



A RELAÇÃO ENTRE A PRECARIZAÇÃO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E A SAÚDE DO TRABALHADOR

Maria José Lourenço Domingos¹
Charliane Silva Dos Santos²

Resumo

O presente artigo visa discutir a problemática da intensificação e precarização das relações e condições de trabalho enfrentadas pelos indivíduos nas empresas capitalistas da atualidade. Essa discussão abrange as transformações societárias oriundas do desenvolvimento do sistema capitalista, sua crise estrutural e o papel do processo da reestruturação produtiva como uma resposta a tal crise. O citado estudo ainda abordará os reflexos provocados pela sobrecarga de trabalho e precarização à saúde do trabalhador, que mesmo com as inovações tecnológicas tem se ampliado, principalmente em função dos novos métodos flexíveis adotados a partir do modelo toyotista de produção.

Palavras-Chave: Precarização. Crise estrutural. Reestruturação produtiva. Trabalho. Saúde do trabalhador.

1 INTRODUÇÃO

A discussão proposta nesse texto versa sobre a relação existente entre a intensificação da precarização das relações de trabalho na contemporaneidade brasileira e seus rebatimentos na saúde do trabalhador. É de cunho teórico visando relacionar os fundamentos do trabalho na sociabilidade burguesa, seu processo de reestruturação produtiva diante da crise estrutural do capital e evidenciar que ele provoca doenças que acometem cada dia mais aos trabalhadores no ambiente de trabalho.

Doenças que acometem a classe trabalhadora na contemporaneidade, as quais advêm, em sua maioria, dos novos modelos de gestão da força de trabalho, alterando o perfil do trabalho e dos trabalhadores, viabilizando novos determinantes no processo de saúde-doença, tendo como base as imposições do neoliberalismo para o alcance dos lucros.

Assim, se propõe analisar a precarização do trabalho e as repercussões na saúde do trabalhador, enquanto uma expressão da questão social. Para tanto, analisaremos a introdução de novas técnicas produtivas que intensificaram a exploração do trabalho e ampliaram a apropriação das riquezas. Ressaltaremos as transformações ocorridas no mundo do trabalho, com o advento da reestruturação produtiva, da mundialização financeira, das estratégias de consolidação da hegemonia do capital, as quais implicaram na acentuação da precarização das condições de trabalho, na (des)organização dos trabalhadores e no seu processo de adoecimento.

2 A REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO PRODUTIVO E SUAS INCIDÊNCIAS NO AMBIENTE DO TRABALHO

As condições de trabalho, tais quais vivenciamos nos dias atuais, são resultado das diversas transformações demandadas pelo surgimento e desenvolvimento do modo de

¹ mariafrantisco@gmail.com – UFAL.

² charllyane@hotmail.com – UFAL.



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

produção capitalista. O trabalho como uma categoria fundamental à existência da sociabilidade humana passará por mudanças no âmbito da sociedade capitalista, a qual introduzirá o trabalho assalariado na perspectiva do capital. Dessa forma, o trabalho é caracterizado como sinônimo da ampliação desenfreada do capital, ou seja, um veículo de acumulação de riqueza da classe dominante, por meio da exploração ampliada da força de trabalho.

Frente à crise estrutural do capital em 1970, resultante da “queda tendencial da taxa de lucro, gerada pela elevação do preço da força de trabalho, pela redução dos níveis de produtividade do capital, pela oscilação do dólar e pela queda do preço do petróleo” (ANTUNES, 2005 *apud* CAMILO, 2013, p. 223), o capitalismo passa a recorrer a mecanismos que possam retomar sua produtividade e acumulação. Ocorre dessa forma o reordenamento do capital “conhecido como reestruturação produtiva, que se concretiza com a introdução do modelo de produção flexível (toyotismo)” (CAMILO, 2013, p. 223-224).

O projeto neoliberal passa a ser disseminado como uma resposta à crise estrutural do capital. É importante ressaltar que essa crise está sendo vivenciada até os dias atuais. Tem-se nesse processo um desmonte dos direitos trabalhistas, outrora alcançados por meio não só das lutas dos trabalhadores, mas também como uma estratégia capitalista de amenizar os conflitos entre as classes antagônicas: proletariado e burguesia, afim de que não haja interferência na produção. Não só os direitos trabalhistas foram afetados, mas também, conforme Antunes (1999), houve a privatização do Estado, e a desmontagem do setor produtivo estatal, assim como um intenso processo de reestruturação da produção e do trabalho.

Do processo de reestruturação produtiva do capital resulta “o desemprego em dimensão estrutural, a precarização do trabalho de modo ampliado e a destruição da natureza em escala globalizada” (ANTUNES, 1999, p. 34). As condições de trabalho e emprego são fatores fortemente afetados nesse processo, uma vez que, um dos fatores que tendem a minimizar a crise é “a redução dos custos de produção para o capital – com o trabalho (via subcontratação, reforma da previdência, flexibilização das leis trabalhistas, etc.[...]” (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2011, p. 192).

As transformações surgidas a partir do modelo flexível irão afetar intensamente também a saúde da classe trabalhadora, como explica Camilo (2013):

Instauram-se mudança com o modelo flexível que incidem na atividade produtiva, ampliando os padrões de produtividade e lucratividade mediante o avanço tecnológico e, por outro lado, aumenta o fenômeno do desemprego e dos processos de terceirização que dificultam o acesso dos trabalhadores ao emprego e precarizam as condições de reprodução destes. Acentuam-se as formas de adoecimento relacionadas ao trabalho, tanto no que se refere às doenças ocupacionais que atingem fisicamente os trabalhadores, quanto às doenças psicossomáticas e os transtornos mentais que decorrem da instabilidade, dos riscos e das pressões presentes nos ambientes de trabalhos e na vida social.(CAMILO, 2013, p. 224).

De acordo com Monteiro et al (2005), com a crise estrutural dos anos de 1970, as empresas capitalistas adotam novas formas de inovação com relação à produção e organização da força de trabalho. Este cenário é marcado pela competitividade capitalista no âmbito dos mercados. Desta forma, a partir dos anos 80 intensifica-se a luta do capital em busca do seu apogeu. Neste sentido, dar-se início a então denominada reestruturação produtiva do capital, adotando métodos e técnicas mais significativas de acumulação de capital, controle e flexibilização da força de trabalho. Segundo as autoras, “[...] a reestruturação do processo produtivo das empresas conduz a redução de despesas, na



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

maioria dos casos, através da demissão de trabalhadores como forma de reajustar-se face às necessidades impostas pelo mercado” (MONTEIRO; COELHO; SILVA, 2005, p. 4).

Assim, os modelos de gestão implantados a partir da reestruturação produtiva(século XX) serão agravantes significativos à saúde do trabalhador e ao seu processo de trabalho. O primeiro modelo a se destacar é o Fordismo, que surge no ano de 1913, com Henry Ford, visando a produção em série (em longa escala/produção em massa). Já o Toyotismo, surge em 1945, e se espalhou rapidamente causando significativas transformações no mundo do trabalho e na vida do trabalhador, pois se exigia um novo perfil de trabalhador.

A partir da década de 1970, o modelo de produção toyotista, acima mencionado, dá ênfase às novas configurações no âmbito da produção. A análise de Lages (2008) esclarece o que estamos pontuando,

A terceirização passa a ser uma prática disseminada com forte enxugamento dos trabalhadores. Os processos de trabalho, sob o impacto das inovações tecnológicas, alteram a relação do indivíduo com a atividade laboral e passam a exigir novas competências e habilidades. Os trabalhadores são pressionados a dominar uma gama cada vez mais ampla de tarefas e a desenvolverem competências múltiplas. Novos modelos de gestão são construídos com vistas a elevar a produtividade e fazer frente à competitividade. (LAGES, 2008, p.2).

Como bem citado nos parágrafos anteriores, as novas tecnologias inseridas recebem o nome de:

Gestão do Conhecimento, Gestão por Competências, Inteligência Competitiva, CCQ (Círculos de Controle da Qualidade), que se desdobram numa série de programas e modismos gerenciais chamados de células de produção, estiques mínimos, *kaizen*, *kanban*, qualidade total, 5 S, *just-in-time*, empregabilidade, fim do emprego, dentre outros.(LAGES, 2008, p.2).

Todas essas criações e transformações oriundas da necessidade de ordenamento do capital, para tentar sair de sua crise estrutural, implicarão na intensificação da exploração do trabalhador e posteriormente no seu adoecimento, e isto, irá afetar consequentemente a demanda da força de trabalho, o que poderá prejudicar a reprodução ampliada do capital. Dessa forma, criam-se os Programas de Qualidade de Vida no Trabalho para tentar amenizar os problemas de saúde ocasionados pelo capital, assim como responder as demandas por ele exigidas na atualidade, conforme esclarece Camilo (2013):

Os Programas de Qualidade de Vida no Trabalho (Valorização e saúde do trabalhador, lazer, ginástica laboral, qualificação profissional) como modalidade de controle predominante na empresa capitalista enveredam por uma concepção de qualidade de vida do indivíduo no trabalho. Interessa, sobretudo, o bem-estar do trabalhador como força de trabalho, o que não significa o atendimento das suas demandas sociais de reprodução como indivíduo na sociedade. Entende-se que está concepção de qualidade de vida diz respeito à garantia de cuidados em práticas de saúde, e de lazer para o trabalhador, a fim de evitar o agravamento das doenças sócio-ocupacionais provocada pelo estresse do trabalho e da vida cotidiana. Esta concepção é veiculada nas instituições privadas e públicas com a reestruturação produtiva dos anos de 1980. O trabalhador precisa estar física e mentalmente para responder as demandas contemporâneas como força de trabalho ativa e saudável.(CAMILO, 2013, p. 226).

Desse modo, é evidente que esses programas são criados como uma forma de atender as necessidades do capital e não da classe trabalhadora. Sendo assim se verifica



também que essas estratégias capitalistas surgem como uma maneira de alienar os trabalhadores, por meio de atividades/programas que focam a prevenção da saúde.

3 NOVO PERFIL DE TRABALHADOR E AS DOENÇAS ADQUIRIDAS NO ÂMBITO LABORAL

A passagem do modelo fordista-taylorista para o toyotista não significou dizer que houve uma melhora para a saúde do trabalhador, nem tão pouco, a diminuição da exploração de sua força de trabalho. Ao contrário, esse modelo (toyotismo) trouxe uma continuidade e uma intensificação dessas problemáticas, a partir do uso do *kanban*, *keisen*, *Just in time*, no mundo da microeletrônica e da informática. Ocorreu, na verdade, uma camuflagem da super exploração da força de trabalho, a partir das novas tecnologias, e dos sistemas implantados pelo modelo toyotista. Segundo Camilo (2013),

[...] pode-se considerar que essas mudanças no mundo do trabalho, caracterizadas pela passagem do padrão taylorista-fordista de produção para o modelo japonês, revelam que há mais elementos de continuidade do que de ruptura, pois são mantidos os critérios da reprodução capitalista e as mudanças promovidas pela assimilação do modelo toyotista demarcam um sutil mascaramento da exploração intensa da força de trabalho. (CAMILO, 2013, p. 225).

As mudanças no âmbito do trabalho com a implementação do modelo flexível, agrava a saúde da classe trabalhadora, num percurso que abarca tanto a estrutura física, quanto a mental desse indivíduo, conforme ressalta Camilo (2013),

Constitui-se o trabalhador polivalente, que utiliza o aparato tecnológico como a informática e a microeletrônica nas atividades laborais na produção flexível, o que passa a exigir maior habilidade e concentração de muitas atividades em poucos trabalhadores, acarretando prejuízo e desgaste na esfera física e mental destes. (CAMILO, 2013, p. 234).

No período fordista/taylorista, o trabalhador refetava seu trabalho a partir de gestos repetitivos, ele era tido como um apêndice da máquina, dele não se exigia esforço intelectual. Conforme Peres (s/a), “[...] este modelo de produção ficou marcado pela exploração do trabalhador através de processos de trabalho tortuosos, que relegavam os operários a tarefas estafantes, deteriorantes, mecânicas e repetitivas e os submetendo a cargas horárias exageradas”(PERES, s/a, p. 9).

Com o modelo japonês, o trabalhador se torna polivalente e multifuncional, podendo operar várias máquinas ao mesmo tempo, além de também consertá-las. Assim, passa a ser exigido desse profissional tanto o esforço físico quanto intelectual, pois este agora tem que estar sempre se atualizando, se especializando. São estas características dentre outras, que vão exigir um novo perfil de trabalhador, que estará em um âmbito de trabalho cada vez mais competitivo. Conforme Camilo (2013), “altera-se o ‘perfil do trabalhador à medida que se exige qualificação (absorção de conhecimentos e técnicas), motivação engajamento e um ‘autocontrole’ do processo de trabalho” (CAMILO, 2013, p. 225).

Diante das novas configurações há a necessidade capitalista de impor um novo modelo de trabalhador: polivalente, flexível, criativo, participativo etc. O empregado deve adequar-se à empresa, sua missão, seus objetivos e valores consolidados. Estas são algumas estratégias de controle sob a classe trabalhadora. Para Lages,

[...] a empresa não é o único local em que a estratégia se instala. Simplesmente a empresa, em função do esvaziamento progressivo de outros pólos de identificação e referência (Estado, família, classes sociais) se instaura como ator principal da



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

sociedade e exporta para outras organizações os seus valores (competição, sucesso econômico), com sua visão pragmática de mundo, suas normas de eficácia, de performance. Ela propõe a estratégia ao alcance de todos, ela é destinada a 'qualquer um'. Todos estrategistas, todos lutadores, todos podem 'chegar lá'. (LAGES, 2008, p.3).

Freire (2010) enfatiza que, com a incorporação das políticas de influências neoliberais na esfera do trabalho, flexibilizando não apenas a organização do trabalho, mas também os padrões de consumo, produção e condições de trabalho, faz com a saúde seja um alvo bastante atingido neste novo cenário de transição e transformações refletindo drasticamente à vida do trabalhador.

Contudo, a autora destaca ainda que, com a reprodução do capital em grandes proporções aumenta também significativamente as contradições e conflitos entre capital e trabalho. Conforme Pinto (2010, p. 73), "o sistema toyotista de organização intensificou o controle patronal sobre os trabalhadores nos locais de trabalho". Antunes (1999) diz que, o toyotismo é um modelo de gestão que intensifica a exploração do empregador sobre o proletariado, visto que a flexibilização acaba por acelerar ainda mais brutalmente a extração da mais-valia sob o trabalhador.

Segundo Silva (2013), nem mesmo com as mudanças sociais ocasionadas pela modernidade e o afloramento das novas tecnologias houve um melhoramento no acesso a uma vida laboral mais saudável. Devido a essa condição, se faz necessário uma constante sinalização do fator saúde do trabalhador. O discurso relativo à prevenção de doenças caminha para a validação do direito a saúde, instituído na CF de 1988, artigo 196 da seção II: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Atualmente, constata-se por meio de estudos que, mesmo com o surgimento das novas tecnologias não houve uma melhora na relação trabalho e saúde, como informa Silva (2013):

[...] as novas tecnologias e suas formas de expressão na saúde, apesar de libertarem o trabalhador de parte da força física como o movimento de cargas pesadas, por exemplo, não proporcionam melhoria na saúde. Além dos riscos tradicionais, agregam outros elementos, que isolam o trabalhador, dificultando suas relações de classe, geram mais competitividade [...] e exploração da força de trabalho. (SILVA, 2013, p. 59-60).

De acordo com Bertani e Lourenço (2007), as ações relacionadas à saúde do trabalhador no Brasil tem sua gênese a partir da década de 1970, por meio da emergência das lutas sociais tendo expansão maior a partir de 1980, nas esferas municipais. Em sua produção, as autoras acima citadas fazem a seguinte referência ao SUS e a saúde do trabalhador,

A Carta Constituinte (BRASIL, 1988) estabelece parâmetros legais para a constituição do campo saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde (SUS). Seu artigo 200 estabelece a ampliação do atendimento do SUS para além da intervenção no corpo ou suas partes; evolui para a intervenção nas causas e, inclusive, nos ambientes de trabalho, como verificado no inciso II 'executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador' e no inciso VIII 'colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o trabalho'. (BERTANI; LOURENÇO, 2007, p. 122).



As autoras argumentam que, em 1990, surgiram muitas portarias e leis com o intuito de efetivar o que prever o Sistema Único de Saúde. Destacam ainda o seguinte: mesmo diante dos limites e desafios impostos no decorrer dos anos o SUS continua se consolidando, objetivando atingir a visão democrática e participativa dos membros.

A intensificação do trabalho ocasionado pelas metamorfoses nas relações de trabalho; que atingiu inicialmente os trabalhadores industriais, depois os trabalhadores assalariados e que hoje, atinge todos que dependem do trabalho para sobreviver, estão ligadas há precarização, flexibilização, terceirização, avanços tecnológicos e a desregulamentação das legislações trabalhistas e sociais, que levaram a fragilização de empregos estáveis e a persistência na produção de empregos instáveis, exigindo que o trabalhador passe muito mais tempo no trabalho, repercutindo no constante aparecimento de doenças decorrentes de suas atividades laborais, já que muitos perdem a capacidade de exercer suas funções no ambiente de trabalho, por adquirirem doenças como as Lesões por Esforços Repetitivos ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) que vêm crescendo, atualmente, devido (a intensidade, o ritmo, as horas extras, banco de horas, regimes de turnos...) que são contrárias aos ritmos biológicos dos indivíduos. Assim, consideramos que a saúde do trabalhador é cada vez mais precarizada e fragilizada devido as determinações do capital.

Portanto, na conjuntura atual, os direitos sociais e trabalhistas sofrem fortes retrocessos, que favorecem o crescimento e a naturalização da precarização de trabalho, banalização da injustiça social e a violência no trabalho tornando o adoecimento do trabalhador um problema fundamental ser analisado pela saúde pública, já que atinge a maioria dos indivíduos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como explicitado anteriormente, a problemática que rodeia a questão da saúde do trabalhador é complexa, visto que se vive num sistema onde o lucro exacerbado é algo inexorável e sem controle. No modo de produção capitalista, o trabalhador é instrumento de manipulação e reprodução do grande capital. E isso se materializa de forma ampla no período fordista/taylorista e se intensifica com o modelo toyotista de produção, através das grandes tecnologias e de estratégias capitalistas de alienação mascaradas por meio do trabalhador colaborador dentre várias outras características de controle da classe trabalhadora.

A esse cenário vinculam-se as perdas de direitos trabalhistas, precarização e intensificação do trabalho, adoecimento, dentre outros, ocasionados pelo neoliberalismo e o modelo japonês, que juntos objetivam somente a saída do capital de sua crise estrutural.

Portanto, frente a esta lógica dominadora, o trabalhador torna-se, na grande maioria das vezes, alvo de diversas moléstias, sendo estas de caráter físico e psicológico em função da ampliação incessante do capital. Esse adoecimento é resultante do incessante processo de produção e acumulação de riquezas, o que intensifica a luta de classes, a exploração do homem pelo homem e a exclusão de uma grande massa de trabalhadores do acesso a bens e serviços produzidos por eles mesmos.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 1999.



SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

BERTANI, Íris Fenner; LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. In: **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 32 (115). São Paulo, 2007, p. 121-134.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Brasília, 1988.

CAMILO, Diany I. de S. Saúde do trabalhador e reestruturação produtiva contemporânea: relação desigual e necessária para a reprodução do capital? In: ALCÂNTARA, Maria Norma; PIMENTEL, Edlene; SOUZA, Reivan Marinho de (orgs). **Em defesa do pensamento crítico: Relações sociais, trabalho e política**. Maceió: EDUFAL, 2013.

FREIRE, Lúcia M. de B. **O serviço social na reestruturação produtiva: espaços, programas, direções e processos do trabalho profissional**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2010.

LAGES, Sônia Regina C. A saúde do trabalhador frente aos processos de reestruturação produtiva. In: **Estação Científica Online (Ed. Esp. Saúde)**.n. 05. Juiz de Fora, 2008. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/3304433/8-a-saude-trabalhador-frente-processos-reestruturacao-produtiva.pdf>>. Acesso em 19 de fevereiro de 2015.

MONTANÕ, Carlos; DURIGUETTO, Maria Lúcia. **Estado, classe e movimento social**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca básica de serviço social; v. 5).

MONTEIRO, Patricia da Silva; COELHO, Jocelina Alves de Souza; SILVA, Elaine Nunes da. Transformações contemporâneas no mundo do trabalho: incidências no serviço social. In: **Jornada Internacional de Políticas Públicas**. Anais. São Luís: UFMA, 2005.

PINTO, Geraldo Augusto. **A organização do trabalho no século 20: taylorismo, fordismo e toyotismo**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

PERES, Marcos Augusto de castro. **Do taylorismo/fordismo à acumulação flexível toyotista: Novos paradigmas e velhos dilemas**.s/a. Disponível em: <<http://docente.ifrn.edu.br/josesantos/disciplinas-2012.2/fundamentos-sociopoliticos-e-economicos-da-educacao-para-licqui2n/do-fordismo-taylorismo-a-acumulacao-flexivel>>. Acesso em 19 de fevereiro de 2015.

SILVA, Maria Conceição Clarindo Cavalcante da. **A saúde do servidor público em sua dimensão social**.Maceió: EDUFAL, 2013.