia em porta de fábrica de autopeças durante a campanha salarial de 2018, Campinas e Região.



Fonte: imprensa sindical.

Tabela 6 - Número de Acordos Coletivos de Trabalho firmados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região diretamente com as empresas, 2014-2018.

Ano	2014	2015	2016	2017	2018
Número de ACT	161	63	63	203	224

Fonte: imprensa sindical e diário de campo.

A fragmentação das negociações por empresa é uma tendência imposta pela reforma trabalhista identificada no estudo de Horie e Marcolino (2019, p. 21-22), o que amplia “a

dificuldade dos sindicatos de trabalhadores para garantir a manutenção dos direitos conquistados e evitar a inclusão de pontos da reforma trabalhista”.

Em fevereiro de 2019, o Sindicato dos Metalúrgicos de São José dos Campos, integrante do Bloco do Interior, negociou o fim da cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral, em acordo firmado com a General Motors (GM). Nesse acordo, a estabilidade ficou mantida para os trabalhadores que já haviam adquirido o direito, mas é rebaixada para o nível da legislação (12 meses) para os demais trabalhadores que vierem a ter a capacidade de trabalho reduzida em virtude de doença ou acidente de trabalho a partir da vigência do acordo.

O acordo da GM em São José dos Campos incluiu ainda o rebaixamento do piso salarial, o congelamento dos salários, a alteração no cálculo de adicional noturno e a ampliação das horas-extras. A empresa atrelou a aprovação da proposta à realização de novos investimentos na planta, na ordem de cinco bilhões de reais. Milton analisa os impactos desse acordo para os metalúrgicos de Campinas e Região, destacando os efeitos econômicos e políticos:

O reflexo disso é negativo em todos os sentidos. Primeiro porque a GM é uma empresa que, apesar de dizer que está em dificuldade, é a empresa que mais vende carros no Brasil. [...] portanto, o acordo que ela estava propondo, as empresas que fornecem para ela, as empresas de autopeças, as empresas do ramo plástico, as empresas do ramo de borracha, enfim, todo mundo, com base num acordo que eles fizeram, procuram os sindicatos que os representam, para dizer ‘olha, eu também preciso de um acordo igual ou semelhante ao que a GM fez.’ O impacto direto para nós, na nossa base especificamente, são empresas que fornecem para eles. [...] No outro aspecto, é o retrocesso político, enquanto bloco, que 1989 foi criado como resistência a todo tipo de ataque dos patrões e do governo, e agora um sindicato desse bloco adere a uma lógica a qual a gente critica todo dia. Porque em que pese São José dos Campos não tenha uma prática de um sindicato conciliador, fez um acordo, que é um acordo de quem a gente caracteriza como pelego, que é só pelego que faz. [...] Então, como é que vai ser daqui pra frente? Como vai ser daqui pra frente a história vai dizer. [...] Porque, obviamente, nós vamos chegar na mesa de negociação e algum sindicato patronal vai dizer ‘olha, vocês fizeram um acordo lá que a gente gostaria de fazer esse acordo com vocês.’ Óbvio que vai dar conflito na hora” (Milton).

Os metalúrgicos representados pela Força Sindical no estado de São Paulo, como o Sindicato dos Metalúrgicos de São Paulo, já haviam flexibilizado a cláusula de estabilidade aos trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral entre finais dos anos 1990 e início dos anos 2000, em acordos firmados com os mesmos grupos e sindicatos patronais que atualmente pressionam o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região. Por exemplo, na convenção firmada com as fábricas dos setores de mecânica, materiais elétricos (SINAFER), materiais e equipamentos ferroviários e rodoviários (SIMEFRE) em 2018, a estabilidade

conferida ao empregado portador de doença profissional ou ocupacional é limitada a 21 meses a partir do retorno ao trabalho.

Mais recentemente, a Federação dos Sindicatos de Metalúrgicos da CUT no Estado de São Paulo (FEM/CUT-SP) também aceitou o rebaixamento da cláusula nas negociações coletivas. Por exemplo, na convenção coletiva vigente a partir de 2018, entre a FEM/CUT-SP e o Grupo 2 da Fiesp, contemplando fábricas dos setores eletroeletrônico (SINAEES) e de máquinas e equipamentos (SINDIMAQ), a estabilidade aos trabalhadores com redução permanente e parcial da capacidade laboral relacionada ao trabalho foi rebaixada para 48 meses, incluindo o período de 12 meses já assegurado pela legislação.

Nesse sentido, após os sindicatos metalúrgicos vinculados a Força Sindical, CUT ou Conlutas aceitarem o rebaixamento da cláusula, com limitação da estabilidade a um período determinado, o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região ficou praticamente isolado, vendo a pressão das empresas, grupos e sindicatos patronais aumentar.

O isolamento sindical nas negociações coletivas também está relacionado à fragmentação das campanhas salariais e datas-bases, sobretudo a partir da década de 1990, conforme aponta Galvão (1999). Enquanto na década de 1980 os metalúrgicos do estado de São Paulo conduziram as campanhas salariais de forma unificada, a virada para a década de 1990, principalmente com a Câmara Setorial da Indústria Automobilística³¹ entre 1992-1995, marcou a pulverização das negociações coletivas na categoria: “as negociações passam a se dar no âmbito de setores cada vez menores (as montadoras, as autopeças) até o momento em que, finalmente, a unidade de negociação se reduz à própria empresa” (GALVÃO, 1999, p. 126).

Na região de Campinas, registramos um caso em que a “cláusula 68” foi efetivamente alterada, com a flexibilização do período de estabilidade. Trata-se da cláusula nona do acordo firmado em 2019 entre Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e a Empresa C (Quadro 5).

³¹ As Câmaras Setoriais são organismos tripartites, agregando representantes de governo, empresários e trabalhadores, voltado para a regulação de conflitos e definição de políticas públicas. No âmbito da crise de 1990-1992, acompanhada de onda de fechamento de fábricas e demissões, a Câmara Setorial da Indústria Automobilística (ativa entre 1992 e 1995) incluiu a participação sindical na discussão sobre a modernização e reestruturação do complexo automotivo brasileiro (GALVÃO, 1998). De acordo com Galvão (1998), a câmara setorial concretizou uma nova forma de ação sindical, propositiva e fragmentada; acentuou o caráter corporativista e fragmentado do sindicalismo brasileiro; e desencadeou um processo de descentralização da negociação coletiva.

Quadro 5 - Cláusula nona do Acordo Coletivo de Trabalho firmado entre Empresa C e Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, 2019.

Cláusula 9.^a – Garantia de emprego ao empregado portador de doença profissional ou ocupacional

O empregado que for portador de doença profissional ou ocupacional adquirida na atual empregadora, terá garantido o emprego pelo período de 96 (noventa e seis meses), sem prejuízo do salário base antes percebido, desde que atendidas às seguintes condições cumulativamente:

- a) Que apresente redução da capacidade laboral;
- b) Que tenha se tornado incapaz de exercer a função que vinha exercendo;
- c) Que apresente condições de exercer qualquer outra função compatível com sua capacidade laboral após o advento da doença.

Parágrafo Primeiro. As condições da doença profissional ou ocupacional acima referidas, garantidoras do benefício, deverão ser atestadas pelo INSS. Divergindo, qualquer das partes, quanto ao resultado do laudo, é facultado buscar a prestação jurisdicional.

Parágrafo Segundo. O empregado contemplado com a garantia prevista nesta cláusula, não poderá servir de paradigma para reivindicações salariais, nem ter seu contrato de trabalho rescindido pelo empregador, a não ser em razão de prática de falta grave, mútuo acordo entre as partes e com assistência do Sindicato, até que transcorrido o período de 96 (noventa e seis) meses estabelecido no caput.

- a) O período da garantia de emprego estabelecido na presente cláusula contar-se-á a partir da data do reconhecimento da lesão ocupacional pela empresa, por meio de atestado emitido pelo INSS ou relatório médico do trabalhador, se reconhecido por decisão judicial, valendo o que ocorrer primeiro.

Parágrafo Terceiro. São obrigações do empregado e condições para a manutenção do direito à garantia de emprego estabelecida nessa cláusula:

- a) Participar dos processos de readaptação.
- b) Colaborar com o processo de readaptação às novas funções.

Parágrafo quarto. As garantias previstas nestas cláusulas não se aplicam ao portador de doença profissional ou ocupacional, cuja motivação não coincidir com a vigência do contrato de trabalho com a Empresa.

Parágrafo quinto. Fica preservado o direito à garantia de emprego até a aposentadoria, aqueles trabalhadores que até 31 de agosto de 2019, adquiriram esse direito, na forma da cláusula 40 da Convenção Coletiva da Categoria profissional vigente até referida data.

Fonte: Acordo Coletivo de Trabalho, Empresa C, 2019.

O período de estabilidade dos trabalhadores lesionados/adoecidos que adquiriram o direito até 31 de agosto de 2019 foi mantido, mas foi reduzido para 96 meses (oito anos) no caso de operários que obtenham o reconhecimento da incapacidade permanente parcial gerada no processo de trabalho a partir de então. É importante ressaltar que a interpretação da cláusula

(parágrafo segundo, item a) indica a data do reconhecimento da incapacidade pela empresa (via previdência e justiça), não o início do processo e menos ainda a instalação do adoecimento. Os demais elementos da cláusula permaneceram inalterados.

Estamos diante de um fato que marca importante derrota dos trabalhadores. A cláusula de estabilidade até a aposentadoria ao trabalhador lesionado/adoecido, com redução permanente e parcial da capacidade laboral, constitui uma das principais conquistas da classe trabalhadora em termos de luta pela saúde no Brasil. O Bloco do Interior foi um dos últimos grupos sindicais a resistir contra sua retirada das convenções coletivas nos últimos anos. A flexibilização dessa cláusula, mesmo que inicialmente limitado a uma empresa, pode significar o fortalecimento das empresas nas negociações e a intensificação dos ataques nas campanhas salariais subsequentes, com imposição do fim da “cláusula 68” para o conjunto da categoria. Trata-se de uma questão a ser acompanhada nos próximos anos.

No caso das montadoras (Tabela 7), que negociam separadamente por empresa, houve a renovação das cláusulas sociais, entre elas a “cláusula 68”, embora pareça haver uma tendência de diminuição no percentual de reajuste salarial a partir de 2017. Uma das estratégias das empresas para diminuir o percentual de reajuste salarial é o abono salarial, que, embora a discordância do sindicato, foi negociado com as montadoras no período de 2012 a 2019, com exceção da Empresa A, em 2013, e da Empresa B, entre 2016 e 2019.

Tabela 7 - Acordos Coletivos de Trabalho firmados com montadoras do setor automobilístico, como valores de reajuste salarial (%), abono salarial (Reais) e renovação ou não das cláusulas, Campinas e Região, 2012-2019.

Montadora	Item	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
A	Reajuste (%)	9	0	9	9,88	7	0	3,64	3,28
	Abono (R\$)	3,4 mil	-	3,4 mil	2,7 mil	3,5 mil	5 mil	3 mil	3 mil
	Renovação ACT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
B	Reajuste (%)	8,7	8,7	8,48	10	9,62	3	5	3,28
	Abono (R\$)	3,2 mil	3,2 mil	2,8 mil	2,6 mil	-	-	-	-
	Renovação ACT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
I	Reajuste (%)	8,55	8,2	8,48	10	9,62	2	4,5	3,28
	Abono (R\$)	3 mil	2,5 mil	2,8 mil	2,6 mil	2,3 mil	2 mil	2,8 mil	3 mil
	Renovação ACT	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: Acordos Coletivos de Trabalho, diário de campo e imprensa sindical.

De acordo com Victor, o abono salarial representa um “bode” colocado pelas empresas nas negociações, visando inviabilizar a luta pela reposição do salário. Para as empresas, a principal vantagem do abono é a não indexação salarial e a não incidência de encargos trabalhistas. Para os trabalhadores, o abono salarial representa uma “bolada” da qual é difícil resistir, um “dinheiro imediato”, tanto mais em um cenário de endividamento e crescimento do custo de vida.

Milton aponta a insuficiência da luta por empresa ou grupo de empresas durante a campanha salarial para barrar a reforma trabalhista e perda de direitos: “ainda que a gente consiga fazer um acordo de convenção coletiva, a convenção coletiva por si só não impede a aplicação da reforma trabalhista na prática”, porque “a reforma trabalhista altera mais de 100 artigos da CLT”. Insuficiência que também é apontada pela imprensa sindical:

A luta não acaba na Campanha Salarial. A Campanha Salarial é um momento importante de mobilização da categoria. Porém, mais importante é fortalecer nossa luta contra todos esses ataques dos patrões e do Estado (Executivo, Legislativo, Judiciário) aos nossos direitos. E essa luta começa a partir de cada local de trabalho e com o conjunto de nossa classe (Folha de Metal, Ano XIV, n.º 340, nov. 2016, p. 1).

Além disso, reforma trabalhista é utilizada como argumento pelas empresas não apenas nas negociações com o sindicato, mas no cotidiano do trabalho:

Ah, existem algumas coisinhas que eles já estão querendo fazer e aí eles acabam dizendo ‘olha, está na reforma trabalhista’. [...] Porque, na verdade, toda a discussão que você vai fazer com a empresa, ela joga a reforma trabalhista na sua cara: ‘ah não, não estou errado, estou dentro da reforma trabalhista.’ [...] Eles jogam a todo momento a reforma trabalhista e que eles estão dentro da lei. Que agora permite eles fazerem tudo que quiserem e mais um pouco, não é? (Rita).

A liberdade concedida às empresas pela reforma trabalhista na utilização de seus dispositivos permite um amplo leque de possibilidades para a gestão da força de trabalho e a organização do processo produtivo. Fato que fortaleceu o poder patronal nas negociações coletivas e nos locais de trabalho. Nesse sentido, a fala de Rita aponta para o fato de que a reforma trabalhista não impacta apenas o papel do sindicato nas negociações, esvaziando o seu papel (GALVÃO, 2018). Ela atua também no enfraquecimento do poder de resistência, de questionamento, de ação coletiva dos trabalhadores no chão de fábrica nos conflitos que ocorrem cotidianamente. Inclusive, nas formas resistência interpostas pelos trabalhadores para a proteção da saúde.

A retirada da contribuição sindical obrigatória (ou imposto sindical) pela reforma trabalhista teve o sentido de estrangular as finanças dos sindicatos. Contudo, o Sindicato dos

Metalúrgicos de Campinas e Região adota a prática de devolver o imposto sindical para os associados desde a década de 1980. A compreensão dos dirigentes sindicais é a de que o imposto sindical era um “dinheiro fácil” que contribuía para manter os dirigentes pelegos nas cúpulas sindicais. A devolução era realizada em datas específicas divulgadas para a categoria, sendo que parte das empresas efetuava a devolução do imposto sindical diretamente na folha de pagamento (Folha de Metal, n.º 332, jun. 2016).

Em pesquisa sobre as ações dos metalúrgicos de Campinas contra o desemprego na década de 1990, Souza (2014) identificou, entre os sindicalistas, a compreensão de que, a partir da conquista do sindicato pela oposição e do fim da ditadura militar, o imposto sindical seria o último vínculo do movimento sindical com a estrutura sindical. Compreensão compartilhada por autores como Giannotti (1987), para quem o imposto sindical é o elemento central do atrelamento sindical ao Estado.

De acordo com essa compreensão, a devolução do imposto sindical aos sócios seria suficiente para neutralizar os efeitos da estrutura sindical de Estado. A devolução do imposto sindical somente aos associados teria uma função educativa e de estímulo à sindicalização para o conjunto da categoria (SOUZA, 2014).

Todavia, Souza (2014, p. 48) aponta os limites dessa estratégia:

Primeiramente, este imposto é devolvido apenas para os sócios, o que significa que se mantêm as amarras do trabalhador – sindicalizado ou não – ao monopólio de arrecadação de uma entidade específica. Em segundo lugar, esta prática não ameaça o orçamento do Sindicato, pois permite a mesma comodidade na captação de recursos que o sindicato teria caso não devolvesse a mensalidade. Ora, a opção ‘alternativa’ ao pagamento da mensalidade é o desconto no imposto sindical. Assim, caso houvesse uma fuga em massa dos sócios, isto não afetaria os recursos do sindicato, que teria a mesma garantia financeira ao descontar a contribuição compulsória. Desse modo, a devolução do imposto é um instrumento de resistência parcial à estrutura, mas não uma ruptura efetiva com o atrelamento ao Estado.

Após a vigência da reforma trabalhista, a “fuga em massa dos sócios” referida por Souza (2014, p. 48) passa a ameaçar as finanças do Sindicato, pois a contribuição sindical não é mais descontada de maneira compulsória, ou seja, a estrutura sindical não proporciona mais “a mesma comodidade na captação de recursos”. Nesse sentido, as campanhas de sindicalização passam a ter não só uma importância política, para fortalecer a luta da categoria, mas também financeira, de manutenção da estrutura do sindicato.

Além das mensalidades e do imposto sindical dos não-associados, outra fonte de recursos financeiros para o Sindicato é a chamada “taxa negocial” ou “taxa assistencial”, descontada compulsoriamente de todos os trabalhadores a partir dos acordos e convenções

firmados com as empresas nas Campanhas Salariais e PLR. Trata-se de um recurso definido em assembleia e que, apesar da aparência de maior democracia, mantém o atrelamento sindical ao Estado e o monopólio de representação por ele conferido. A importância das taxas negociais ou assistenciais para o orçamento do Sindicato cresceu durante a década de 2000, tornando-se, junto com as mensalidades dos associados, a principal fonte de recursos financeiros (SOUZA, 2014).

Anteriormente à reforma trabalhista, no ano de 2016, o Supremo Tribunal Federal decidiu pela ilegalidade da cobrança da chamada “taxa assistencial” pelos sindicatos para os trabalhadores não-filiados à entidade sindical, mesmo que previsto no Acordo ou Convenção Coletiva de Trabalho, sendo necessária a autorização expressa do trabalhador. Essa decisão foi incorporada na reforma trabalhista (Art. 579) e tende a dificultar ainda mais a situação financeira dos sindicatos, tanto mais com a recusa patronal em estabelecer os acordos ou convenções, estimulada pelo fim da ultratividade, a reduzir o financiamento sindical por meio da taxa negocial.

Por fim, os trabalhadores de Campinas em conjunto com o Sindicato buscaram construir formas de resistir à retirada de direitos efetuada pela reforma trabalhista de 2017 e outras alterações na legislação (Imagens 7 e 8). São exemplos os atos públicos, visando barrar a tramitação do projeto de lei no Congresso Nacional, e as mobilizações realizadas nas campanhas salariais para impedir a implantação da reforma trabalhista na prática.

Imagem 7 - Mobilização dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região contra as reformas trabalhista e previdenciária, 2017.



Fonte: Folha de Metal, n.º 350, ago. 2017, p. 1.

Imagem 8 - Mobilização dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região contra a lei da terceirização, 2017.



Fonte: imprensa sindical.

A partir da reforma trabalhista e contando com o fim da ultratividade das cláusulas dos ACT e CCT, as empresas intensificaram os ataques às conquistas históricas dos trabalhadores metalúrgicos da Região de Campinas, entre elas, a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos com redução permanente e parcial da capacidade laboral.

Como atestam os exemplos de demissões de trabalhadores lesionados/adoecidos descritos no Capítulo 5, o relato de Geraldo reforça a análise de que a não renovação da “cláusula 68” ameaça a permanência dos operários lesionados/adoecidos no emprego:

Tem uma parte que, na época que eu entro, [...] dois anos, três anos depois com o lançamento de um carro, começa a adoecer muitas pessoas. E muitos trabalhadores começam a entender pelo acordo coletivo, o que eles têm de direito, não é? E o que que eles podem fazer quando adoecem. Porque geralmente quando você adoecer pelo INSS se você tiver uma doença relacionada ao trabalho, ou um acidente de trabalho é um ano de estabilidade, depois é descartado pelas empresas. Assim é o que nós conhecemos pelas empresas. Hoje não, hoje eu estou dentro da empresa por causa do acordo coletivo que existe na Empresa B. [...] Que é uma cláusula que garante que eu permaneça na minha empresa com um trabalho um pouco mais leve, não é? (Geraldo).

Desta forma, tanto as práticas de descaracterização do adoecimento no trabalho e de exclusão ou isolamento dos lesionados/adoecidos nos locais de trabalho, quanto a recusa das empresas em assinar a renovação da “cláusula 68” nas Convenções Coletivas, configuram a expulsão destes operários dos processos produtivos. Por um lado, do ponto de vista das empresas, trata-se de uma estratégia “para eliminar o desgaste que se converte num obstáculo à produção” (LAURELL; NORIEGA, 1989, p. 319). Por outro lado, para os trabalhadores, o enfrentamento do desgaste se impõe no cotidiano da condição operária.

Por fim, cabe ressaltar que nossa análise aponta para o esvaziamento da “cláusula 68” nas últimas décadas, principalmente a partir da década de 1990. Conquistada em um momento de ascensão da luta do movimento operário no Brasil (década de 1980), as modificações operadas nos períodos subsequentes, que incluem as transformações produtivas e o refluxo do movimento operário em âmbito mundial, sobretudo no Brasil, impuseram importantes limitações a sua aplicação. Destacamos a seguir três elementos que compõem o esvaziamento da “cláusula 68”.

Em primeiro lugar, a chamada “polivalência”, os rodízios de posto de trabalho e setor, bem como o nivelamento das diferentes funções como “operador” ou “auxiliar de produção”, etc., disseminados com as transformações produtivas a partir da década de 1990, geram um amplo questionamento pelas empresas e entidades patronais, pois há a exigência de mudança de função na empresa para que o trabalhador se enquadre na “cláusula 68”.

Em segundo lugar, como atestam a literatura e os exemplos citados no Capítulo 5, o reconhecimento do adoecimento relacionado ao trabalho por parte da perícia médica do INSS tem se tornado cada vez mais difícil, impedindo o acesso dos trabalhadores aos benefícios acidentários e à cláusula de estabilidade.

Finalmente, o desmonte do programa de reabilitação profissional do INSS (TAKAHASHI; IGUTI, 2008; MAENO; TAKAHASHI; LIMA, 2009; MAENO; VILELA, 2010), além de inviabilizar o cumprimento de exigência da cláusula, implica o retorno ao trabalho sem que o trabalhador esteja devidamente reabilitado, tornando-o alvo da “pena preta” (PINA; STOTZ, 2015, p. 836), isto é, do enquadramento como “baixa performance” pela gerência e, conseqüentemente, da demissão.

7 A SITUAÇÃO DOS TRABALHADORES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

7.1 BREVE CENÁRIO DA PANDEMIA EM CAMPINAS

A pandemia do novo coronavírus (Sars-Cov-2), causador da Covid-19, teve início na província de Hubei, na China, em dezembro de 2019. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a pandemia em 11 de março de 2020. No Brasil, o primeiro caso de infecção foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020 e o primeiro óbito em 12 de março de 2020, ambos em São Paulo capital, que se tornou o epicentro no Brasil.

Em finais de março de 2020, o Brasil computava por volta de 5 mil casos confirmados de Covid-19 e cerca de 200 mortes causadas pelo novo coronavírus. Conforme os dados oficiais, a distribuição da pandemia no Brasil estava, naquele momento, concentrada nos estados da região Sudeste, especialmente nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. A região metropolitana de Campinas está localizada a cerca de 100 km de São Paulo capital, registrando o primeiro caso de Covid-19 no dia 13 de março de 2020 e o primeiro óbito em 30 de março de 2020.

Como demonstra a Tabela 8, em setembro de 2020, o município de Campinas apresentava taxas de incidência, de mortalidade e de letalidade por Covid-19 superiores às médias nacional e do estado de São Paulo. Em relação a São Paulo capital, o município de Campinas possuía uma taxa de mortalidade e de letalidade inferiores, mas uma taxa de incidência de Covid-19 superior.

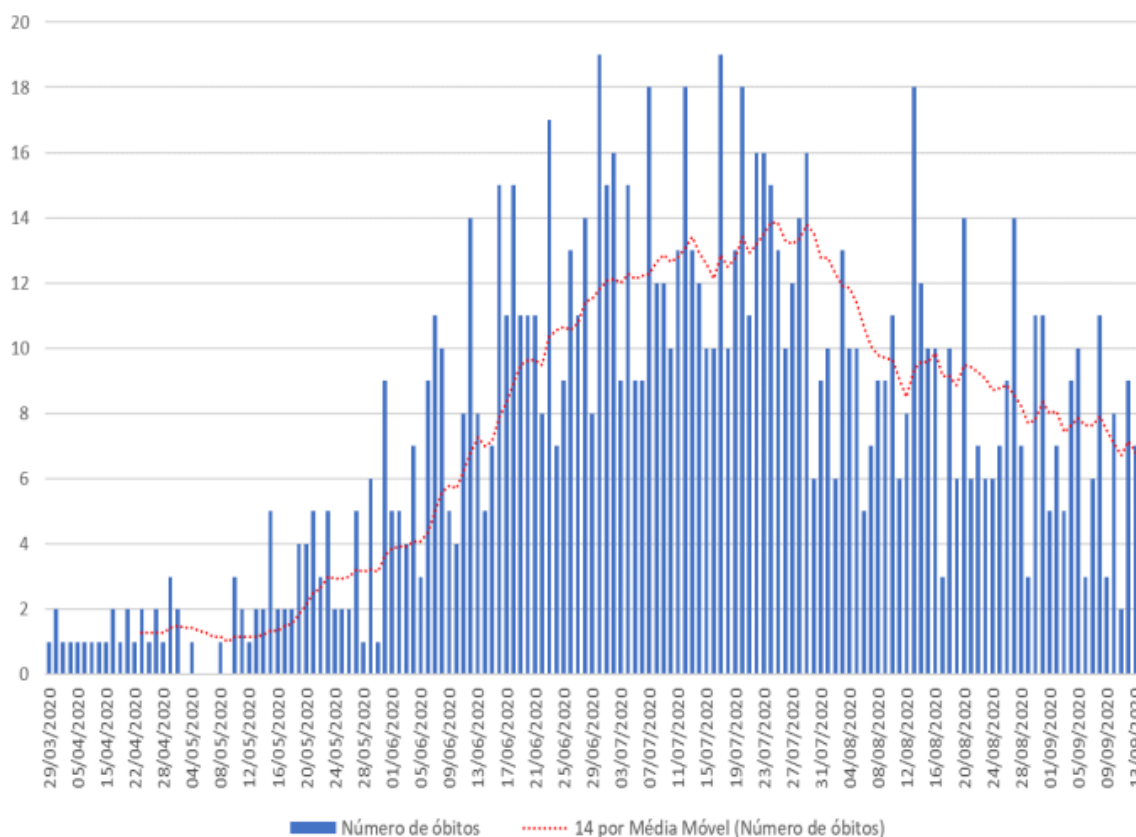
Tabela 8 - Número de casos e óbitos, taxas de incidência, mortalidade e letalidade por Covid-19, por localidade, setembro de 2020.

Local	Casos	Óbitos	Incidência/ 100 mil hab.	Mortalidade/ 100 mil hab.	Letalidade (%)
Brasil	4.384.299	133.207	2.086,3	63,4	3,0
Estado de São Paulo	901.271	32.963	1.946	71,2	3,6
Município de São Paulo	276.241	12.128	2.241,2	98,4	4,4
Campinas	30.674	1.145	2.527,1	94,3	3,7

Fonte: Secretaria Municipal de Campinas e pelo Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas a partir de dados da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (Seade) de 15 set. 2020. Boletim Epidemiológico Covid-19 Campinas, ed. 21, Sem. Epidemiol. 38, set. 2020 (CAMPINAS, 2020a).

O Gráfico 6, por sua vez, apresenta o número de óbitos diários de Covid-19 e a média móvel em 14 dias, entre março e setembro de 2020. Podemos observar o crescimento de óbitos a partir do início de maio de 2020, atingindo o pico da curva no mês de julho. Entre agosto e setembro de 2020, observamos a queda no número e na média móvel de óbitos por Covid-19, com alguns picos, como entre 12 e 16 de agosto.

Gráfico 6 - Distribuição dos óbitos confirmados por Covid-19 por data de ocorrência e média móvel em 14 dias, Campinas, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Campinas e Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas. Boletim Epidemiológico Covid-19 Campinas, ed. 21, Sem. Epidemiol. 38, set. 2020 (CAMPINAS, 2020a).

Diante do crescimento dos casos de Covid-19 ainda no mês de março de 2020, o Decreto municipal n.º 20.782 de 21 de março de 2020 declarou a situação de calamidade pública em Campinas, estabelecendo um regime de quarentena inicialmente até 12 de abril de 2020, com sucessivas prorrogações até 31 de outubro de 2020. Entre as atividades “essenciais”, com o funcionamento mantido durante a vigência da quarentena, foram incluídas 23 categorias, entre elas: serviços de assistência à saúde, de segurança privada, de transporte cargas e de passageiros, de alimentação, mercados, farmácias, serviços bancários, hotéis, postos de gasolina, oficinas mecânicas, construção civil, fábricas e indústrias, veterinárias, manutenção

elétrica e hidráulica, lojas de materiais para construção civil, estacionamentos, cadeia de produção agropecuária, administração pública e cultos religiosos. Em relação às indústrias, não houve qualquer restrição ao seu funcionamento, apenas a orientação de utilização de até 30% da capacidade máxima dos refeitórios ou restaurantes internos (CAMPINAS, 2020b).³²

7.2 RESPOSTA PATRONAL E ESTATAL À PANDEMIA: TRABALHADORES SUJEITOS À INTENSIFICAÇÃO DA EXPLORAÇÃO E À MAIOR EXPOSIÇÃO DE SUA SAÚDE

O governo federal negou as medidas de restrição das atividades econômicas, enquanto os governos estaduais adotaram algumas medidas restritivas. A orientação proveniente do governo do estado de São Paulo era a de manter a continuidade da produção industrial, apesar do crescimento da pandemia no país, tendo São Paulo como seu epicentro. O governador João Dória (PSDB), em pronunciamento no dia 23 de março de 2020, fez um apelo aos empresários paulistas para que não parassem suas fábricas, advogou a necessidade de “resiliência” do setor industrial, elogiando o exemplo do agronegócio, cuja cadeia produtiva estava em pleno funcionamento. Para a proteção dos trabalhadores, o governador sugeriu o seguimento de regras de segurança com “cuidado redobrado” (LIMA, 2020).

Em 29 de maio de 2020, o governo estadual lançou o chamado “Plano São Paulo”, que utiliza os dados da taxa de ocupação de leitos de UTI, evolução do número de novas internações e do número de óbitos por Covid-19 para classificar as regiões do estado em cinco fases, além da fase emergencial, de maior gravidade. A partir da classificação da região, são impostas restrições/permittões ao funcionamento do comércio e dos serviços (SÃO PAULO, 2021). Contudo, mesmo na “fase emergencial” do Plano, não há qualquer restrição ao funcionamento da indústria e da construção civil, ainda que cerca de 23% da força de trabalho no estado esteja ocupada nestes setores. Os planos lançados por governos estaduais e municipais, como é o caso

³² Duas tentativas de superar as medidas municipais foram as recomendações do CEREST – Campinas e pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) da 15ª Região. O CEREST de Campinas recomendou, por meio de notas técnicas, a adoção de precauções nos ambientes de trabalho para prevenção da disseminação do Sars-Cov-2, entre elas: o monitoramento da condição de saúde dos trabalhadores e o afastamento caso apresentem sintomas respiratórios ou febre; a instituição de regime de teletrabalho para o grupo de risco; a limpeza e desinfecção de materiais, equipamentos e mobiliários; E o funcionamento com capacidade reduzida (30%) de refeitórios, com escalonamento dos horários de refeição. Além disso, o CEREST de Campinas averigua denúncias de descumprimento das recomendações e fornecido atestados médicos para trabalhadores com sintomas de Covid-19. O Ministério Público do Trabalho (MPT) da 15ª Região (Campinas), por sua vez, também via notas técnicas, além do afastamento dos trabalhadores com sintomas de Covid-19 e da adoção de teletrabalho, recomendou a flexibilização das jornadas de trabalho a fim de evitar as aglomerações nos locais de trabalho. No caso da necessidade de interrupção do trabalho, ausência do trabalho ou flexibilização da jornada, o MPT salientou a recomendação de manter o pagamento integral dos salários.

do Plano São Paulo, visam, simultaneamente, a mitigação da pandemia, o enfrentamento à crise e a retomada econômica.

Nas fábricas metalúrgicas da região de Campinas e em todo o estado de São Paulo, a produção seguia seu curso, a despeito dos alertas de especialistas, órgãos sanitários e da Organização Mundial da Saúde (OMS), da necessidade de promover o distanciamento social para conter o contágio pelo novo coronavírus. O que se anunciava desde então era o crescimento exponencial da epidemia no Brasil, o colapso do sistema de saúde e a morte de milhares de pessoas, o que veio a se concretizar nos meses subsequentes, a partir de abril de 2020.

Entre os trabalhadores, a tensão crescia. A situação econômica, mesmo antes da pandemia, não era favorável e os trabalhadores, especialmente os operários, sentiam isso através das ameaças de demissão, aumento da pressão por parte das chefias e aumento do ritmo de trabalho, ao mesmo tempo em que seus rendimentos perdiam valor frente às necessidades de subsistência próprias e de seus familiares. Os operários buscavam resistir e enfrentar essa situação, manifestando-se de diferentes formas, como na greve ocorrida na Empresa B em novembro de 2019.

Na região de Campinas, as primeiras empresas do setor metalúrgico a terem a produção afetada pela pandemia foram as fábricas do ramo eletroeletrônico. A Empresa D suspendeu a produção de celulares, tablets e notebooks por três dias no início de fevereiro de 2020, devido à falta de peças e componentes oriundos da China. Após esse período, a partir de meados de março, o setor estava a todo vapor: a mobilização operária na fábrica em conjunto com o sindicato contra a aglomeração e por medidas de proteção da transmissão pelo SARS-CoV-2 forçou a empresa a paralisar a produção, concedendo férias coletivas aos trabalhadores.

A Empresa C, também do ramo eletroeletrônico, inicialmente não paralisou a produção e inclusive contratou novos trabalhadores temporários, em finais de março de 2020. Porém, a partir do mês de abril, sofrendo com a falta de componentes para a montagem dos produtos (computadores, notebooks e servidores), a empresa acordou com o sindicato a suspensão temporária dos contratos de trabalho, com base na MP 936.

Enquanto grande parte das indústrias localizadas no Brasil tiveram queda na demanda (80%) e no faturamento (70%) durante os primeiros meses da pandemia, como noticiou a Confederação Nacional da Indústria (CNI), as empresas do ramo eletroeletrônico vivenciaram um aumento nas vendas de notebooks (18%) e de celulares (19%) durante a pandemia (ESTADÃO, 2020).

As fábricas do setor automotivo (montadoras e autopeças), afirmavam a necessidade de ajustar a produção à demanda do mercado, cortar custos e demitir trabalhadores. Na Empresa

A, os trabalhadores exerceram uma pressão coletiva a partir do chão de fábrica aos líderes, chefes imediatos e supervisores, o que foi determinante para a suspensão temporária da produção, com concessão de férias coletivas e estabelecimento da quarentena para a proteção da saúde. A partir da paralisação da produção nas montadoras, as principais autopeças, como as Empresas E, F e G também suspenderam as atividades.

O período de férias coletivas foi de final de março a final de abril de 2020 em parte das fábricas. A partir do final do mês de abril, iniciaram as negociações coletivas para a redução de jornada e salário e a suspensão dos contratos com base na MP 936. O sindicato se organizou de forma diferente do habitual para manter o distanciamento social, com plantão telefônico e suspensão do atendimento nas sedes. Nas negociações, a categoria foi mobilizada por meio do site do Sindicato e pelos grupos do WhatsApp, com divulgação de vídeos orientando os trabalhadores sobre as propostas das empresas e do sindicato e votação online.

Em diversas fábricas metalúrgicas da região de Campinas, os trabalhadores tiveram os salários reduzidos ou os contratos de trabalho suspensos. Em todo o Brasil, quase 10 milhões de trabalhadores tiveram os contratos suspensos ou os salários reduzidos pela MP 936 no ano de 2020 (CAVALLINI, 2021). Um resumo dos principais acordos coletivos efetuados entre o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e as fábricas metalúrgicas com base nas MPs 927 e 936 é apresentado no Quadro 6. Embora voltadas para implantação da MP 936, as negociações envolveram uma gama mais ampla de itens, tais como: a implantação de layoff, a Participação nos Lucros e Resultados e o impacto nas demais verbas trabalhistas, para além dos salários. Por exemplo, enquanto na Empresa A o acordo não computou o período de suspensão dos contratos no tempo de serviço e nem no período aquisitivo de férias, e o décimo terceiro salário teve pagamento proporcional, na Empresa I a redução salarial e a suspensão dos contratos não atingiram as férias, o décimo terceiro salário, o plano de saúde, o seguro de vida e a previdência privada.

Nas negociações coletivas, o sindicato e os trabalhadores buscaram mitigar as perdas salariais ensejadas pela MP 936, estabelecendo um acréscimo no valor previsto pela medida a ser pago pelas empresas, escalonado por faixa salarial. Por exemplo, na Empresa A, a faixa salarial de até R\$ 3.115,00 teve garantia de 100% do salário líquido, chegando à 75% do salário líquido na maior faixa salarial, acima de R\$ 25.000. Outras empresas realizaram a redução salarial de forma diferente: na Empresa F, a redução salarial durante a suspensão dos contratos de trabalho foi efetuada com garantia de 90% do salário líquido na faixa até R\$ 3.500,00 e valor fixo de R\$ 350,00 pago pela empresa na faixa acima de R\$ 3.500,00. A seguir, apresentamos com maiores detalhes os casos da Empresa B e da Empresa H.

Quadro 6 - Resumo das negociações coletivas com base nas Medidas Provisórias 927 e 936, firmados entre o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e empresa selecionadas em 2020.

Empresa	Férias coletivas	Suspensão de Contrato	Redução de jornada	Redução salarial	Outros itens
EMPRESA A	Entre 23/03 e 27/04.	Em dois períodos para a produção (27/04 a 26/05 e 27/05 a 25/06). Para o administrativo, 60 dias com início em 11/05.	-	Pagamento do benefício emergencial pelo governo, ajuda compensatória de 30% do salário e acréscimo pagos pela empresa com garantia de percentual do salário líquido conforme a faixa salarial: até R\$ 3.115,00, garantia de 100%; de R\$ 3.115,01 a R\$ 7.000,00, 95%; de R\$ 7.000,01 a R\$ 9.000,00, 90%; de R\$ 9.000,01 a R\$ 10.000,00, 85%; de R\$ 10.000,01 a R\$ 25.000,00, 80%; acima de R\$ 25.000, 75%.	- O período não computa o tempo de serviço, nem o período aquisitivo de férias. - Pagamento proporcional do décimo terceiro salário.
EMPRESA B	Entre 24/03 e 06/04.	Por 60 dias e retorno entre 22/06 e 03/07. Layoff entre 06/07 e 03/09.	-	- Na suspensão de contrato, pagamento do benefício emergencial pelo governo e ajuda compensatória pela empresa. O salário líquido terá redução escalonada por faixas salariais: até R\$ 3.115,00, sem redução; de R\$ 3.115,01 a R\$ 7.000,00, redução de 5%; de R\$ 7.000,01 a R\$ 9.000,00, 10%; de R\$ 9.000,01 a R\$ 10.000,00, 15%; de R\$ 10.000,01 a R\$ 25.000,00, 20%; acima de 25.000,00, 25%. - Para os trabalhadores em layoff, pagamento de 80% do salário líquido para a faixa salarial até R\$ 7.000,00 e de 70% para a faixa salarial acima de R\$ 7.000,00.	- De 06/04 a 21/04, 11 folgas a serem compensadas em 2 anos. - PLR 2020: mesmas condições e valores de 2019. Primeira parcela em 02/07/2020 (R\$ 11.900,00) e segunda parcela em 05/01/2021 (R\$ 5.000,00). - Garantia de emprego e salário até 31 de dezembro de 2020 para todos os trabalhadores.
EMPRESA I	Entre 30/06 e 22/04.	20% dos trabalhadores horistas da produção entre 04/05 e 30/06.	25% para os menselistas, por 90 dias, entre 04/05 e 31/07. Trabalho presencial, remoto ou teletrabalho.	- Na redução de jornada, redução proporcional do salário, com pagamento de benefício emergencial pelo governo e ajuda compensatória pela empresa, para garantir um percentual do salário líquido conforme a faixa salarial: até R\$ 4.000,00, garantia de 100%; de R\$ 4.001,00 a R\$ 6.000,00, 95%; de R\$ 6.001,00 a R\$ 8.500,00, 90%; de R\$ 8.501,00 a R\$ 10.000,00, 85%; (5) acima de R\$ 10.001,00, 80%; - Na suspensão contratual, pagamento do benefício emergencial do governo, complementado por uma ajuda compensatória mensal da empresa, para garantir um percentual do salário líquido conforme a faixa salarial: até R\$ 4.000,00, garantia de 100%; de R\$ 4.001,00 a R\$ 6.000,00, 95%; de R\$ 6.001,00 a R\$ 8.500,00, 90%; de R\$ 8.501,00 a R\$ 10.000,00, 85%; acima de R\$ 10.001,00, 80%.	- A redução salarial e a suspensão dos contratos não atingirão férias, nem 13º salário, plano de saúde, seguro de vida e previdência privada. - PLR 2020: antecipação no valor de R\$ 5.000,00. - Estabilidade para todos os trabalhadores ligados à produção por 120 dias a partir de 04/05.

Continua

Quadro 6 - Resumo das negociações coletivas com base nas Medidas Provisórias 927 e 936, firmados entre o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e empresa selecionadas em 2020.

<i>Continuação</i>						
Empresa	Férias coletivas	Suspensão de Contrato	Redução de jornada	Redução salarial	Outros itens	
EMPRESA C	-	Por 30 dias, podendo ser renovado por mais 30 dias.	-	A empresa garantirá 95% do salário líquido para todas as faixas salariais.	- PLR 2020: mesmo valor de 2019 em duas parcelas (30/06/2020 – R\$ 5.600,00 e 30/03/2021 – R\$ 2.400,00).	
EMPRESA D	Entre 30/03 e 12/04.	-	-	-	- PLR 2020: mesmo valor de 2019, em duas parcelas: 05/05/2020 e 15/01/2021.	
EMPRESA E	Entre 30/03 e 20/04.	Por 60 dias.	25%, por 90 dias.	- Na redução da jornada, pagamento do salário proporcional, complementado pelo benefício emergencial do governo e por ajuda compensatória da empresa, para garantia de 98% do salário líquido na faixa até R\$ 3.500,00 e complemento no valor fixo de R\$ 167,24 por mês na faixa acima de R\$ 3.500,00. - Para os trabalhadores em suspensão do contrato, pagamento de 30% do salário, com complementação pelo benefício emergencial do governo e por ajuda compensatória da empresa para garantir 95% do salário líquido na faixa até R\$ 3.500,00 e complemento no valor fixo de R\$ 562,42 por mês na faixa acima de R\$ 3.500,00.	- Corte do vale transporte e do vale alimentação.	
EMPRESA G	-	Por até 60 dias, para todos os trabalhadores do chão-de-fábrica.	De 50% por 90 dias para todos os trabalhadores do setor administrativo.	- Não há complementação salarial extra da empresa para os trabalhadores em suspensão dos contratos. - Na redução da jornada, redução proporcional do salário, com complementação pela empresa do valor de R\$ 250,00 para os salários entre R\$ 3.500,00 e R\$ 7.000,00 e de R\$ 270,00 para salários acima de R\$ 7.000,00, a título de Vale Alimentação.	- No período de redução de jornada/salário, não há desconto do plano odontológico, refeição, transporte e previdência privada.	

Continua

Quadro 6 - Resumo das negociações coletivas com base nas Medidas Provisórias 927 e 936, firmados entre o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região e empresa selecionadas em 2020.

Continuação

Empresa	Férias coletivas	Suspensão de Contrato	Redução de jornada	Redução salarial	Outros itens
EMPRESA F	Entre 31/03 e 22/04.	Por 60 dias a partir de 01/05.	Redução de 25% ou 50%, por 90 dias a partir de 01/05.	<p>- Na redução da jornada, pagamento do salário proporcional, complementado pelo benefício emergencial do governo e ajuda compensatória da empresa, nos seguintes moldes: (1) na redução de 25% da jornada, garantia de 95% do salário líquido para a faixa até R\$ 3.500,00 e valor fixo de R\$ 150,00 para a faixa acima de R\$ 3.500,00; (2) na redução de 50% da jornada, garantia de 92% do salário líquido na faixa até R\$ 3.500,00 e valor fixo de R\$ 250,00 na faixa acima de R\$ 3.500,00.</p> <p>- Na suspensão do contrato, pagamento de 30% do salário, com complementação da empresa para garantia de 90% do salário líquido na faixa até R\$ 3.500,00 e valor fixo de R\$ 350,00 na faixa acima de R\$ 3.500,00.</p>	- Estabilidade durante a suspensão do contrato e redução da jornada/salário e por igual período após.

Fonte: portal online do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, acordos coletivos de trabalho, entrevistas e diário de campo.

7.2.1 A situação dos trabalhadores das empresas B e H

A Empresa B é uma montadora automobilística localizada na Região Metropolitana de Campinas. A Empresa H é uma empresa terceirizada que desenvolve suas atividades de recebimento de peças e componentes, estoque e pré-montagem em um galpão no interior da planta da Empresa B, prestando serviços para ela. Há uma relação de proximidade entre os trabalhadores das duas empresas, inclusive com a realização de lutas conjuntas e o apoio do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região nas lutas dos operários da Empresa H, indo de encontro ao atrelamento sindical ao Estado e representando um questionamento prático à estrutura sindical.

Após a reformulação da plataforma produtiva na fábrica no decorrer de 2019, estavam programadas férias coletivas na Empresa B a partir de 21 de abril de 2020, segundo a gerência, para realizar novos ajustes na produção e manutenção. Porém, conforme revelaram os dirigentes sindicais, a parada era motivada principalmente pelos problemas de mercado: o pátio da empresa estava lotado com carros produzidos na planta e que, ou não encontravam compradores nas concessionárias, ou ainda aguardavam a regularização do fornecimento de componentes para concluir pequenas etapas da montagem que ainda estavam faltando.

Nesse sentido, no período anterior à eclosão da pandemia, a situação na Empresa B envolvia a transformação no processo produtivo, com incorporação tecnológica da chamada “indústria 4.0”, recrudescimento da gestão por estresse, a intensificação da exploração dos trabalhadores e a ofensiva da empresa nas negociações coletivas. Conforme relata Chico, “nos últimos anos a empresa vem endurecendo a negociação”. E segue:

[...] ano passado ou retrasado [2018 ou 2019], se eu não me engano, foi a primeira vez que a gente não conseguiu aumento real, ficamos só com a inflação. E na PLR do ano passado o valor foi só mantido em relação ao ano anterior, mesmo tendo entrado no começo do ano passado um modelo novo. Foi a mudança do novo modelo de carro que começou a sair. Mesmo assim a gente não conseguiu avanço no ano passado na PLR e nem de aumento real de salário (Chico).

O endurecimento das negociações significa tanto perdas salariais e nos valores da remuneração dos trabalhadores, com reajustes salariais não superiores à inflação e diminuição ou manutenção do valor a título de PLR, quanto a ameaça de perda dos direitos (entre eles, a cláusula 68) e a ameaça de demissões: “a empresa já vinha querendo negociar uma série de direitos, para corta-los, inclusive já com planos de redução do quadro de funcionários no último período” (Chico).

Junto à ofensiva da empresa nas negociações, a situação econômica (“as notícias da economia”, nas palavras de Chico) constituía uma preocupação para os operários, pois “desde o final do ano passado [2019] a própria mídia já divulgava que provavelmente esse ano [2020] ou [...] ano que vem [2021] ia começar uma crise econômica” (Chico). E também a reformulação dos processos produtivos, com incorporação de tecnologias da chamada “indústria 4.0”, o lançamento de “um novo modelo de carro, com o preço bem mais alto” “e o anúncio da Empresa B de que ia começar a fazer uma SUV”³³ (Chico). Tais elementos do contexto na Empresa B geraram uma “expectativa” entre operários em relação ao que viria pela frente, conforme afirma Chico: “estava aquela situação meio de uma relativa estabilidade e de todo mundo meio tipo esperando para ver o quê que ia acontecer esse ano”. Conclui: “Então, estava todo mundo numa expectativa, assim, não é? Não digo num temor direto de perda de emprego, mas já tinha um sentimento de que esse [2020] ano não ia ser muito fácil” (Chico).

Outro elemento importante do contexto anterior à eclosão da pandemia, na Empresa B, diz respeito à greve ocorrida em novembro de 2019, no âmbito das negociações da campanha salarial. A greve teve como estopim a recusa da Empresa B em negociar o reajuste salarial com ganho real, mas deu expressão ao descontentamento operário oriundo da forma de condução das transformações produtivas pela gerência durante aquele ano.

No final de março de 2020, sob a pressão da crise econômica e da pandemia de Covid-19, bem como da mobilização dos trabalhadores para a garantia da quarentena, a Empresa B anunciou férias coletivas entre 24 de março e 06 de abril de 2020. Após esse período, concedeu onze dias de folga aos trabalhadores, entre 06 e 21 de abril, a serem compensados em até dois anos. Segundo Chico, “teve uma semana que a empresa negociou com o Sindicato de fazer uma troca. Então, a gente ficou em casa e vai compensar esses dias agora durante o final do ano, saindo mais tarde, indo trabalhar alguns sábados”.

Posteriormente ao período de férias coletivas e folgas (pouco menos de um mês), a empresa negociou com os trabalhadores a suspensão dos contratos de trabalho com base na MP 936 a partir da segunda quinzena de abril, com duração de 60 dias e retorno entre 22 de junho e 03 de julho de 2020. O Sindicato participou das negociações para a suspensão dos contratos, com divulgação de vídeos orientando os trabalhadores e votação online no site do Sindicato.

Na suspensão dos contratos, houve o pagamento do benefício emergencial pelo governo e ajuda compensatória pela empresa, com redução do salário líquido escalonada por faixas salariais. Conforme apresenta o Quadro 6, na faixa salarial até R\$ 3.115,00, não houve redução

³³ Sigla de *Sport Utility Vehicle*, em tradução para o português, veículo utilitário-esportivo.

do salário líquido; as demais faixas têm redução escalonada, chegando a uma redução de 25% do salário líquido na maior faixa salarial, com salários acima de R\$ 25.000,00. Dos cerca de 1.700 trabalhadores que participaram da votação online, apenas 39 (2,3%) foram contrários à proposta de suspensão dos contratos.

No retorno dos trabalhadores para as fábricas, após o período de suspensão dos contratos de trabalho, as Empresa B e H adotaram os chamados “protocolos de segurança” relacionados à pandemia do novo coronavírus, cujo objetivo era estabelecer medidas de prevenção da infecção pela Covid-19. Os protocolos de segurança incluíram uma série de medidas adotadas nos locais de trabalho, como a aferição de temperatura dos trabalhadores, a disponibilização de álcool em gel para higienização das mãos, o uso de máscaras, a demarcação no chão em locais de maior aglomeração para sinalizar o distanciamento seguro, a instalação de divisórias em restaurantes e áreas de café, entre outras.

No entanto, tais protocolos foram denunciados pelos trabalhadores como insuficientes para conter a transmissão. Além disso, os relatos operários apontam a exposição e transmissão pelo SARS-CoV-2 em que estão submetidos nos transportes das empresas, como ônibus e vans: “no transporte coletivo a gente vem um em cima do outro, um colado no outro, não tem nem uma divisão, nada” (Mercedes). Exposição que gera insatisfação entre os trabalhadores, nas palavras de Jorge: “a insatisfação foi bem grande nisso, porque é muito orientado lá a questão de manter distanciamento, isso e aquilo. Só que o pessoal vê acontecer essas coisas [...] na van vem superlotada e vê uma baita de uma incoerência”.

Os protocolos de segurança adotados pelas empresas correspondem, basicamente, às medidas de segurança recomendadas pelos órgãos públicos, como a Secretaria de Saúde de Campinas, que publicou um caderno de recomendações voltado especificamente para a indústria automotiva (CAMPINAS, 2020c). São medidas que tem por objetivo manter a produção ajustada a dinâmica da acumulação de capital, mesmo que exponham os trabalhadores à contaminação, adoecimento e morte (EBERHARDT et al., 2021). Tal caracterização é ainda mais evidenciada com as demais medidas adotadas pelas empresas B e H.

No início de julho de 2020, junto às negociações para a PLR, a empresa propôs um layoff para parte dos trabalhadores, com duração entre 06 de julho e 03 de setembro de 2020. O “layoff” é um dispositivo utilizado pelas empresas para suspender temporariamente os contratos de trabalho, por determinado período, com realização de cursos de qualificação e bolsas pagas pelo Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019).

A proposta da empresa impunha uma redução de 20% no salário líquido para os trabalhadores em layoff na faixa salarial até R\$ 7.000,00, e de 30% para os trabalhadores em layoff na faixa salarial acima de R\$ 7.000,00. Dos cerca de 1.700 trabalhadores que participaram da votação, 175 (10,3%) foram contrários à aprovação do layoff, ou seja, a proposta foi aprovada com cerca de 90% dos votos. Na percepção de Agenor, não havia alternativa a não ser aceitar a proposta: “não tinha outra escolha, não tinha para onde correr”. Além do layoff, a proposta da empresa incluía o pagamento da PLR de 2020 nas mesmas condições e valores de 2019, sendo a primeira parcela paga ainda em julho de 2020, no valor de R\$ 11,9 mil, e a segunda parcela em janeiro de 2021, no valor de R\$ 5 mil; e também a garantia de emprego e salário até 31 de dezembro de 2020 para todos os trabalhadores.

O layoff não atingiu todos os trabalhadores da fábrica: “uma parte voltou para a empresa, para a fábrica, porque voltou a rodar a fábrica. E uma parte ficou em casa em layoff” (Agenor). Em relação à seleção para determinar quais trabalhadores ficaram em layoff e quais retornariam para a fábrica, Agenor afirma que os critérios da empresa não ficaram claros, o que intensifica o medo da demissão entre os trabalhadores em layoff:

Olha, é muito curioso, porque nem todos que estão em casa são do grupo de risco. Na verdade, quase todos são pessoas fora do grupo de risco. Então, por isso que estão com medo. [...] Porque o pessoal não sabe quais critérios foram usados para eles ficarem em casa. Nós que somos lesionados já sabemos. A gente não produz, não é? Não damos produção para a empresa. Agora, eles não, eles produzem. Então, eles não sabem o critério que foi usado para eles estarem em casa. Eles estão com muito medo (Agenor).

O layoff foi imposto para cerca de 600 trabalhadores do chão de fábrica, ou seja, mais ou menos a metade dos operários da produção. Agenor afirma: “só no meu setor mesmo, do meu grupo, a metade está em casa praticamente. No meu grupo tem em média umas treze pessoas, a metade, contando com os lesionados, está em casa.” Entre os trabalhadores dos setores administrativos, muitos passaram a trabalhar de casa, no chamado “home office”.

Chico resume o período de março a setembro de 2020:

Logo em seguida [às folgas] a empresa adotou a MP 936 e aí a gente ficou mais dois meses em casa. Aí todo mundo voltou para a fábrica, ficou duas semanas com a fábrica funcionando e aí começou o layoff para a metade da fábrica. Então, desde o final de março eu trabalhei duas semanas. Eu estou em casa nesse período todo (Chico).

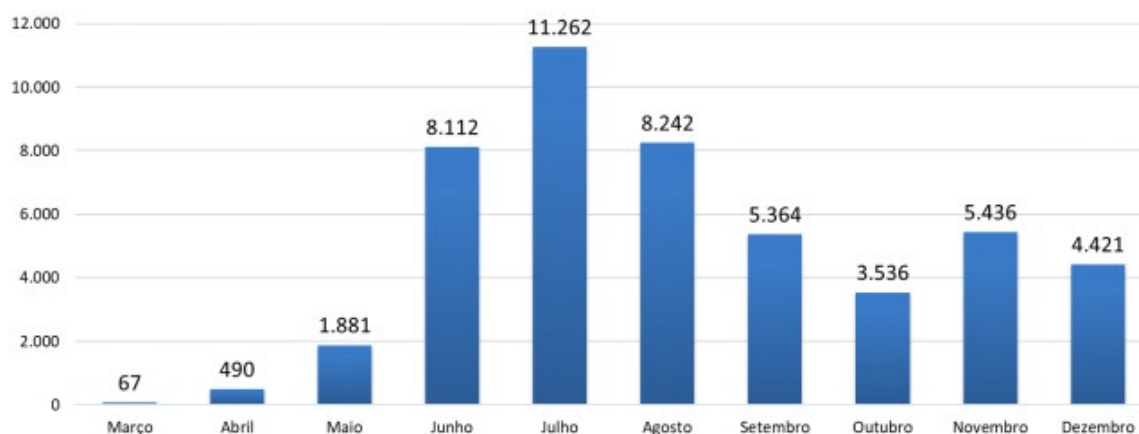
Em suma, após as férias coletivas e as folgas, a Empresa B adotou a suspensão de contratos de trabalho com base na MP 936, seguida de um período de quinze dias de trabalho, em que todos os trabalhadores retornaram para a fábrica. Na sequência, a empresa adotou o

layoff, deixando cerca de metade dos operários do chão-de-fábrica afastados da produção. Trata-se de um longo período de afastamento da fábrica, que intensifica a tensão e o medo da demissão. Um período cheio de “incertezas”, como afirmaram trabalhadores das montadoras do ABC submetidos ao layoff durante a crise econômica de 2014-2016 (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019).

O layoff na Empresa B, a partir de julho de 2020, foi efetuado da seguinte forma: um turno de trabalho foi eliminado, ou seja, a produção foi concentrada apenas em um turno. Os operários mantiveram o turno normal de trabalho conforme o período anterior, ou tiveram que mudar de turno, ou foram incluídos no layoff, permanecendo praticamente a mesma quantidade de trabalhadores no turno de trabalho em relação ao período anterior à pandemia.

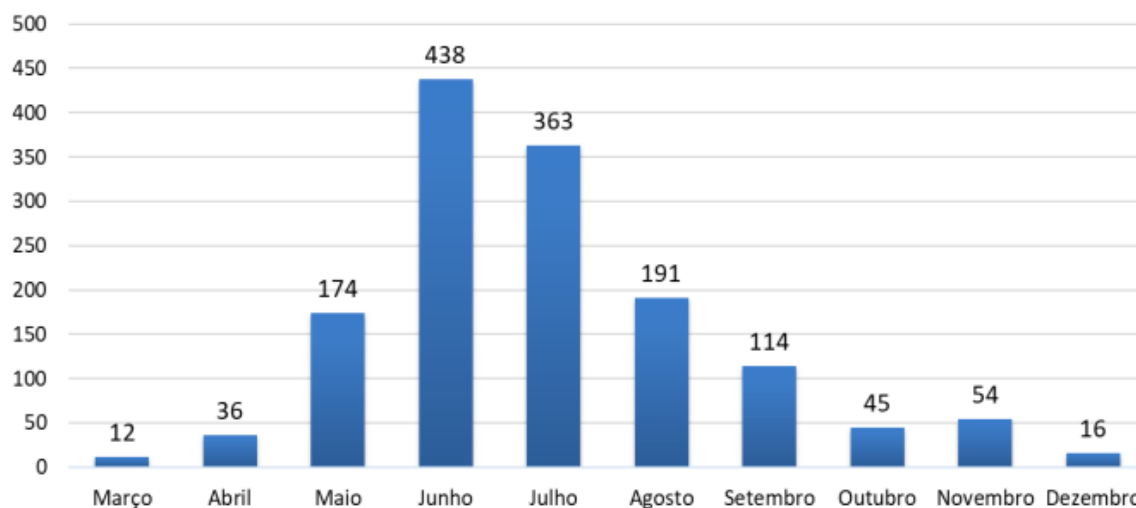
Desta forma, a adoção do layoff não teve o sentido de promover o distanciamento social para prevenção da transmissão do novo coronavírus entre os operários no local de trabalho. Como demonstram os gráficos 7 e 8, o retorno ao trabalho na Empresa B, entre finais de junho e os primeiros dias de julho de 2020, coincide com os piores meses da pandemia no município de Campinas.

Gráfico 7 - Distribuição dos casos confirmados de infecção pelo Sars-Cov-2, pelo mês de notificação, Campinas, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Campinas e Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas. Boletim Epidemiológico Covid-19 Campinas, ed. 31, Sem. Epidemiol. 53, dez. 2020 (CAMPINAS, 2020a).

Gráfico 8 - Distribuição dos óbitos confirmados pelo Sars-Cov-2, pelo mês de início de sintomas, Campinas, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Campinas e Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas. Boletim Epidemiológico Covid-19 Campinas, ed. 31, Sem. Epidemiol. 53, dez. 2020 (CAMPINAS, 2020a).

Na Empresa H, terceirizada da Empresa B, a situação era similar, conforme o relato de Jorge, membro da comissão de fábrica: “a gente já vinha com algumas dificuldades, já vinha com uma tendência de demissão”. Jorge também relata a ocorrência de demissões na Empresa H partir da vigência da reforma trabalhista: “teve demissões pontuais, acho que no final do ano passado, com essa mudança da lei trabalhista” (Jorge). E segue: “com essa mudança de terceirização, a gente viu que a empresa acabou ganhando um pouco de força, endurecendo em algumas situações de negociação” (Jorge).

Enquanto terceirizada da Empresa B e, portanto, diretamente ligada ao seu processo produtivo, a Empresa H acompanhou os períodos de férias coletivas e de suspensão dos contratos de trabalho da empresa contratante: “nós ficamos vinte e cinco dias de férias, depois entramos em suspensão por dois meses” (Mercedes).

Após a suspensão dos contratos, houve dois períodos de redução de salários e de jornada de trabalho de 50%, com turmas diferentes de trabalhadores, da seguinte forma: “trabalha numa semana e folga na outra. Só que [...] não ficou metade fora e metade dentro, porque está rodando apenas um turno, não é?” (Mercedes). Jorge explica a forma como a Empresa H aplicou a redução da jornada de trabalho:

A gente está na redução de 50%, então a gente trabalha somente em um turno. Como que é essa redução? Numa semana trabalha um turno, na outra semana trabalha o outro turno. De um modo que nos dois turnos, as pessoas que estão na redução vão trabalhar quinze dias uns, quinze dias os outros, por mês. Como a Empresa B solicitou o

trabalho em um turno só, foi a forma de aplicação dessa redução de 50% que a Empresa H colocou (Jorge).

Portanto, a Empresa H segue a dinâmica da Empresa B que, durante o layoff, concentrou a produção em apenas um turno: “a Empresa B entrou em layoff [...] e a gente seguiu. [Após a suspensão dos contratos] Eles voltaram trabalhando em um turno só, e a gente está trabalhando também em um turno só com redução de jornada, mas está revezando” (Mercedes).

Além dos trabalhadores em redução da jornada e salário que revezam semanalmente, outro grupo de trabalhadores permaneceu trabalhando normalmente, isto é, sem redução: “tem um grupo que está ficando direto, para ter uma quantidade maior de pessoas” (Mercedes). Tal organização dos grupos de trabalho tem, na opinião de Mercedes, um duplo objetivo: primeiro, “caso o pessoal apareça com sintomas, alguma coisa, ou tiver contato com alguém que testou positivo, aí a pessoa tem que ficar em casa. Então, eles têm que ter funcionários a mais” (Mercedes); segundo, “para facilitar na hora da demissão, porque esse pessoal que trabalha direto depois estará sem estabilidade”, (Mercedes), uma vez que não integraram a redução pela MP 936. Jorge corrobora a percepção de Mercedes em relação ao primeiro objetivo relacionado à permanência de um grupo de trabalho sem redução: “uma pequena parte continuou normal, porque é uma gordura que eles deixaram lá para no caso de haver baixa por causa da Covid, eles terem pessoas para repor”.

A Empresa H chegou a propor a implantação de um layoff, nos moldes da Empresa B, porém sem complementação salarial:

[...] se o layoff para eles [trabalhadores da Empresa B] já era danoso, para nós era mais ainda. Porque a Empresa B pagou uma porcentagem maior do salário. E a Empresa H disse que não ia pagar nada, porque a lei não obriga, entendeu? E aí a gente ia ficar só com o que o governo pagasse” (Mercedes).

Tal proposta foi recusada pelos trabalhadores: “a gente não queria aceitar o layoff de forma alguma” (Mercedes), principalmente pela perda salarial maior que acarretaria: “a gente não entrou no layoff por conta disso, porque a empresa não ia pagar nenhum valor para nós” (Mercedes). A “saída” encontrada foi a redução de jornada de trabalho e salário, com base da MP 936, contemplando o período no qual a Empresa B permaneceu em layoff: “Dentro da redução, ainda assim a empresa tinha a parte dela para cumprir e mais o governo dando uma parte proporcional do seguro desemprego. Então, no fim das contas, a gente viu que era menos prejudicial estar na MP do que estar no layoff” (Jorge).

Como é possível observar a partir dos exemplos da Empresa B e da Empresa H, a redução de jornada e salário e a suspensão dos contratos de trabalho com base na MP 936 podem ser efetuadas de diferentes maneiras, proporcionando ampla liberdade para as empresas na sua adoção, de acordo com os seus interesses. Tais dispositivos integram o escopo de medidas do capital, com a participação do Estado, para o enfrentamento da crise econômica mundial agravada pela eclosão da pandemia do novo coronavírus. Tais medidas incluem a reestruturação industrial, com demissões, transformações nos processos produtivos e ofensiva nas negociações coletivas, acentuando o deslocamento das negociações para o âmbito da empresa e a vigência do negociado sobre o legislado.

No retorno dos trabalhadores da Empresa B em layoff, no início de setembro de 2020, a empresa anunciou que iria aumentar o *takt time* ou “tempo da linha”, ou seja, o tempo necessário à produção dos carros. Esse anúncio gerou apreensão entre os operários:

Agora há um anúncio de que vai aumentar o tempo da linha. E aumentando o tempo da linha vai sobrar pessoas. Sobrando pessoas, evidentemente, o cara vai pensar assim: ‘eu vou ser mandado embora.’ E isso já são os mais velhos pensando assim, não é? Já vem primeiro os mais velhos de casa: ‘ah, vou para a rua.’ Por quê? Porque ele começa, entre aspas, a ‘sobrar’ (Agenor).

A apreensão gerada pelo aumento do “tempo da linha” atingiu principalmente os trabalhadores “mais velhos de casa”, considerados alvos em possíveis demissões, seja por terem salários superiores, seja por começarem a “sobrar”. Sobrar tem o sentido de não dar mais conta das exigências de trabalho em altos ritmos, mantidos independentemente do aumento do “tempo da linha”. De acordo com Agenor, a partir do aumento do *takt time*, o clima entre os operários deteriorou: “hoje [setembro de 2020] o que sobressai lá é o medo. O medo de ser demitido” (Agenor).

Os operários da Empresa H observavam atentamente o que ocorria na Empresa B: “A informação eu fiquei sabendo é [...] de que vai aumentar o tempo. Por exemplo, se o carro é feito em quatro minutos, eles vão aumentar o ‘time’ para oito minutos.” Consequentemente, “vai ter demissão, porque a Empresa B consegue rodar com bem menos, com uma mão de obra bem reduzida” (Mercedes). Diante dessas informações provenientes da Empresa B, o clima entre os operários da Empresa H de “ansiedade”, “incerteza” e “apreensão”, conforme o relato de Jorge:

Há um pouco, assim, de rumores, de ansiedades, não é? Ansiedade do trabalhador diante da situação, com o risco de demissões. Porque como a gente presta serviço para a Empresa B, a gente está sempre antenado. E pela relação que a gente tem com o

Sindicato dos Trabalhadores [Metalúrgicos de Campinas] a gente fica de olho lá. Porque o que acontece na Empresa B reflete muito em nós. Então, o trabalhador fica nessa ansiedade. [...] A gente vive uma época de muita incerteza, não é? Já vinha todo esse contexto e a pandemia vem agravando essa tendência [de retirada de direitos e de demissões] [...] Naturalmente, dentro de tudo isso, os trabalhadores ficam naquela apreensão, naquela ansiedade. Basicamente é isso que, que a gente vem percebendo lá dentro

A percepção de Jorge é a de que a “estabilidade proporcional” conferida pela MP 936 não protege efetivamente contra as demissões. Essa percepção é compartilhada por Agenor, para quem a Empresa B não iria esperar o período de estabilidade para efetuar demissões: “eu acredito que ela pode sim indenizar a pessoa até dezembro e demitir. Indeniza até o período de dezembro e demite.” Portanto, a percepção de que a estabilidade conferida pela MP 936 ou mesmo firmada em acordos coletivos é provisória e de curta duração, podendo, inclusive, não ser respeitada pelas empresas.

Conforme as ameaças de demissão na Empresa B iam se intensificando, o rumor que corria entre os operários das duas empresas era de que o trabalho concentrado em apenas um turno poderia se tornar algo permanente, a ser mantido no período posterior à pandemia.

Há rumores de que nessa intenção de demissão da Empresa B, se fala em trabalhar num turno só. [...] Mas é [...] o que a gente ouve de rumores, de que essa empresa já tinha uma intenção de trabalhar com um turno só, e tal, e que agora é crescente por causa da queda da demanda, devido à pandemia (Jorge).

Ainda na percepção de Jorge, a pandemia “serve de laboratório para muitas coisas”, entre elas, a aplicação prática de uma possibilidade já aventada anteriormente, isto é, a concentração da produção em apenas um turno, aliada às demissões. Alteração que tem possibilidade de se tornar algo permanente. Além disso, a pandemia “agravou uma tendência” (Jorge) já presente nos anos anteriores: “já vinha numa tendência de demissão natural, até por conta dessas políticas mais austeras da Empresa B, de redução de custos com a folha de pagamento. E com a Covid agravou” (Jorge).

A redução de jornada de trabalho e salário aplicada no contexto de crise econômica, bem como a suspensão dos contratos de trabalho e o layoff no período da pandemia, permite às empresas “avaliar a produtividade do trabalho, a porosidade do processo de valorização, os pontos de eficiência/ineficiência da produção – elementos que constituem a nova situação que irá definir o quadro de pessoal em termos de contratação/ demissão futura” (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019, p. 1051). Portanto, a aplicação de medidas como a redução da jornada e salário e a suspensão dos contratos conformam um “laboratório” no qual a gerência apreende e desenvolve novas formas ou aprofunda formas já existentes de intensificação da exploração do

trabalho. Isto é, apreende a como produzir mais com menos trabalhadores e com salários mais baixos, visando o enfrentamento da crise e a retomada das taxas de lucro.

Apesar da negociação de estabilidade no emprego para todos os trabalhadores da planta até dezembro de 2020, a Empresa B anunciou, em setembro de 2020, ou seja, no retorno do layoff, o propósito de efetuar 500 demissões, concretizando a apreensão, o medo e a ansiedade presentes entre os operários. Inicialmente, foi aberto um Plano de Demissão Voluntária (PDV) pela empresa, com a meta de eliminar 260 trabalhadores, do chão-de-fábrica e dos escritórios.

O Sindicato se posicionou contrariamente às demissões e não participou de negociações relacionada a elas. Os operários foram orientados a procurar os dirigentes sindicais em caso de coação direta da empresa para ingresso no Plano. O número de trabalhadores que ingressaram no PDV superou as expectativas da empresa e dos operários atuantes no grupo de fábrica: mais de 300 trabalhadores se desligaram da empresa por meio do Plano.

Conforme a análise de Chico, alguns elementos podem ajudar a entender o número elevado de trabalhadores que ingressaram no PDV:

Por um lado, está bem puxado o trabalho e está um clima bem ruim na empresa por conta disso. E também por conta de um segundo elemento, porque assim, essa é uma planta que está com vinte e três anos agora, e há outras plantas da Empresa B mais novas, com piores condições de trabalho e salário. Então, sempre fica aquele negócio, 'ah, empresa vai fechar aqui'. E de uns tempos para cá, a empresa nem passa mais informações [...] está um negócio muito mais fechado, em termos de informação (Chico).

Portanto, os motivos percebidos por Chico para o número de trabalhadores que aderiram ao PDV acima do esperado incluem a incerteza quanto ao futuro da fábrica e o “clima” presente na empresa relacionado ao trabalho intenso. Quer dizer, muitos trabalhadores podem ter visto no PDV uma oportunidade de se desligar do trabalho “puxado” e do “clima bem ruim” na Empresa B, bem como das incertezas geradas, em partes, pela falta de informações e pelo contexto de demissões e reestruturações. Segundo Chico, “naquele momento, era o que os trabalhadores estavam sentindo”. Contudo, no período posterior, “muita gente que aderiu ao PDV se arrependeu, considerando toda a situação do país e tal” (Chico).

Juntamente ao PDV, a Empresa B realizou uma mudança na estrutura gerencial, envolvendo uma “limpa nos cargos de confiança” (Chico), com enxugamento nos níveis gerenciais e aumento dos cargos chamados “corporativos”, que trabalham em mais de uma planta produtiva da empresa. Esse processo representou o corte de gastos com os altos salários da administração.

Na sequência, a Empresa B abriu um novo PDV, voltado especificamente para os trabalhadores lesionados, com estabilidade conferida pela “cláusula 68”. A meta era eliminar todos os 150 trabalhadores com o B-91 ou o B-94. Mas a resistência dos operários lesionados em aderir ao PDV tornou malsucedida a estratégia da empresa: “obviamente, ela não conseguiu” eliminar os lesionados, “ela viu que o pessoal não estava aderindo” (Chico). A empresa então, ampliou o escopo do PDV:

Ela ampliou [o PDV] para as pessoas que tem o afastamento do tipo B-31 e que tem processo de transformação [para B-91] em curso, o que daria mais umas 150 pessoas. Acabou abrindo para cipeiros também. Nós perdemos três cipeiros que estavam no mandato e mais um que estava na carência. [...] E mesmo com tudo isso, acho que não deu 50 pessoas dentre essas 300 e poucas” (Chico).

As demissões não pararam por aí:

Depois teve um PDV para o pessoal da manutenção, no qual foram eliminadas 28 pessoas. [...] E aí no final das contas para completar o número que a empresa queria, ela fez uma demissão, mas ela pagou os mesmos adicionais que ela pagou para quem aderiu ao PDV. Isso deu mais 30 pessoas. No total, contando com outras pessoas que pediram as contas, de fato, a fábrica [...] tinha 2.050 funcionários, hoje tem em torno de 1.500. Juntando todos esses processos, a empresa eliminou por volta de 500 trabalhadores e trabalhadoras durante a pandemia (Chico).

Portanto, após sucessivos processos de demissão, parte dos quais via PDV, a Empresa B eliminou um quarto dos trabalhadores da planta produtiva localizada na região de Campinas em menos de um ano, em meio à pandemia de Covid-19. Os trabalhadores lesionados/adoecidos (B-91 e B-94) constituíram alvos dos processos de demissão, mesmo a Empresa B aceitando assinar o acordo coletivo de trabalho com a cláusula de estabilidade (cláusula 68).

Podemos questionar a efetividade das medidas governamentais em termos de controle da pandemia. As medidas governamentais e as recomendações dos órgãos públicos buscam mitigar a pandemia pela suspensão do trabalho ou flexibilização das jornadas e salários. Tais medidas e recomendações mantêm ampla liberdade das empresas na sua adoção, em termos da organização da produção e da jornada de trabalho, da gestão da força de trabalho, do pagamento de salários, do contingente de trabalhadores empregados e da incorporação tecnológica, entre outros elementos.

Os reais objetivos do Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda instituído pela MP 936 e posteriormente incluído na Lei 14.020, que parecem diferir dos objetivos manifestos em seu artigo segundo, especialmente o primeiro: “preservar o emprego e a renda” (BRASIL, 2020a). A partir da análise da experiência na Empresa B, podemos inferir,

por um lado, que o Programa Emergencial do governo federal é insuficiente na preservação efetiva do emprego e da renda dos trabalhadores; por outro lado, ela permite às empresas efetuarem as reestruturações necessárias para o enfrentamento da crise econômica que o capitalismo passou a manifestar com a eclosão da pandemia de Covid-19, desenvolvendo novas formas de intensificação da exploração do trabalho.

Além disso, no caso da Empresa B e dos metalúrgicos de Campinas e Região, a estratégia patronal também visa eliminar parcela importante da resistência operária, como os trabalhadores lesionados/adoecidos que compõem os grupos de fábrica e os cipeiros de luta.

As medidas adotadas pelas empresas não são prioritariamente orientadas pelo enfrentamento da pandemia ou movidas por critérios de proteção à saúde. A paralisação efetuada por algumas empresas foi motivada pela falta de peças e componentes, decorrente do atraso e interrupção pelos fornecedores no âmbito das cadeias globais de valor, especialmente da Ásia e da China; pela elevação dos estoques com a forte queda nas vendas, como no caso das montadoras automotivas, no período inicial da pandemia; ou forçada pela pressão operária nos locais de trabalho para a proteção da saúde.

Assim como o Programa de Proteção ao Emprego (PPE) na crise de 2014-2016, as medidas de redução de salário e jornada e de suspensão de contratos no contexto da crise sanitária integram a estratégia patronal de eliminar o emprego “menos produtivo” das fábricas durante a crise econômica concomitante à pandemia de Covid-19 (2020-2021), incluídos os lesionados/adoecidos pelo trabalho, considerado pelas empresas como de “baixo desempenho”. Nesse sentido, instrumentos como a MP 927 e a MP 936 compõem as medidas utilizadas pelo capital para enfrentar a crise econômica que teve como gatilho a pandemia de Covid-19. A suposta “garantia do emprego” manifesta nas medidas estatais proporciona às empresas a necessária renovação da força de trabalho, tanto mais em um contexto em que a força de trabalho jovem é rapidamente consumida em suas energias físicas e psíquicas, sendo posteriormente descartada (conforme o Capítulo 3).

8 CONCLUSÕES

Na presente pesquisa, desenvolvemos uma análise do enfrentamento operário e sindical ao processo de desgaste dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região no contexto das transformações produtivas, alterações na legislação trabalhista e de proteção social, acompanhadas de demissões a partir da crise de 2014-2017 e por estratégias de retomada econômica por parte do capital e do Estado. Nossa análise privilegiou construir um panorama da produção metalúrgica em Campinas, sem abranger as diferenças existentes entre os setores e empresas, embora aspectos específicos de algumas empresas possam aparecer em diversos trechos da tese.

A percepção dominante dos entrevistados (“produzir e adoecer”) indica a necessidade de compreensão conjunta entre processo de produção e processo saúde-doença. A compreensão sindical a respeito da saúde dos trabalhadores é a de que “a força de trabalho é a mercadoria que quanto mais se desgasta no processo de trabalho mais gera valor” (INTERSINDICAL – INSTRUMENTO DE LUTA E ORGANIZAÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA, 2012, p. 4). Tal compreensão aponta a impossibilidade de compatibilização da saúde operária com a produção capitalista (STOTZ; PINA, 2017). O que, por sua vez, requer a resistência e a luta.

Como vimos na Introdução, estamos nos referindo à saúde enquanto luta contra os efeitos do desgaste operário, gerados principalmente pela intensificação da exploração capitalista. Ou ainda, mais amplamente, vinculada a esta, à experiência de construção de conhecimentos com trabalhadores, que nos remete à questão da participação e protagonismo operário na luta pela saúde.

Existem diferentes apreensões sobre a participação operária que atravessam as relações entre trabalhadores e outros agentes sociais. Por parte das empresas, a participação dos trabalhadores é caracterizada como fator produtivo e integra as formas de gestão da força de trabalho voltadas para a intensificação do trabalho, a expropriação/apropriação do conhecimento operário e a internalização dos valores e objetivos da empresa, representando uma “ameaça à saúde e dissolução dos coletivos próprios dos trabalhadores” (JACKSON FILHO et al., 2018, p. 3).

Esses arranjos produtivos podem compreender a participação sindical. É o caso, por exemplo, da Comissão de Fábrica da Volvo no Paraná, analisada por Bridi e Oliveira (2012). Os trabalhadores organizados na Comissão participam em alguns processos decisórios na empresa e sua atuação tem o sentido de buscar a compatibilização entre produtividade, emprego e saúde. Outro exemplo que compreende a participação sindical nos arranjos produtivos das

empresas se refere à cogestão sindical da Mercedes Benz do Brasil no ABC paulista, conforme analisado por Pina e Stotz (2015). Em ambos os casos, essa atuação remete ao que Edelman (2016) chamou, para o caso francês, de gestão dos trabalhadores com base em um modelo empresarial por parte de organizações no seio da empresa, como comissões e seções sindicais.

Outras apreensões sobre a participação operária partem das concepções reformistas, por exemplo, a ideologia populista caracterizada por Boito Júnior (2005) como o fetiche na ação protetora do Estado. Trata-se de um estatismo reformista de origem pequeno-burguesa que alimenta “[...] a expectativa de que o Estado tome a iniciativa de proteger, independentemente da correlação política de forças, os trabalhadores da ação predatória dos capitalistas” (BOITO JÚNIOR, 2005, p. 23). Para a ideologia populista, o protagonismo recairia sobre o Estado e seus agentes, e não sobre os próprios trabalhadores.

O reformismo se refere à contenção da ação operária aos limites da democracia, afirmada como valor universal (TOLEDO, 1994). Nessa perspectiva, a participação operária “reconhecida” pelo Estado se refere à substituição da luta própria dos trabalhadores pela atuação institucional, em instância como o controle social e o “tripartismo”, típicos dos métodos e da ação da Organização Internacional do Trabalho, compreendendo a participação operária no Estado e na empresa como a concretização de um direito constitucional (BRIDI; OLIVEIRA, 2012). Assim, a participação operária estaria contida ao âmbito legal do Estado e do direito burguês.

Conforme aponta Edelman (2016), a apreensão da classe operária pelo direito ou pelo Estado atua para conter os antagonismos e a organização própria dos trabalhadores, no sentido de sua desorganização como classe. Um exemplo é o “direito de greve”: ao mesmo tempo em que a greve é “reconhecida” e “permitida” em termos legais, o seu exercício efetivo é limitado a formas que não questionem o domínio do capital no local de trabalho e na sociedade.

Tais perspectivas, embora de origem burguesa ou pequeno-burguesa, estão presentes no seio das classes trabalhadoras. Os operários e sindicalistas não estão isentos de suas influências, que são expressas, por exemplo, no sindicalismo praticado pelas principais centrais sindicais como a CUT e a Força Sindical. O apego de sindicalistas ao sindicato oficial, tendo o Estado como substituto do esforço de auto-organização, é uma expressão da ideologia burguesa no meio sindical (BOITO JÚNIOR, 2005). Nossa compreensão vai na direção oposta: por sindicalismo burguês entendemos a posição do sindicato enquanto mediador entre capital e trabalho, com a ênfase nas negociações diretas, por empresas, em detrimento da luta política, a defesa do emprego e do aumento da produtividade em prejuízo da resistência à exploração capitalista, dentre outros aspectos (STOTZ, 2019).

Partindo da experiência dos trabalhadores metalúrgicos da região de Campinas, é possível questionar as perspectivas de participação na empresa e no Estado e, por sua vez, ressaltar o protagonismo operário na construção de conhecimento e luta pela saúde.

Os resultados obtidos na tese indicam o processo em curso de intensificação do trabalho, manifesto pelos operários e sindicalistas em Campinas e Região pelo ritmo alucinante de trabalho, a pressão para atingir metas, o ambiente competitivo, entre outras dimensões. A pesquisa de campo possibilitou a identificação da ofensiva do capital sobre os trabalhadores no período atual, com imposições de perdas salariais e de direitos na legislação e nas negociações coletivas, intensificação da exploração do trabalho, aumento da produtividade e demissões.

As medidas implantadas pelo Estado durante a crise econômica, com liberdade na adoção de dispositivos como a redução de jornada de trabalho e salários, a suspensão dos contratos de trabalho e o layoff, inclusive durante a pandemia de Covid-19, constituem um laboratório para as empresas desenvolverem e aprofundarem formas de intensificação da exploração do trabalho que estão na determinação do desgaste operário. Portanto, apontam possíveis alterações no perfil epidemiológico dos trabalhadores, com ampliação e aceleração do desgaste físico e, sobretudo, mental.

A ofensiva do capital sobre os operários compreende a ação das empresas e do Estado para descaracterizar o adoecimento relacionado ao trabalho, manifesto, por exemplo, no recrudescimento do desrespeito e questionamento à cláusula de estabilidade aos operários lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral.

Na defesa da saúde, os trabalhadores organizados enfrentam o descumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho e a negação e descaraterização do adoecimento relacionado ao trabalho pelas empresas e seus técnicos (Imagem 9). Também devem ser destacadas a morosidade prolongada – que, pelos efeitos gerados, configura-se como negação – e a lógica restritiva nos procedimentos administrativos em órgãos do Estado e na Justiça do Trabalho nas ações individuais e, especialmente, nas ações coletivas, em que as decisões majoritárias são contrárias aos trabalhadores.

Imagem 9 - Passeata na Semana de Prevenção e Combate às LER/DORT, Campinas e Região, abril de 2016.



Fonte: Folha de Metal, n.º 343, fev. 2017, p. 2.

A repressão pelas empresas e órgãos de Estado é ainda mais acentuada nos momentos em que os trabalhadores confrontam abertamente o poder da empresa nos locais de trabalho, por exemplo, quando interditam uma máquina ou paralisam a linha de montagem por situações de risco iminente. A ação de levantar-se em defesa da saúde operária desafia a hierarquia, a ordem e o poder na empresa (sancionados pelo Estado), manifestados na gestão e organização capitalista do trabalho que concebe e tenta reduzir o trabalhador à mera força de trabalho na produção. A decisão do judiciário de legitimar a demissão de trabalhador cipeiro, citada por Ceschi Filho e Bravo (2021, p. 221) em estudo sobre a atuação do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, ilustra essa questão: para a juíza, o trabalhador cipeiro “agia como um tirano dentro da empresa” por interromper a produção para defender a saúde dos operários.

As ações patronais para a expulsão dos trabalhadores lesionados, em conjunto com a pressão para efetuar as demissões de cipeiros de luta e militantes, segundo os relatos operários, representam uma tentativa de “limpeza da fábrica”. No período recente, outros locais vivenciam processos de similares, portanto, trata-se de uma base comum à qual a resistência operária e sindical se confronta.

Foi o que ocorreu nas montadoras do ABC paulista durante a crise de 2014-2017, com utilização do layoff, Programa de Proteção ao Emprego (PPE) e, principalmente, Planos de Demissão Voluntária (PDV) para efetuar as demissões (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019). Outro exemplo foi o processo de demissão de 747 operários na fábrica da Renault no Paraná

em 2020, durante período crítico da pandemia de Covid-19 no Brasil e em plena vigência do “Programa de Manutenção do Emprego e da Renda” (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2020a).

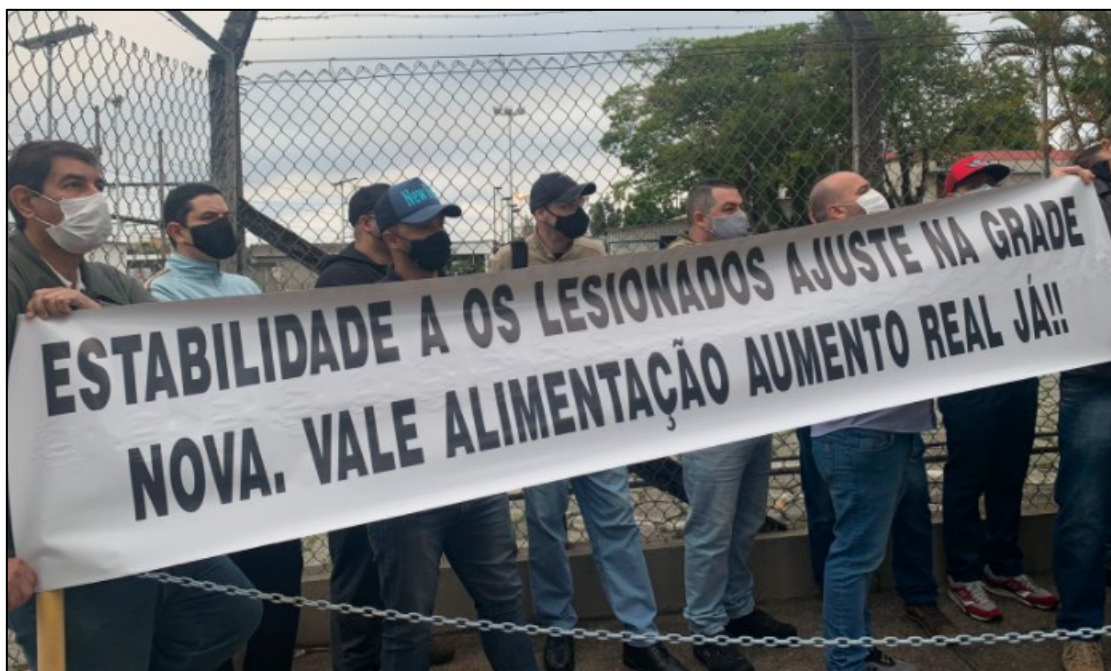
Em ambos os casos, os sindicatos metalúrgicos atuam em colaboração com as empresas, efetuando acordos lesivos aos trabalhadores sob a justificativa de garantia do emprego e da competitividade empresarial, em um contexto de acirramento da concorrência intercapitalista. Todavia, foram processos em que a resistência se manifestou, inclusive com insurgência da base operária: por exemplo, na Renault os operários enfrentaram as demissões com uma greve de 21 dias, conquistando a reversão das demissões, parte das quais envolvendo trabalhadores lesionados/adoecidos, embora grande parte delas tenham sido efetuadas no período posterior com a adoção de PDV, com anuência do sindicato (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2020b). No ABC paulista, em 2015, os operários metalúrgicos da Mercedes Benz do Brasil rejeitaram amplamente a proposta inicial de redução de salários e jornada pelo PPE, enfrentando simultaneamente a empresa e o oportunismo sindical, que foi protagonista na implantação do Programa (EBERHARDT; PINA; STOTZ, 2019).

Outro exemplo se refere à greve dos trabalhadores da General Motors (GM) de São Caetano do Sul, em outubro de 2021. Na campanha salarial, iniciada em setembro de 2021, os trabalhadores reivindicaram a reposição integral do valor do salário com base no INPC acumulado dos últimos 12 meses (10,42%), correção do piso salarial vigente e aumento real dos salários de 5%. As reivindicações confrontam as estratégias da GM e das demais montadoras e empresas, de contenção dos salários com reajustes abaixo da inflação, deslocando a ênfase para o pagamento de abonos ou PLR, aliada à rotatividade da força de trabalho, com demissões em massa via PDV (incluindo operários lesionados) e contratações de trabalhadores por prazo determinado e com salários no piso (achatados com os reajustes abaixo da inflação), promovendo a divisão dos trabalhadores na fábrica (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2021).

A partir da negativa da GM nas negociações com o sindicato houve a radicalização da base operária, pressionando a direção sindical, que agiu buscando se colocar na direção do movimento. A empresa propôs o reajuste salarial pelo INPC integral (10,42%), com exclusão da cláusula 42, que assegura a estabilidade no emprego aos trabalhadores lesionados/adoecidos, com redução permanente e parcial da capacidade laboral. Os operários continuaram em greve por aumento real, vale-alimentação e renovação da cláusula 42 (Imagens 10 e 11). No dia 13 de outubro, após a decisão judicial de encerramento da greve com atendimento apenas parcial das reivindicações, os operários decidiram manter a paralisação, mas a direção sindical agiu

para impor o término da greve, acatando a decisão judicial (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2021).

Imagem 10 - Greve dos metalúrgicos da General Motors em São Caetano do Sul, outubro de 2021.



Fonte: Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior, 2021.

Imagem 11 - Greve dos metalúrgicos da General Motors em São Caetano do Sul, outubro de 2021.



Fonte: Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior, 2021.

Conforme analisou o Centro de Estudos Victor Meyer (2021), a experiência da greve dos operários da GM de São Caetano do Sul aponta: a importância da organização de grupos de fábrica para a mobilização operária; a necessidade de que as lutas isoladas numa fábrica contem com a solidariedade ativa em outras unidades e categorias; a exigência de criação de Fundos de Greve³⁴ para proteger o movimento da intervenção nos sindicatos; e, por fim, o enfrentamento à corrosão do salário pela inflação, que obriga a pensar a superação dos limites da luta operária por reajustes salariais apenas na data-base, como tradicionalmente efetuado pelo movimento sindical no Brasil (CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER, 2021).

Embora as similaridades existentes em relação aos processos de intensificação da exploração e de desgaste operário nos diferentes locais de produção metalúrgica, como Campinas, ABC paulista, Curitiba e São Caetano do Sul, o enfrentamento sindical possui diferenças importantes. O Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região não participa da pactuação da competitividade empresarial nem se apresenta como parceiro na gestão das empresas, o que, inclusive, marca diferenças no próprio processo produtivo. Há a maior adesão dos sindicatos metalúrgicos em Curitiba e do ABC às reduções de jornada e salário, ao PPE e a outros acordos deste tipo, como PDV e layoff, e, sobretudo, a concordância em relação à flexibilização da cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos.

A atuação do Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região, ao colocar a saúde no centro dos conflitos com as empresas, possibilita a maior aproximação com os operários em termos de organização com independência política de classe. A defesa sindical em Campinas e Região, contrária à flexibilização ou retirada da “cláusula 68” e outros direitos, não se refere unicamente à sua base sindical, mas ultrapassa os limites da empresa e da categoria que estão presentes diretamente no conflito, apontando uma perspectiva de resistência de classe. A centralidade da saúde nos conflitos entre trabalhadores e capital, bem como a compreensão da saúde como luta, estão presentes nos processos de demissão e resistência operária, como nos

³⁴ A criação do Fundo de Greve remete às experiências do movimento grevista dos anos 1978-1984, em São Paulo e no ABC, que surgiu e se organizou fora dos sindicatos oficiais, naquele momento dominados por direções pelegas vinculadas à ditadura militar. No âmbito das mobilizações dos metalúrgicos de São Bernardo do Campo, o Fundo de Greve foi uma organização sindical livre e alternativa ao sindicato oficial, nucleado em uma associação civil com diretoria, quadro de associados, estatuto e sede próprios (BOITO JÚNIOR, 1991). Quando o governo suspendeu as intervenções diretas nas diretorias dos sindicatos, convocando eleições sindicais em meados dos anos de 1980, consolidou-se a concepção de que o Fundo de Greve deveria ser uma espécie de “sindicalismo livre de emergência” (BOITO JÚNIOR, 1991, p. 79), ou seja, optou-se por integrar o movimento operário ao sindicato oficial e interromper o processo de construção do sindicato livre, desatrelado do Estado, como apontava a experiência do Fundo de Greve.

exemplos da Mercedes Benz do Brasil no ABC, da Renault no Paraná e da GM em São Caetano do Sul.

Desta forma, a história da luta dos operários metalúrgicos na região de Campinas e os conflitos recentes em torno da questão da saúde dos trabalhadores nos permitem reafirmar a centralidade e o protagonismo dos próprios operários na construção de conhecimentos e luta pela saúde. Nesse processo convém lembrar a diferença na percepção dos problemas pelos operários comuns, daqueles organizados em torno do sindicato e, portanto, dos limites em que nosso trabalho de pesquisa de douramento se desenvolveu, uma consciência presente entre os próprios dirigentes sindicais como assinalamos no item dedicado às relações entre o grupo sindical e o grupo de pesquisa no Capítulo 2.

Para as ações e intervenções em Saúde do Trabalhador, a participação ativa dos trabalhadores é fundamental (SATO, 1996). Como tivemos a oportunidade de vivenciar no caso da Empresa C, são os trabalhadores que motivam a ação do CEREST, fazem a denúncia das condições de trabalho e saúde, relatam a situação vivida no trabalho e traçam estratégias, apontando caminhos para os profissionais de saúde, e, por fim, cobram das empresas e do poder público a efetivação de melhorias nas condições de trabalho.

Mesmo no caso de conquistas garantidas em legislações e negociações – portanto, formalizadas e reconhecidas pelo Estado e pela sociedade – é a luta e mobilização dos trabalhadores que garante a sua aplicação na prática e a defesa contra sua retirada, por exemplo, a cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos (cláusula 68) conquistada e defendida pelos metalúrgicos da região de Campinas.

Portanto, o protagonismo na luta em defesa da saúde não recai sobre os profissionais de saúde, os técnicos, os pesquisadores ou os agentes do Estado. São os próprios trabalhadores os principais agentes históricos na construção de conhecimentos e luta pela saúde. No decorrer dessa luta, desenvolvem várias formas de resistência, constituem grupos, coletivos e associações, defrontam-se com o capital, com o Estado e com as demais estruturas sociais, construindo experiências e conhecimentos. Tratam-se de experiências e conhecimentos produzidos na relação entre experimento e teorias com base no enfrentamento concreto à exploração e à dominação capitalistas. As experiências e conhecimentos produzidas nesse âmbito são múltiplas, não apenas convergentes ou complementares, mas por vezes contraditórias entre si, não bastando sintetizá-las ou sistematizá-las (STOTZ; PINA, 2017).

As experiências analisadas na presente tese, bem como as lutas dos operários de base citadas anteriormente (em Curitiba, São Caetano do Sul, etc.), enfatizam o entendimento da saúde como luta da própria classe trabalhadora e não delegada aos técnicos, profissionais de

saúde, pesquisadores e gestores das empresas ou do Estado. Em outros termos, a “saúde como luta da classe trabalhadora dotada de independência política em relação às demais classes sociais e ao Estado” (STOTZ; PINA, 2017, p. 9).

No entanto, a independência de classe não está dada, necessita ser conquistada nas lutas concretas postas rotineiramente pelas exigências do capital aos operários. As conquistas dos trabalhadores nessa luta, como as conquistas no âmbito judicial e legal, são “parciais, limitadas e provisórias, isto é, passíveis de reversão” (STOTZ; PINA, 2017, p. 10). É o caso do fim da ultratividade dos acordos e convenções coletivas imposta pelo STF e incluída na reforma trabalhista de 2017, que ameaça a cláusula de estabilidade aos trabalhadores lesionados/adoecidos, prioridade nas lutas do grupo operário/sindical de Campinas e Região no período de 2015-2021. Essa experiência aponta para a necessidade de levar ao plano político a luta pela saúde, ou seja, a luta contra a descaracterização pelas empresas e pelo Estado da relação/nexo entre os problemas de saúde e o processo de intensificação da exploração, bem como a luta pela manutenção dos trabalhadores lesionados/adoecidos no emprego. Portanto, a saúde é uma luta de classes. Para isso, contudo, na medida em que tal processo afeta o conjunto dos trabalhadores, a luta pela saúde precisa ultrapassar os limites de um enfrentamento localizado no âmbito de uma empresa ou mesmo de uma categoria numa região para assumir-se como um questionamento coletivo a uma política do capital, o que, por sua vez, depende de um contexto de mobilização operária.

Os desafios para a luta operária e sindical atualmente também incluem a proteção da saúde agravada com a pandemia, tanto mais com os acordos de redução de jornada e salário e suspensão dos contratos de trabalho, bem como a adoção de outros dispositivos impulsionados pela reforma trabalhista e pelas transformações produtivas.

Outra questão para a luta operária e sindical no momento atual diz respeito à necessidade de vencer as barreiras do atrelamento sindical ao Estado, cujos principais elementos são o reconhecimento legal-oficial dos sindicatos pelo Estado (investidura ou carta sindical), a unicidade sindical, a organização sindical por categoria profissional, a fixação de datas-bases e a imposição do dissídio (PINA et al., 2020; BOITO JÚNIOR, 1991; 2005).

A partir da construção compartilhada do conhecimento, a presente tese traz elementos que extrapolam Campinas e Região, remetendo a conflitos ocorridos em outros locais. Portanto, a resistência que tem sido desenvolvida pelos metalúrgicos da região de Campinas lança luz a um horizonte muito mais amplo do que a base territorial circunscrita pela estrutura sindical de Estado. Trata-se de uma atribuição jurídica do atrelamento sindical, que confina e desorganiza a luta dos trabalhadores como classe. Por sua vez, a partir da reforma trabalhista, o fim da

ultratividade dos acordos e convenções coletivas garantida pelo Estado impõe uma maior necessidade da força própria dos trabalhadores para resistir à perda de direitos, como a cláusula de estabilidade aos lesionados/adoecidos.

As experiências operárias em Campinas, Curitiba, São Caetano do Sul, entre outras, apontam um caminho difícil para a resistência operária nos períodos subsequentes, mas que compreende possibilidades de enfrentamento, especialmente vinculadas às organizações operárias nos locais de trabalho, mas que sofrem bloqueio da estrutura sindical de Estado atualmente vigente (PINA et al., 2020).

Os pesquisadores e profissionais de saúde que se propõem contribuir para a construção de conhecimentos na luta pela saúde, isto é, que compreendem a saúde como luta, tendo os próprios operários como seu principal agente, devem realizar um esforço no sentido da reaproximação com a classe operária, para além das formas institucionais de participação. Processo de reaproximação que não é e nem poderia ser isento de contradições, relacionadas aos lugares de classe ocupados por estes agentes sociais na sociedade capitalista.

Nesse sentido, iniciativas como a Rede de Pesquisa em Saúde do Trabalhador (RPST) podem ser um pontapé inicial para esse movimento de reaproximação. Tanto mais na conjuntura atual, que inclui a crise econômica intensificada pela pandemia de Covid-19, as recentes alterações nas legislações trabalhistas e previdenciárias e as transformações produtivas em direção à chamada “Indústria 4.0”, elementos que tendem a produzir modificações nos perfis epidemiológicos das classes trabalhadoras, com possível incremento dos problemas de saúde física e mental, e apontam para a necessidade do enfrentamento do desgaste, ultrapassando os limites das lutas por empresa e organizando-se como classe. Enfrentamento que nos faz lembrar as palavras de Eliezer Mariano da Cunha, operário metalúrgico e militante sindical desde os tempos da Oposição Sindical Metalúrgica de Campinas e Região, a cuja memória dedicamos esta tese: “esmorecer jamais, recuar nunca, enfrentar sempre!”

REFERÊNCIAS

ABELIANSKY, A. L.; BEULMANN, M. Are they coming for us? Industrial robots and the mental health of workers. *CEGE Discussion Papers*, Göttingen, n. 379, 2019.

ACIOLI, S. et al. Reflexões sobre a construção compartilhada do conhecimento em saúde na localidade do Alto Simão/Vila Isabel – RJ. *Interagir*, Rio de Janeiro, n. 2, pp. 17-22, 2002.

ADEM, A.; ÇAKIT, E.; DAĞDEVIREN, M. Occupational health and safety risk assessment in the domain of Industry 4.0. *Spring. Nat. Appl. Sci.*, v. 2, n. 977, pp. 1-6, 2020.

ALESSI, G. Brasil responde por um terço das mortes globais entre profissionais de enfermagem por covid-19. *El País*, 08 jan. 2021. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil/2021-01-08/brasil-responde-por-um-terco-das-mortes-globais-entre-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19.html>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

ALMEIDA, G. R. O governo Lula, o Fórum Nacional do Trabalho e a reforma sindical. *Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, pp. 54-64, 2007.

ALMEIDA, H. P.; SOUZA, K. R.; PINA, J. A. Trabalho e saúde nas lutas dos operários da construção civil do Complexo Petroquímico do Rio de Janeiro. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 43, e7, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v43/2317-6369-rbso-43-e7.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2019.

ALVES, M. G. M.; HÖKERBERG, Y. H. M.; FAERSTEIN, E. Tendências e diversidade na utilização empírica do Modelo Demanda-Control de Karasek (estresse no trabalho): uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Epidemiol.*, São Paulo, v. 16, n. 1, pp. 125-136, 2013.

ALVES, J. L. & JACKSON FILHO, J. M. Trabalho, saúde e formação política na enquete operária de Marx. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, pp. 13-31, 2017.

ARAÚJO, T. M.; GRAÇA, C. C.; ARAÚJO, E. Estresse ocupacional e saúde: contribuição do Modelo Demanda-Control. *Ciênc. Saúde Col.*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, pp. 991-1003, 2003.

ARBIX, G. et al. O Brasil e a nova onda de manufatura avançada. O que aprender com Alemanha, China e Estados Unidos. *Novos estudos Cebrap*, São Paulo, v. 36, n. 3, pp. 29-49, 2017.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA DE AUTOPEÇAS. *Desempenho do setor de autopeças 2018*. São Paulo: ABIPEÇAS, 2018. Disponível em: <<http://www.virapagina.com.br/sindipecas2018/files/assets/common/downloads/publication.pdf?uni=cb9ba0e9186f93185470c973175992e1>>. Acesso em: 02 abr. 2019.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDÚSTRIA ELÉTRICA E ELETRÔNICA. *Bases de dados econômicos*. Setor Elétrico e Eletrônico. São Paulo: ABINEE, 2021. Disponível em: <<http://www.abinee.org.br/abinee/decon/dados/>>. Acesso em: 28 out. 2021.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS FABRICANTES DE VEÍCULOS AUTOMOTORES. *Anuário da indústria automobilística brasileira 2021*. São Paulo: ANFAVEA, 2021. Disponível em: <<http://www.virapagina.com.br/anfavea2019/>>. Acesso em: 28 out. 2021.

ASSUNÇÃO, A. A.; VILELA, L. V. O. *Lesões por esforços repetitivos: guia para profissionais de saúde*. Piracicaba-SP: CEREST, 2009.

BADRI, A.; BOUDREAU-TRUDEL, B.; SOUISSI, A. S. Occupational health and safety in the industry 4.0 era: a cause for major concern? *Safety Science*, v. 109, pp. 403-411, 2018.

BARBOSA FILHO, F. H. A crise econômica de 2014/2017. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 31, n. 89, pp. 51-60, 2017.

BATISTONI, M. R. *Entre a fábrica e o sindicato: os dilemas da Oposição Sindical Metalúrgica de São Paulo (1967-1987)*. 486f. 2001. Tese [Doutorado em Serviço Social] – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

BEAUD, S.; PIALOUX, M. *Retorno à condição operária: investigação em fábricas da Peugeot na França*. São Paulo: Boitempo, 2009.

BERLINGUER, G. *A doença*. São Paulo: CEBES/HUCITEC, 1988.

BERNARDO, M. H. *Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

BERNARDO, M. H. et al. Ainda sobre a saúde mental do trabalhador. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 8-11, 2011.

BEYNON, H. *Trabalhando para Ford*. Trabalhadores e sindicalistas na indústria automobilística. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

BOITO JÚNIOR, A. Reforma e persistência da estrutura sindical. In: BOITO JÚNIOR, A. et al. *O sindicalismo brasileiro nos anos 80*. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 1991.

BOITO JÚNIOR, A. *O sindicalismo na política brasileira*. Campinas: IFCH/Unicamp, 2005.

BONEKAMP, L.; SURE, M. Consequences of industry 4.0 on human labour and work organisation. *JBMP*, v. 6, n. 1, pp. 33-40, 2015.

BOXALL, P.; MACKY, K. High-involvement work processes, work intensification and employee well-being. *Work, employment and society*, v. 28, n. 6, pp. 936-984, 2014.

BRANDÃO, C. R. (Org.). *Pesquisa participante*. 5 ed. São Paulo: Brasiliense, 1984.

BRANDÃO, C. R. (Org.). *Repensando a pesquisa participante*. 2 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

BRASIL. Presidência da República. Decreto n.º 6.042, de 12 de fevereiro de 2007. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, disciplina a aplicação, acompanhamento e avaliação do Fator Acidentário de Prevenção - FAP e do Nexo Técnico Epidemiológico, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília-DF, 13 dez. 2007.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, 14 jun. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016. Trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 maio 2016.

BRASIL. Presidência da República. Lei n.º 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis n.º 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. *Diário Oficial da União*, Brasília-DF, p. 1, 14 jul. 2017.

BRASIL. Ministério do Trabalho e da Previdência. *Nexos Técnicos Previdenciários*. 08 jan. 2019. Disponível em: <<https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/seus-direitos-e-deveres/nexos-tecnicos-previdenciarios>>. Acesso em: 27 dez. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Medida Provisória n.º 936, de 1.º de abril de 2020. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n.º 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), de que trata a Lei n.º 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília-DF, 1.º abr. 2020a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e da Previdência. *FAP – Fator Acidentário de Prevenção*. 08 jun. 2020b. Disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/fap>>. Acesso em: 27 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. *Inovar-Auto*. 25 jun. 2020c. Disponível em: <<https://www.gov.br/produtividade-e-comercio-exterior/pt-br/assuntos/competitividade-industrial/setor-automotivo/innovar-auto>>. Acesso em 27 dez. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. *Rota 2030 – mobilidade e logística*. 25 jun. 2020d. Disponível em: <<https://www.gov.br/produtividade-e-comercio-exterior/pt-br/assuntos/competitividade-industrial/setor-automotivo/rota-2030-mobilidade-e-logistica>>. Acesso em: 27 dez. 2021.

BRIDI, M. A.; OLIVEIRA, R. V. *O protagonismo dos trabalhadores no local de trabalho: 25 anos de história da Comissão de Fábrica da Volvo*. Curitiba: SK Editora, 2012.

BROCAL, F.; SEBASTIÁN, M. A. Identification and analysis of advanced manufacturing processes susceptible of generating new and emerging occupational risks. *Procedia Engineering*, v. 132, pp. 887-894, 2015.

BRONZATTO, L. *Afronta fronteiras*. São Paulo: Edição do Autor, 2016.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico Covid-19 Campinas*, n.º 01-31. Campinas: Secretaria Municipal de Saúde; DSC/FCM/Unicamp, 2020a. Disponível em: <<https://covid-19.campinas.sp.gov.br/boletim-epidemiologico>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Justiça. Procuradoria-Geral do Município de Campinas. Decreto n.º 20.782, de 21 de março de 2020. Declara situação de calamidade pública, estabelece regime de quarentena no Município de Campinas, e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do Coronavírus (COVID-19). *Diário Oficial do Município de Campinas*, Edição Extraordinária, n.º 12.291, 22 mar. 2020b.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. *Protocolo sanitário municipal*. Caderno 14: setor automotivo. Campinas, set. 2020c.

CARDOSO, A. M. Trabalhar, verbo transitivo: trajetórias ocupacionais de trabalhadores da indústria automobilística. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 4, pp. 701-750, 1998.

CARVALHO, M. A. P.; ACIOLI, S.; STOTZ, E. N. O processo de construção compartilhada do conhecimento: uma experiência de investigação científica do ponto de vista popular. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). *A saúde nas palavras e nos gestos: reflexões da rede de educação popular e saúde*. São Paulo: Hucitec, 2001. pp. 101-114.

CAVALLINI, M. Mais de 9,8 milhões de trabalhadores tiveram jornada reduzida ou contrato suspenso em 2020. *Portal G1*, 28 jan. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/economia/noticia/2021/01/28/mais-de-98-milhoes-de-trabalhadores-tiveram-jornada-reduzida-ou-contrato-suspenso-em-2020.ghtml>>. Acesso em: 20 out. 2021.

ÇELİK, N.; ÖZTÜRK, F. The upcoming issues of industry 4.0 on occupational health and safety specialized on Turkey example. *IJEBMR*, v. 1, n. 5, pp. 236-256, 2017.

CENTRO DE ESTUDOS SINDICAIS E ECONOMIA DO TRABALHO. *Contribuição crítica à Reforma Trabalhista*. Campinas: CESIT/Unicamp, 2017.

CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER. *A greve na Renault: os operários em luta contra a exploração capitalista*. CVM – Portal Online, 29 jul. 2020a. Disponível em: <<http://centrovictormeyer.org.br/a-greve-na-reunault-os-operarios-em-luta-contra-a-exploracao-capitalista/>>. Acesso em: 10 out. 2021.

CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER. *Greve da Renault – ensinamentos do ponto de vista de classe. A hora do peão*. CVM – Portal Online, 12 ago. 2020b. Disponível em: <<http://centrovictormeyer.org.br/greve-da-renault-ensinamentos-do-ponto-de-vista-de-classe>>. Acesso em: 10 out. 2021.

CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER. *Greve dos Correios: os limites da legislação trabalhista e os obstáculos da organização sindical*. CVM – Portal Online, 25 ago. 2020c.

Disponível em: <<http://centrovictormeyer.org.br/greve-dos-correios/>>. Acesso em: 29 dez. 2021.

CENTRO DE ESTUDOS VICTOR MEYER. *A greve na General Motors em São Caetano do Sul: o que uma experiência isolada traz de ensinamentos para o futuro da luta operária?* Fatos & Crítica n.º 34. CVM – Portal Online, 18 dez. 2021. Disponível em: <<http://centrovictormeyer.org.br/fatos-critica-no-34-a-greve-na-general-motors-em-sao-caetano-do-sul-o-que-uma-experiencia-isolada-traz-de-ensinamentos-para-o-futuro-da-luta-operaria/>>. Acesso em: 29 dez. 2021.

CESCHI FILHO, W.; BRAVO, E. S. Experiência do departamento de saúde do Sindicato dos (as) Trabalhadores (as) Metalúrgicos (as) de Campinas e Região na busca pelo reconhecimento do adoecimento do trabalho e da organização coletiva. In: PINA, J. A. et al. (Org). *Saber operário, construção de conhecimento e a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2021.

CONFEDERACIÓN SINDICAL DE COMISIONES OBRERAS. *Cinco años de incremento ininterrumpido de la siniestralidad laboral en España*. 15 fev. 2018. Disponível em: <http://www.ccoo.es/noticia:269500--Cinco_años_de_incremento_ininterrumpido_de_la_siniestralidad_laboral_en_Espana>. Acesso em: 30 jul. 2018.

DELIC, M; EYERS, D. R. The effect of additive manufacturing adoption on supply chain flexibility and performance: an empirical analysis from the automotive industry. *Int. Journ. Prod. Econ.*, v. 228, pp. 1-15, 2020.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. *Rotatividade no mercado de trabalho brasileiro*. São Paulo: DIEESE, 2016. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/livro/2016/rotatividade2016.pdf>>. Acesso em: 08 nov. 2021.

EBERHARDT, L. D.; PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Implantação do Programa Seguro-Emprego e saúde dos trabalhadores na indústria automobilística. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, vol. 43, n. 123, pp. 1043-56, 2019.

EBERHARDT, L. D. O protagonismo operário na construção de conhecimentos e luta pela saúde. In: PINA, J. A. et al. (Org). *Saber operário, construção de conhecimento e a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2021.

EBERHARDT, L. D. et al. Pandemia do novo coronavírus: os trabalhadores sob o tacão de ferro e a necessidade da resistência ao capital. In: PINA, J. A. et al. (Org). *Saber operário*,

construção de conhecimento e a luta dos trabalhadores pela saúde. São Paulo: HUCITEC, 2021.

EDELMAN, B. *A legalização da classe operária*. São Paulo: Boitempo, 2016.

ESTADÃO Conteúdo. Venda de notebooks cresce 18% na pandemia e a de celular, 19%, diz Abinee. *Estadão*, São Paulo, 10 dez. 2020. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/estadao-conteudo/2020/12/10/venda-de-notebooks-cresce-18-na-pandemia-e-a-de-celular-19-diz-abinee.html>>. Acesso em: 20 out. 2021.

FEDERAÇÃO DAS INDÚSTRIAS DO ESTADO DE SÃO PAULO. *A corrida tecnológica rumo à indústria 4.0: quem está na pole position?* São Paulo: FIESP, 2017. Disponível em: <www.ciesp.com.br/arquivo-download/?id=18890>. Acesso em: 08 mar. 2019.

FERNÁNDEZ, F. B.; PÉREZ, M. A. S. Analysis and modeling of new and emerging occupational risks in the context of advanced manufacturing processes. *Procedia Engeneering*, v. 100, pp. 1150-1159, 2015.

FERREIRA, G. *Poemas para não perder*. São Paulo: Trunca, 2019.

FIGUEIREDO, M. L.; ARAÚJO, A. M. C. A construção do ‘Bloco do Interior’ ao longo dos anos 90: a trajetória da unidade entre os sindicatos dos metalúrgicos de Campinas, São José dos Campos e Limeira. In: SOUZA, D. C.; TRÓPIA, P. V. (Org.). *Sindicatos metalúrgicos no Brasil contemporâneo*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. pp. 47-75.

FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. *Rev. APS*, Juiz de Fora-MG, v. 11, n. 3, pp. 285-294, 2008.

FRONTLINER. Indústria coreana bate recorde: 300 mil robôs. 15 dez. 2019. Disponível em: <<https://www.frontliner.com.br/coreia-recorde-de-robos-industriais-em-operacao/>>. Acesso em: 10 out. 2021.

GALVÃO, A. Os metalúrgicos do ABC e a câmara setorial da indústria automobilística. *Rev. Sociol. Polít.*, Curitiba, v. 10/11, pp. 83-101, 1998.

GALVÃO, A. Do coletivo ao setor, do setor à empresa: a trajetória do ‘novo sindicalismo’ metalúrgico nos anos 90. In: RODRIGUES, I. J. (Org.). *O novo sindicalismo: vinte anos depois*. Petrópolis: Vozes, 1999.

GALVÃO, A. A contribuição do debate sobre a revitalização sindical para a análise do sindicalismo brasileiro. *Crítica Marxista*, Campinas, vol. 38, pp. 103-117, 2014.

GALVÃO, A. Aspectos ideológicos e interesses em jogo em uma reforma neoliberal. *InterVozes – trabalho, saúde, cultura*, Petrópolis-RJ, v. 3, n. 1, pp. 108-111, 2018.

GERACI, C. L. et al. Launching the dialogue: safety and innovation as partners for success in advanced manufacturing. *Joun. Occup. Environ. Hyg.*, v. 15, n. 6, pp. 45-50, 2018.

GIANNOTTI, V. *O que é estrutura sindical*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

GIANNOTTI, V. *Reconstruindo nossa história*. 100 anos de luta operária no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1988.

GIHLEB, R. et al. Industrial robots, workers' safety, and health. *IZA Discussion Papers*, Institute of Labor Economics, Bonn, n. 13672, pp. 1-45, 2020.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GLINA, D. M. R. et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, pp. 607-616, 2001.

GOUNET, T. *Fordismo e toyotismo*. Na civilização do automóvel. São Paulo: Boitempo, 1999.

GRANATO NETO, N. N.; GERMER, C. M. A evolução recente do mercado de força de trabalho brasileiro sob a perspectiva do conceito de exército industrial de reserva. *Ciências do Trabalho*, São Paulo, v. 1, n. 1, pp. 162-181, 2013.

GUTHRIE, J. P. High-involvement work practices, turnover, and productivity: evidence from New Zealand. *Academy of Management Journal*, v. 44, n. 1, pp. 180-190, 2001.

HEFFERNAN, M.; DUNDON, T. Cross-level effects of high-performance work systems (HPWS) and employee well-being: the mediating effect of organisational justice. *Human Resource Management Journal*, v. 26, n. 2, pp. 211-231, 2016.

HORIE, L.; MARCOLINO, A. Reforma trabalhista e negociações coletivas: primeiras avaliações sobre o caso brasileiro. *Ciências do Trabalho*, São Paulo, n. 15, pp. 1-22, 2019.

HUWS, U. E. Vida, trabalho e valor no século XXI: desfazendo o nó. *Caderno CRH*, Salvador, v. 27, n. 70, pp. 13-30, 2014.

INTERSINDICAL – INSTRUMENTO DE LUTA E ORGANIZAÇÃO DA CLASSE TRABALHADORA. *Na vida do trabalhador: o lucro do patrão. Saúde x condições de trabalho na sociedade do Capital*. Intersindical, 2012.

ISSAMAR, F. H. M. K.; LÓPEZ-ROBERTO, R. New and emerging occupational risks (NER) in industry 4.0: literature review. In: INTERNATIONAL ENGINEERING, SCIENCES AND TECHNOLOGY CONFERENCE, 7th, Panama, 2019. *Proceedings of the 7th International Engineering, Sciences and Technology Conference*. Panama: IESTEC, 2019.

JACKSON FILHO, J. M. et al. Desafios para a intervenção em saúde do trabalhador. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 43, supl. 1, e13s, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v43s1/2317-6369-rbso-43-s1-e13s.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2019.

JENSEN, J. M.; PATEL, P. C.; MESSERSMITH, J. G. High-performance work systems and job control: consequences for anxiety, role overload, and turnover intentions. *Journal of Management*, v. 39, n. 6, pp. 1699-1724, 2013.

JONHSON, J. V.; HALL, E. M. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *Am. Journ. Public Health*, New York, v. 78, n. 10, pp. 1336-1342, 1988.

KARASEK, R. A. et. al. Job decision latitude, job demands, and cardiovascular disease: a prospective study of Swedish men. *Am. Journ. Public Health*, New York, v. 71, n. 7, pp. 694-705, 1981.

KEHOE, R. R.; WRIGHT, P. M. The impact of high-performance human resource practices on employees' attitudes and behaviors. *Journal of Management*, v. 39, n. 2, pp. 366-391, 2013.

KIVIMÄKI, M. et al. Human costs of organizational downsizing: comparing health trends between leavers and stayers. *Am. Journ. Community Psychol.*, v. 32, n. 1/2, pp. 57-67, 2003.

KÖRNER, U. et al. Perceived stress in human-machine interaction in modern manufacturing environments – Results of a qualitative interview study. *Stress & Health*, v. 35, pp. 187-199, 2019.

KREIN, J. D. O desmonte dos direitos, as novas configurações do trabalho e o esvaziamento da ação coletiva: consequências da reforma trabalhista. *Tempo social*, São Paulo, v. 30, n. 1, pp. 77-104, 2018.

KROON, B.; VAN DE VOORDE, K.; VAN VELDHOVEN, M. Cross-level effects of high-performance work practices on burnout. *Personnel Review*, v. 38, n. 5, pp. 509-525, 2009.

KUPER, H.; MARMOT, M. Job strain, job demands, decision latitude, and risk of coronary heart disease within the Whitehall II study. *J. Epidemiol. Community Health*, v. 57, pp. 147-153, 2003.

LACAZ, F. A. C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, vol. 23, n.º 4, pp. 757-66, 2007.

LANDSBERGIS, P. A. et. al. Job strain and ambulatory blood pressure: a meta-analysis and systematic review. *Am. Journ. Public Health*, New York, v. 103, n. 3, pp. 61-71, 2013.

LAURELL, A. C. Crisis y salud en América Latina. *Cuad. Polít.*, México, v. 33, pp. 32-45, 1982a.

LAURELL, A. C. La salud enfermedad como proceso social. *Cuad. Méd. Soc.*, México, n. 19, pp. 1-11, 1982b.

LAURELL, A. C. Ciencia y experiencia obrera: la lucha por la salud en Italia. *Cuad. Polít.*, México, n. 41, pp. 63-83, 1984.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário*. São Paulo: HUCITEC, 1989.

LESO, V.; FONTANA, L.; IAVICOLI, I. The occupational health and safety dimension of Industry 4.0. *La Medicina del Lavoro*, v. 109, n. 5, pp. 327-338, 2018.

LIMA, L. S. Se as fábricas pararem, teremos colapso não só em SP, diz Doria. *Valor Econômico*, 23 mar. 2020. Disponível em:

<<https://valor.globo.com/brasil/noticia/2020/03/23/se-as-fabricas-pararem-teremos-colapso-nao-so-em-sp-diz-doria.ghml>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

LINDSTRÖM, M. Psychosocial work conditions, unemployment and self-reported psychological health: a population-based study. *Occup. Med.*, v. 55, pp. 568–571, 2005.

LINHART, R. *Greve na fábrica*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

LINHART, D. O indivíduo no centro da modernização das empresas: um reconhecimento esperado, mas perigoso. *Trabalho & Educação*, Belo Horizonte, n. 7, pp. 24-36, 2000.

LLOPIS-ALBERT, C.; RUBIO, F.; VALERO, F. Impact of digital transformation on the automotive industry. *Technol. Forecasting Soc. Change*, v. 162, pp. 1-9, 2021.

LYRA, D. M.; COSTA, R. F. R. A crise econômica atual e o mundo do trabalho. *Economia e Desenvolvimento*, Santa Maria-RS, v. 8, n. 2, pp. 296-332, 2009.

MACKY, K.; BOXALL, P. High-involvement work processes, work intensification and employee well-being: a study of New Zealand worker experiences. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, v. 46, n. 1, pp. 38-55, 2008.

MAENO, M. *Perícia ou imperícia*. Laudos da Justiça do Trabalho sobre LER/DORT. 2018. 400f. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

MAENO, M.; TAKAHASHI, M. A. B. C.; LIMA, M. A. G. Reabilitação profissional como política de inclusão social. *Acta Fisiátrica*, São Paulo, v. 16, n. 2, pp. 53-58, 2009.

MAENO, M.; VILELA, R. A. G. Reabilitação profissional no Brasil: elementos para a construção de uma política pública. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, pp. 87-99, 2010.

MAENO, M.; WÜNSCH FILHO, V. Reinserção no mercado de trabalho de ex-trabalhadores com LER/DORT de uma empresa eletrônica na região metropolitana de São Paulo. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, pp. 53-63, 2010.

MARCELINO, P. R. P. Afinal, o que é terceirização? Em busca de ferramentas de análise e de ação política. *Pegada*, Presidente Prudente-SP, v. 8, n. 2, pp. 55-71, 2007.

MARCELINO, P. R. P. *A logística da precarização: terceirização do trabalho na Honda do Brasil*. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

MARCELINO, P. R. P.; CAVALCANTE, S. Por uma definição de terceirização. *Caderno CRH*, Salvador, v. 25, n. 65, p. 331-346, 2012.

MARX, K. *O capital: crítica da economia política*, livro I. São Paulo: Boitempo, 2013.

MATTSON, S.; PARTINI, J.; FAST-BERGLUND, A. Evaluating four devices that present operator emotions in real-time. *Procedia CIRP*, v. 50, pp. 524-528, 2016.

MEDEIROS, M. A. T. et al. Política de Saúde do Trabalhador: revisitando o caso do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Campinas. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, vol. 38, n. 127, pp. 81-91, 2013.

MINISTÉRIO DA INDÚSTRIA, COMÉRCIO E SERVIÇOS. *Agenda brasileira para a Indústria 4.0*. Brasília: MICS, 2018. Disponível em: <<http://www.industria40.gov.br/>>. Acesso em: 04 mar. 2019.

MISSALA, T. Paradigms and safety requirements for a new generation of workplace equipment. *Intern. Journ. Occup. Safety Ergonomics*, v. 20, n. 2, pp. 249-256, 2014.

MODREK, S.; CULLEN, M. R. Health consequences of the ‘Great Recession’ on the employed: evidence from an industrial cohort in aluminum manufacturing. *Soc. Science Med.*, v. 92, pp. 105-113, 2013.

MOMM, W.; RANSOM, R. Disability and work. In: INTERNACIONAL LABOR ORGANIZATION. *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva: ILO, 1998.

MUNAKATA, K. O lugar do movimento operário. O lugar e o tempo de “O lugar do movimento operário”, 30 anos depois. *História e Perspectivas*, Uberlândia, v. 43, pp. 9-40, 2010.

MURASHOV, V.; HEARL, F.; HOWARD, J. Working safely with robot workers: recommendations for the new workplace. *Journ. Occup. Environ. Hyg.*, v. 13, n. 3, pp. 61-71, 2016.

ODDONE, I. et al. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2020.

OGBONNAYA, C.; DANIELS, K. Does contingent pay encourage positive employee attitudes and intensify work? *Human Resource Management Journal*, v. 27, n. 1, pp. 94-112, 2017.

OGBONNAYA, C.; VALIZADE, D. Participatory workplace activities, employee-level outcomes and the mediating role of work intensification. *Management Research Review*, v. 38, n. 5, pp. 540-558, 2015.

OLIVEIRA, E. *Toyotismo no Brasil: desencantamento da fábrica, envolvimento e resistência*. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

OLIVEIRA, I. T. M.; CARNEIRO, F. L.; SILVA FILHO, E. B. (Org.). *Cadeias globais de valor, políticas públicas e desenvolvimento*. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2017.

OLIVEIRA, F. et al. Pesquisa-intervenção participativa com trabalhadores da unidade de manutenção de uma universidade pública: precarização, memória e resistência. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 43, supl. 1, e3s, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v43s1/2317-6369-rbso-43-e3s.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2019.

OLIVEIRA, P. R. A. Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário – NTEP e o Fator Acidentário de Prevenção – FAP: um novo olhar sobre a saúde do trabalhador. 2008. 244f. Tese [Doutorado em Ciências da Saúde] – Faculdade de Ciência da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

OLIVEIRA, P. R. A. et al. Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP): risco das sete atividades econômicas e condições incapacitantes mais frequentes, Brasil, 2000-2016. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, e00191119, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/9QPvtFQ3MLyxCJZ94dRjVfh/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 dez. 2021.

PADOVANI, E. B.; PINTO, G. A. Adoecimento e acidentes de trabalho na indústria automotiva brasileira: um levantamento exploratório. In: SEMINÁRIO DO TRABALHO, 9., Marília, 2014. *Anais do 9º Seminário do Trabalho*. Marília: UNESP, 2014. pp. 1-23.

PALAZON, J. A. et al. Wireless solutions for improving health and safety working conditions in industrial environments. In: INTERNACIONAL CONFERENCE ON E-HEALTH

NETWORKING, 15th, Lisboa, 2013. *Proceedings of the 15th International Conference on e-Health Networking*. Lisboa: IEEE Healthcom, 2013.

PARKER, M.; SLAUGHTER, J. Unions and management by stress. In: BABSON, S. (Org.). *Lean work: employment and exploitation in the global auto industry*. Detroit: WSU Press, 1995. pp. 41-53.

PASS, S. Life on the line: exploring high-performance practices from an employee perspective. *Ind. Rel. Journ.*, v. 48, n. 5-6, pp. 500-517, 2018.

PASSA PALAVRA. *Para não morrer, operadores paralisam call centers em todo Brasil exigindo quarentena*. Passa Palavra, 19 mar. 2020a. Disponível em: <<https://passapalavra.info/2020/03/130296/>>. Acesso em 28 dez. 2021.

PASSA PALAVRA. *Os entregadores e o breque*. Passa Palavra, 21 jul. 2020b. Disponível em: <<https://passapalavra.info/2020/07/133088/>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

PERUZZO, C. M. K. Pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa participativa: da observação participante à pesquisa-ação. *Estud. Cult. Contemp.*, Colima, v. 23, n. 3, pp. 161-186, 2017.

PINA, J. A. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores na indústria automobilística: estudo de caso na Mercedes Benz do Brasil, São Bernardo do Campo. 2012. 367f. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

PINA, J. A. Intensificação do trabalho, Taylor e administração por estresse. *InterVozes – trabalho, saúde, cultura*, Petrópolis-RJ, v. 1, n. 1, pp. 56-65, 2016.

PINA, J. A. et al. Movimento operário na luta pela saúde no Brasil: o atrelamento sindical ao Estado em questão. In: ODDONE, I. et al. *Ambiente de trabalho: a luta dos trabalhadores pela saúde*. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2020.

PINA, J. A. et al. Trabalhadores na construção do conhecimento e na luta pela saúde: uma introdução. In: PINA, J. A. et al. (Org). *Saber operário, construção de conhecimento e a luta dos trabalhadores pela saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2021.

PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Participação nos lucros ou resultados e banco de horas: intensidade do trabalho e desgaste operário. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 36, n. 123, pp. 162-176, 2011.

PINA, J. A.; STOTZ, E. N. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores: um estudo na Mercedes Benz do Brasil, São Bernardo do Campo, São Paulo. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n. 3, pp. 826-840, 2015.

PINA, J. A.; STOTZ, E. N.; JACKSON FILHO, J. M. Trabalhador “compatível”, fratura exposta no processo de produção da indústria automobilística: intensificação do trabalho e saúde em questão. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, pp. 1-13, 2018.

PINILLA-GARCÍA, F. J.; LÓPEZ-PELÁEZ, A. La intensificación del trabajo en España (2007-2011): trabajo en equipo y flexibilidad. *Rev. Esp. Invest. Sociol.*, Madrid, v. 160, pp. 79-94, 2017.

PINTO, G. A. *A máquina automotiva em suas partes*. Um estudo das estratégias do capital na indústria de autopeças. São Paulo: Boitempo, 2011.

PODGÓRSKI, D. et al. Towards a conceptual framework of OSH risk management in smart working environments based on smart PPE, ambient intelligence and the Internet of Things technologies. *Intern. Journ. Occup. Safety Ergonomics*, v. 23, n. 1, pp. 1-20, 2017.

POLAK-SOPINSKA, A. et al. Impact of industry 4.0 on occupational health and safety. In: In: KARWOWSKI, W.; TRZCIELINSKI, S.; MRUGALSKA, B. (Eds.). *Advances in Manufacturing, Production Management and Process Control*. Washington: AHFE, 2019. pp. 40-52.

POLLETTA, G. Un balance de la lucha por la salud. In: BASAGLIA, F. et al. *La salud de los trabajadores: aportes para una política de la salud*. México: Editorial Nueva Imagen. 1978. pp. 129-146.

POSSAN, M. *A malha entrecruzada das ações: as experiências de organização dos trabalhadores metalúrgicos de Campinas (1978-1984)*. Campinas: CMU/Unicamp, 1997.

POULANTZAS, N. *As classes sociais no capitalismo de hoje*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

RAMMINGER, T.; ATHAYDE, M. R. C.; BRITO, J. Ampliando o diálogo entre trabalhadores e profissionais de pesquisa: alguns métodos de pesquisa-intervenção para o campo da Saúde do Trabalhador. *Ciênc. Saúde Col.*, Rio de Janeiro, vol. 18, n.º 11, pp. 3191-3202, 2013.

RAMPASSO, I. S. et al. Primary problems associated with the health and welfare of employees observed when implementing lean manufacturing projects. *Work*, v. 58, pp. 263-275, 2017.

RASKIN, C. Social policy and human rights: concepts of disability. In: INTERNACIONAL LABOR ORGANIZATION. *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva: ILO, 1998.

REINERT, D. The future of OSH: a wealth of chances and risks. *Industrial Health*, v. 54, pp. 387-388, 2016.

RIBEIRO, R. F.; LARA, R. O endividamento da classe trabalhadora no Brasil e o capitalismo manipulatório. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 126, pp. 340-359, 2016.

ROBELSKI, S.; WISCHNIEWSKI, S. Human-machine interaction and health at work: a scoping review. *Int. Journ. Human Factors Ergon.*, v. 5, n. 2, pp. 93-110, 2018.

RODRIGUES, I. J. (Org.). *O novo sindicalismo: vinte anos depois*. Petrópolis: Vozes, 1999.

ROTH, G. A. et al. Potential occupational hazards of additive manufacturing. *Journ. Occup. Environ. Hyg.*, v. 16, n. 5, pp. 321-328, 2019.

SALAS, C; PERNÍAS, T. R. *Experiências internacionais – Texto de discussão n.º 1*. Subsídios para a discussão sobre a reforma trabalhista no Brasil. Campinas: CESIT/IE/UNICAMP, 2017. Disponível em: <<http://www.cesit.net.br/wp-content/uploads/2017/11/Texto-de-Discuss%C3%A3o-1-Experiencias-internacionais.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2019.

SALERNO, V. L.; SILVESTRE, M. P.; SABINO, M. O. Interfaces LER/Saúde Mental: a experiência de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 36, n. 123, pp. 128-138, 2011.

SAMPAIO, C. Em silêncio e segurando cruzeiros, enfermeiros protestam na porta do Planalto. *Brasil de Fato*, 01 maio 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/05/01/em-silencio-e-segurando-cruzeiros-enfermeiros-protestam-na-porta-do-planalto>>. Acesso em: 28 dez. 2021.

SANTOS, A. L.; GIMENEZ, D. M. Desenvolvimento, competitividade e a reforma trabalhista. In: KREIN, J. D.; GIMENEZ, D. M.; SANTOS, A. L. (Org.). *Dimensões críticas da reforma trabalhista no Brasil*. Campinas: Curt Nimuendajú, 2018. pp. 27-67.

SANTOS, A. P. M. B. et al. Fórum Intersindical de Formação em Saúde-Trabalho-Direito: uma comunidade ampliada de pares para caminhar na saúde do trabalhador. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, vol. 44, 2019.

SÃO PAULO. *Plano São Paulo*. Retomada consciente. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.gov.br/planosp/>>. Acesso em: 06 abr. 2021.

SATO, L. et al. Atividade em grupo com portadores de LER e achados sobre a dimensão psicossocial. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 79, n. 21, pp. 49-62, 1993.

SATO, L. As implicações do conhecimento prático para a vigilância em saúde do trabalhador. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, vol. 12, n.º 4, 1996, pp. 489-95.

SATO, L.; BERNARDO, M. H. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciênc. Saúde Col.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, pp. 869-878, 2005.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: UFRJ/Cortez, 1994.

SELIGMANN-SILVA, E. Desemprego e desgaste mental: desafio às políticas públicas e aos sindicatos. *Ciências do Trabalho*, São Paulo, v. 4, pp. 89-109, 2015.

SEVERIANO, E. M. O.; MACÊDO, A. C. Previdência Social: a saga entre trabalho e adoecimento. *Katálysis*, Florianópolis, v. 18, n. 2, pp. 172-181, 2015.

SHAIKH, A. The first great depression of the 21st century. *Socialist Register*, London, v. 47, pp. 44-63, 2011.

SHREY, D. E. Disability management at the workplace: overview and future trends. In: INTERNACIONAL LABOR ORGANIZATION. *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*. Geneva: ILO, 1998.

SILVA, C. Indústria instala 1,5 mil robôs por ano. *O Estado de São Paulo*, Economia & Negócios, 14 ago. 2017. Disponível em:

<<https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,industria-instala-1-5-mil-robos-por-ano,70001935172>>. Acesso em: 10 out. 2021.

SINDICATO NACIONAL DOS DOCENTES DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR. *Metalúrgicos da GM rejeitam contraproposta e greve continua em São Caetano*. Portal do ANDES – Sindicato Nacional. 13 out. 2021. Disponível em: <<https://www.andes.org.br/conteudos/noticia/metalurgicos-da-gM-rejeitam-contrapro-posta-e-greve-continua-em-sao-caetano1>>. Acesso em: 01 nov. 2021.

SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO. *Resistência e luta: 25 anos (1984-2009)*. A luta continua. Campinas: SMCR, 2009.

SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO. *Não sois máquina! Em foco, o ambiente de trabalho, a segurança e a saúde dos trabalhadores*. Campinas: SMCR, 2011.

SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO. *30 anos de resistência e conquistas em busca do socialismo!* Revista Especial. Campinas: SMCR, 2014.

SINDICATO DOS METALÚRGICOS DE CAMPINAS E REGIÃO. *Operação Hipócritas: empresas subornam médicos e prejudicam trabalhadores*. Publicado no YouTube pelo canal Metalcampinas, 2016, 1 vídeo (5 min). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=h-xQu4BY-7g>>. Acesso em: 15 mar. 2021.

SOUZA, D. C. Sindicalismo combativo na ordem propositiva: o Sindicato dos Metalúrgicos de Campinas e Região diante da estrutura sindical. In: SOUZA, D. C.; TRÓPIA, P. V. (Org.). *Sindicatos metalúrgicos no Brasil contemporâneo*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. pp. 77-107.

SOUZA, D. C. *Sindicato e demissões: estratégia e ações dos metalúrgicos de Campinas e região (1990-2002)*. São Paulo: Expressão Popular, 2014.

SOUZA, D. C.; TRÓPIA, P. V. O protagonismo metalúrgico no sindicalismo brasileiro. In: SOUZA, D. C.; TRÓPIA, P. V. (Org.). *Sindicatos metalúrgicos no Brasil contemporâneo*. Belo Horizonte: Fino Traço, 2012. pp. 13-46.

SOUZA, D. O.; MELO, A. I. S. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. A saúde dos trabalhadores em “questão”: anotações para uma abordagem histórico-ontológica. *O Social em Questão*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 34, pp. 107-136, 2015.

SOUZA, D. O.; MELO, A. I. S. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. Saúde do(s) trabalhador(es): do 'campo' à 'questão' ou do sujeito sanitário ao sujeito revolucionário. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, pp. 591-604, 2017.

SPARHAM, E.; SUNG, J. *High performance work practices: work intensification or 'win-win'?* Leicester: Centre for Labour Market Studies, 2008.

STOTZ, E. N.; PINA, J. A. Experiência operária e ciência na luta pela saúde e a emancipação social. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 42, e12, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v42/2317-6369-rbso-e12.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2019.

STOTZ, E. N.; PONTES, I. *A crise econômica mundial e a teoria marxista sobre a crise*. Notas de pesquisa. Rio de Janeiro: CVM, 2010.

STOTZ, E. N. Trajetória, limites e desafios do controle social do SUS. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, vol. 30, n.º 73/74, pp. 149-60, 2006.

STOTZ, E. N. Réplica. *Interface*, Botucatu, vol. 18, supl. 2, pp. 1495-8, 2014. [Debate: Educação Popular e Saúde e democracia no Brasil].

STOTZ, E. N. O sindicalismo burguês no Brasil. *Centro de Estudos Victor Meyer*, 07 set. 2019. Disponível em <<http://centrovictormeyer.org.br/o-sindicalismo-burgues-no-brasil/>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

TAKAHASHI, M. A. B. C. *Incapacidade e previdência social: trajetória de incapacitação de trabalhadores adoecidos por LER/DORT no contexto da reforma previdenciária brasileira da década de 1990*. 2006. 278f. Tese [Doutorado em Saúde Coletiva] – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

TAKAHASHI, M. A. B. C.; IGUTI, A. M. As mudanças nas práticas de reabilitação profissional da Previdência Social no Brasil: modernização ou enfraquecimento da proteção social? *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, pp. 2661-2670, 2008.

TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Programa de Reabilitação Profissional para trabalhadores com incapacidades por LER/DORT: relato de experiência do CEREST-Piracicaba, SP. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, pp. 100-111, 2010.

TAKAHASHI, M. A. B. C.; KATO, M.; LEITE, R. A. O. Incapacidade, reabilitação profissional e Saúde do Trabalhador: velhas questões, novas abordagens. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 35, n. 121, pp. 07-09, 2010.

TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Agir articulado entre atenção, reabilitação e prevenção em saúde do trabalhador: a experiência do Cerest-Piracicaba. *Estudos do Trabalho*, Marília, v. 5, n. 9, pp. 116-138, 2011.

TAVARES, D. S. et al. *Violências durante o processo de adoecimento pelo trabalho*. São Paulo: Fundacentro, 2019.

TAVARES, D. S.; LIMA, C. Q. B. Violências contra trabalhadores adoecidos e instrumentos de gestão: uma relação a explorar. *Cad. Psicol. Soc. Trab.*, São Paulo, v. 22, n. 1, pp. 81-97. 2019.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n.º 9, pp. 3465-3574, 2020.

TEPE, S. The impact of industry 4.0 on occupational health and safety. *Int. Journ. Adv. Eng. Pure Sci.*, v. 33, n. 1, pp. 122-130, 2021.

THEORELL, T. et. al. Decision latitude, job strain, and myocardial infarction: a study of working men in Stockholm. *Am. Journ. Public Health*, v. 88, n. 3, pp 382-388, 1988.

TOLEDO, C. N. A modernidade democrática da esquerda: adeus à revolução? *Crítica Marxista*, São Paulo, vol. 1, n.º 1, pp. 27-38, 1994.

UTZET, M. et al. Intensification and isolation: psychosocial work environment changes in Spain 2005–10. *Occup. Med.*, London, v. 65, pp. 405-412, 2015.

VAHTERA, J. et al. Organisational downsizing, sickness absence, and mortality: 10-town prospective cohort study. *British Medical Journal*, v. 328, pp. 1-5, 2004.

VÉRAS, R. Brasil em obras, peões em luta, sindicatos surpreendidos. *Rev. Crít. Ciênc. Soc.*, Coimbra, v. 103, pp. 111-136, 2014.

VIEIRA, C. E. C.; LIMA, F. P. A.; LIMA, M. E. A. E se o assédio não fosse moral? Perspectivas de análise de conflitos interpessoais em situações de trabalho. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, v. 37, n. 126, pp. 256-268, 2012.

VOGEL, L. La actualidad del modelo obrero italiano para la lucha a favor de la salud en el trabajo. *Laboreal*, Porto, v. 12, n. 2, pp. 10-17, 2016.

VOLEK, T.; NOVOTNÁ, M. Labour market in the context of industry 4.0. In: INTERNATIONAL DAYS OF STATISTICS AND ECONOMICS, 11th, Prague, 2017. *Proceedings of the 11th International Days of Statistics and Economics*. Prague University, 2017.

WEBER, E. Industry 4.0: job-producer or employment-destroyer? *Aktuelle Berichte*, Nürnberg, n. 2, pp. 1-7, 2016.

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE

Local: _____ Data: _____ Número de participantes: _____

1) Descrição da atividade.

2) Relação trabalho-saúde.

3) Ação operária e sindical.

4) Outras considerações.

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTAS

a) Identificação do entrevistado:

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____ Estado civil _____

Local de residência _____ Ocupação atual: _____

b) Trajetória profissional:

“Conte um pouco da sua trajetória profissional”

c) Trabalho e saúde na fábrica

“Poderíamos conversar sobre a sua história de trabalho na fábrica?”

Pontos a serem abordados: admissão na empresa, jornada de trabalho, salário e remunerações, processo de produção e saúde, mudanças na empresa nos últimos anos e conflitos ocorridos na fábrica.

d) Ação sindical e formas de resistência

“Qual a sua história em relação ao sindicato?”

“Quais as formas de resistência e enfrentamento têm sido desenvolvidas na fábrica?”

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ANÁLISE DOCUMENTAL

Tipo do documento: _____

Órgão/departamento responsável pela elaboração: _____

Data de elaboração: _____ Data de publicação: _____

- 1) Qual o objetivo do documento?
- 2) Quais os conceitos-chave e a lógica interna do texto?
- 3) O documento foi produzido com a participação dos trabalhadores?
- 4) Dados sobre a produção e o emprego nas fábricas.
- 5) Dados sobre o processo de trabalho.
- 6) Dados sobre a saúde dos trabalhadores.
- 7) Dados sobre a ação operária e sindical.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio
Arouca



ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “*Processo de produção e saúde: estudo sobre o desgaste operário nas indústrias metalúrgicas de Campinas e Região*” desenvolvida por Leonardo Dresch Eberhardt, discente de Doutorado em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação dos Professores Doutores Eduardo Navarro Stotz e José Augusto Pina.

O objetivo central do estudo é analisar as ações sindicais de enfrentamento ao desgaste operário nas fábricas metalúrgicas, bem como a geração de desgaste e as suas determinações. O convite a sua participação se deve ao fato de você trabalhar atualmente ou ter trabalhado em alguma indústria metalúrgica de Campinas ou Região. O Departamento de Saúde do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Campinas e Região foi responsável pela indicação da entrevista.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento, entrando em contato com os pesquisadores. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas. Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa, e o material será armazenado em local seguro. Ademais, os dados serão utilizados somente com finalidades científicas. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro de entrevista ao pesquisador. As entrevistas serão gravadas e o tempo de duração é de aproximadamente uma hora. As entrevistas serão transcritas e armazenadas, em arquivos digitais, mas somente terão acesso às mesmas o pesquisador e seus orientadores. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos.

O benefício indireto relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa é o de fortalecer o coletivo de trabalhadores metalúrgicos de Campinas e Região e contribuir para a formulação de ações em saúde do trabalhador.

Durante a realização da entrevista, você poderá estar exposto a alguns riscos, como o constrangimento, o sentimento de “estar sendo avaliado”, o estresse ou a comoção. Se alguma dessas situações ocorrerem, a entrevista será encerrada. Procuraremos oferecer um ambiente confortável e reservado para mitigar estes riscos, além da garantia da confidencialidade e privacidade do entrevistado. Reiteramos que a participação na pesquisa é voluntária, com direito de recusa a qualquer momento. Além disso, a retomada ou não da entrevista estará ao seu critério.

Os resultados serão divulgados em artigos científicos, em trabalhos acadêmicos e na tese. Os resultados da pesquisa serão devolvidos aos participantes através do Departamento de Saúde do Sindicato dos Trabalhadores Metalúrgicos de Campinas e Região.

O Termo é redigido em duas vias, sendo que uma ficará com você. Todas as páginas deverão ser rubricadas por você e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas apostas na última página.

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

Tel e Fax do CEP - (0XX) 21- 25982863

E-Mail: cep@ensp.fiocruz.br

Website: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), Rua Leopoldo Bulhões, 1480 – Térreo – Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21041-210.

Nome do pesquisador: LEONARDO DRESCH EBERHARDT

Assinatura: _____

Contato com o pesquisador responsável:

Tel: (21) 9 8850-9892 ou (55) 3526-1083; **e-mail:** leonardodeberhardt@gmail.com

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e **concordo** em participar. Nome do participante: _____

Assinatura: _____

LOCAL E DATA