



8º Encontro Internacional de Política Social 15º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Questão social, violência e segurança pública:
desafios e perspectivas

Vitória (ES, Brasil), 16 a 19 de novembro de 2020

Eixo: Mundo do trabalho

Capitalismo e saúde mental

Rosiane Oliveira da Costa¹
Alessandra Ximenes da Silva²

Resumo: Este artigo analisa a relação entre capitalismo e saúde mental, revelando o agravamento na saúde da classe trabalhadora nesse modo de produção, principalmente no estágio imperialista neoliberal. As transformações societárias pós-crise dos anos 1970 ocasionaram mudanças em todas as esferas da vida social, intensificando o processo de adoecimento que passou a fazer parte do cotidiano do trabalho. Assim, buscamos refletir sobre as implicações do desenvolvimento capitalista na saúde mental dos trabalhadores, para isso utilizamos como procedimento metodológico a revisão bibliográfica e pesquisa documental. Compreendemos que o capitalismo no imperialismo torna-se crucial para determinar a prevalência da saúde mental, visto que seus desdobramentos não são compatíveis com as necessidades humanas.

Palavras-chave: Capitalismo; Trabalho; Saúde Mental.

Capitalism and mental health

Abstract: This article analyzes the relationship between capitalism and mental health, revealing the worsening health of the working class in this mode of production, especially in the neoliberal imperialist stage. The post-crisis societal transformations of the 1970s brought about changes in all spheres of social life, intensifying the illness process that became part of daily work. Thus, we seek to reflect on the implications of capitalist development on the mental health of workers, for this we use the bibliographic review and documentary research as a methodological procedure. We understand that capitalism in imperialism becomes crucial to determine the prevalence of mental health, since its consequences are not compatible with human needs.

keywords: Capitalism; Work; Mental health.

Introdução

Para compreensão da relação entre capitalismo e saúde mental é necessário partimos de um arcabouço marxista que nos permitirá uma análise mais intensa da temática. Conforme Ferguson (2017, p. 17-21) são três componentes: primeiramente, uma *abordagem materialista* a qual começa a partir do reconhecimento de que os seres humanos possuem uma gama de necessidades para o seu desenvolvimento. A boa saúde, tanto física como mental, depende de tais pré-condições básicas como alimento, água, disponibilidade de luz e assim por diante. A inexistência dessas condições implica na saúde das pessoas.

¹ Mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: rosiane_oliverah@hotmail.com.

² Docente da Graduação e Pós-graduação do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). E-mail: alesximenes@uol.com.br

O segundo elemento de uma compreensão marxista da saúde mental é que ela envolve uma *abordagem histórica*, a qual significa reconhecer que tanto nossa compreensão dos problemas de saúde mental quanto às formas que assumem qualquer momento particular são as relações sociais e econômicas da sociedade em geral.

Por último, uma *abordagem dialética* da saúde mental a qual reconhece que indivíduos e classes reagem de volta às circunstâncias que os moldam, nas quais as partes e o todo mutuamente condicionam ou mediam cada um deles. Assim, o significado que as pessoas dão às suas experiências não é um produto exclusivo de sua experiência individual, mas também é moldada por sua experiência coletiva de vida sob o capitalismo, inclusive pelo nível da luta de classes que tem um efeito profundo na saúde mental individual e coletiva.

Partindo dessa análise, a produção deste artigo instiga-se pelos desafios à saúde mental no cenário do capitalismo imperialista contemporâneo, no qual há um aumento dos transtornos mentais devido às precárias condições de trabalho e saúde dos trabalhadores. Dentre os autores utilizados neste estudo se destacam: Ferguson, Alves, Antunes, Casulo, dentre outros. E quanto aos documentos analisados foram a Lei nº 13.467/2017 que regulamenta a Reforma Trabalhista, a Lei nº 13.429/2017 (Lei da Terceirização), o Relatório de Estatísticas de Acidentes produzido pela Fundação Comitê de Gestão Empresarial (COGE) ³, e o Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho.

A situação da classe trabalhadora já era denunciada por Engels em 1845, no livro *A situação da classe trabalhadora na Inglaterra* através de suas observações e estudos sobre as condições precárias de trabalho dos operários nas cidades industriais na Inglaterra, a miséria e as enfermidades provocadas por esse processo levava à morte desses trabalhadores (ENGELS, 2010, p. 37-38). Nas palavras do autor:

[...] Se, em geral, a população das cidades já é demasiado densa, são os pobres os mais amontoados em espaços exíguos. Não contente com a atmosfera envenenada das ruas, encerra-os às dezenas em habitações de um único cômodo, de tal modo que o ar que respiram à noite é ainda mais sufocante [...] Submete-os às mais violentas emoções, às mais bruscas oscilações entre medo e esperança e persegue-os como a uma caça, não lhes

³ Informações adquiridas a partir do Relatório de Estatísticas de Acidentes de Trabalho no Setor Elétrico Brasileiro, 2013. Disponível em: <<http://www.relatorio.funcoge.com.br/>>. Acesso em: 11/10/2018.

concedendo nunca um pouco de paz e de tranquilidade. [...] E se os pobres resistirem a tudo isso, sobrevém uma crise que os transforma em desempregados e lhes retira o mínimo que até então a sociedade lhes destinara.

Essa realidade apresentada por Engels a mais de 150 anos não foge do contexto contemporâneo. Para Antunes (2018) a mudança do período analisado por Engels para o hodierno são as novas enfermidades, típicas das recentes formas de organização do trabalho e da produção. Assim como, a *nova divisão internacional do trabalho* tem disseminado práticas que levam a condições de baixa (ou nenhuma) proteção do trabalho. Conforme o autor, ao longo do século XX, com as mudanças no âmbito do trabalho de produção em massa, a ampliação do controle e a intensificação do trabalho, há novas formas de acidentes e adoecimentos com nexos laborais que passaram a fazer parte do cotidiano do trabalho.

Para Alves (2005), presenciamos um processo estrutural de ofensiva do capital sobre a materialidade da classe, que repõe uma nova (e precária) sociabilidade do trabalho, fragmentária e resistente a práticas de solidariedade de classe.

O desmonte das condições de solidariedade tem contribuído para o aumento da incidência de transtornos mentais mais graves que provocam suicídios nos locais de trabalho; esses transtornos estão relacionados com as novas formas de organização e gestão do trabalho, desenvolvidas a partir da crise da década de 1970 (ANTUNES, 2018).

O suicídio no local de trabalho é a expressão mais contundente do processo de adoecimento psíquico e revela a mais profunda desestruturação da solidariedade coletiva, pois como asseguram Dejours e Bégue (2010, p. 21)

Que um suicídio possa ocorrer no local de trabalho indica que todas essas condutas de ajuda mútua e solidariedade que não era nem mais nem menos que uma simples prevenção das descompensações, assumida pelo coletivo de trabalho - foram banidas dos costumes e da rotina da vida' de trabalho. Em seu lugar, instalou-se a nova fórmula do cada-um-por si; e a solidão de todos tornou-se regra. Agora, um colega afoga-se e não se lhe estende mais a mão.

Ou seja, as novas formas de organização do trabalho têm estimulado e impelido os trabalhadores a um processo de individualização e competição para se sustentar no mercado de trabalho, ocasionando a ruptura da solidariedade entre os trabalhadores e o adoecimento nesse espaço.

Outra problemática crescente é a questão do assédio no espaço de trabalho,

apesar de na maioria das vezes ser direcionado a um sujeito específico, o assédio termina repercutindo sobre o coletivo. Por conseguinte, as práticas dessa natureza são meios de gestão voltados para garantir, por meio da pressão institucionalizada, tanto o aumento constante da produtividade como também o isolamento e a exclusão daqueles que se constituem como “obstáculos” para sua plena realização (ANTUNES, 2018).

Nesse sentido, para muitos sujeitos, o trabalho se torna um instrumento de construção e estabilização da identidade e da saúde mental, uma vez que a privação de trabalho, a demissão, o desemprego de longa duração aumentam consideravelmente o risco de sofrimento mental que leva a descompensação psicopatológica, expressa por alcoolismo, toxicomania, depressão, violência, suicídio, entre outros elementos (DEJOURS; BÉGUE, 2010). De acordo com a Organização das Nações Unidas⁴, mundialmente, mais de 300 milhões de pessoas sofrem com a depressão, principal causa de incapacidade; e mais de 260 milhões vivem com transtornos de ansiedade, esses transtornos relacionados ao trabalho e a produtividade.

Quando destacamos que há uma intensidade nos problemas relacionados à saúde mental das pessoas no capitalismo não estamos negando que não existiram em tipos anteriores de sociedade. No entanto, esse modo de produção agudizou os problemas de saúde da classe trabalhadora, principalmente, em seus períodos de crises e as saídas encontradas para retornar a acumulação do lucro, a seguir veremos o contexto da crise dos 1970 e os desdobramentos a nível mundial e no Brasil.

1. Crise estrutural do capital, transformações societárias e saúde mental

É necessário elucidar a defesa de que as origens de muitos problemas de saúde mental atuais provêm da sociedade em que vivemos. Conforme destaca, Ferguson (2017), não significa que, em uma sociedade mais igualitária, haja infelicidade. Os relacionamentos ainda iriam se desintegrar, as pessoas iriam sofrer com a perda de entes queridos, os indivíduos experimentaríamos a frustração e a dor nem sempre conseguindo atingir seus objetivos. Essas experiências teriam muito menos

⁴ Informações adquiridas em <<https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/>>. Acesso em: 17/07/2019.

probabilidade de se transformar em sofrimento mental grave em uma sociedade sem exploração e opressão.

Assim, a discussão da saúde mental se torna crucial, uma vez que a moderna sociedade capitalista continua a ser caracterizada por uma incompatibilidade entre, por um lado, a busca implacável da lucratividade do capital e, por outro, as necessidades essenciais das pessoas. Como resultado, as condições exigidas para a saúde mental são violentamente prejudicadas com altos índices de transtornos mentais mais graves (MATTHEWS, 2019). Para o autor, a deterioração do bem-estar mental é uma resposta padrão ao trabalho assalariado nessa sociedade que vivemos; muitas formas de sofrimentos mentais que se desenvolvem em resposta são tomadas como garantidas e não são considerados problemas legítimos. Logo, a degradação da saúde mental é normalizada.

Nesse sentido, para uma discussão mais aprofundada da saúde mental no contexto hodierno precisamos compreender as transformações societárias ocorridas a partir dos anos 1970 que redesenhou o perfil do sistema capitalista contemporâneo e trouxe mudanças no mundo do trabalho e na saúde da classe trabalhadora, precisamos refletir sobre a crise do capital ocorrida nesse período. Essa crise diferentemente de outras é denominada de crise estrutural porque ela envolve não apenas o âmbito econômico, mas todas as suas dimensões fundamentais, ao colocar em questão a sua viabilidade enquanto sistema reprodutivo social, ou seja, envolve a totalidade social (MÉSZÁROS, 2011).

O conjunto de respostas encontradas como saída para a crise dos anos 1970 e a retomada das taxas de lucro ocasionou a reconstituição do mundo do trabalho com a instauração de um novo controle capitalista da produção e da constituição de novos excluídos sociais em virtude do desemprego estrutural e da subproletarização tardia, com a precarização de emprego e salários (ALVES, 2005).

Isso implica em novas formas de acidentes de trabalho e manifestações de adoecimento, pois essa flexibilidade se expressa no arrefecimento das fronteiras entre atividade laboral e o espaço da vida privada, no desmonte da legislação trabalhista, nos diversos modos de contratação da força de trabalho e em sua expressão negada, o desemprego estrutural (ANTUNES, 2018).

Esse modelo de organização além de precarizar as condições de trabalho do

sujeito ainda interfere no seu “eu”, modificando-o enquanto ser humano. Nessa lógica, a flexibilidade do trabalho é compreendida como sendo a plena capacidade de o capital tornar domável, complacente e submissa à mercadoria - força de trabalho, nesse complexo de reestruturação produtiva do capital (ALVES, 2018).

Na materialidade dos ambientes de trabalho, como afirma Praun (2014), a precarização tem se desdobrado na imposição de um ritmo e intensidade do trabalho que procuram sincronizar tempos e espaços de produção e circulação idealizados em consonância com as necessidades do capital, mas distantes da capacidade humana em suportá-los, por isso os adoecimentos físicos e/ou psíquicos estão cada vez mais presentes na vida da classe trabalhadora. Mandel (1982, p. 271) explica que isso ocorre porque “a *mecanização, padronização, a super-especialização e a fragmentação* do trabalho, que no passado determinaram apenas o reino da produção de mercadorias na indústria propriamente dita, *penetram agora todos os setores da vida social*” (grifos nossos).

Segundo Antunes (2009) as respostas à crise dos anos 1970 procuraram enfrentar a crise tão-somente na sua superfície, na sua dimensão fenomênica, isto é, reestruturá-la sem a transformação dos pilares essenciais do modo de produção capitalista. Prova disso é a crise desencadeada no ano de 2008 no setor financeiro que atingiu diversos países.

Conforme Costa (2016) a crise se alastra, as vendas caem, o desemprego aumenta significativamente, as lojas fecham, outras ameaçam fechar. A General Motors é uma dessas empresas que precisou ser socorrida financeiramente pelo Estado.

As manifestações da crise aconteceram diferenciadas nos países atingidos, destacamos a Grécia devido as brutais políticas de austeridade impostas pelas instituições da União Europeia (EU) e pelo Fundo Monetário Internacional (FMI) que implicaram nas condições de vida e saúde da classe trabalhadora. Em seus estudos sobre capitalismo e saúde mental, Ferguson (2017) destaca que no relatório da Mental Health Foundation, fica explícito que as chances de ficar mentalmente doente são muito maiores para as pessoas de baixa renda ou mal remuneradas e para as pessoas desempregadas as chances de adoecimento ainda é maior. Isso devido à pressão maciça colocada sobre essas pessoas para encontrar trabalho após o crash financeiro de 2008, uma pressão que foi reforçada por cortes e perda de benefícios através de um regime de

sanções brutais.

As políticas neoliberais também ocasionaram nas últimas décadas o aumento do sofrimento mental dos trabalhadores. De acordo com Ferguson (2017) nos anos de 2015/2016, o estresse representou 37% de todas as ausências relacionadas ao trabalho e 4% de todos os dias de trabalho perdidos relacionados com problemas de saúde. A intensificação do trabalho, que tem sido uma peça chave do projeto neoliberal, é um dos motivos para a epidemia de estresse relacionado ao trabalho.

Conforme Silva e Heloani (2017) a precária situação social e do trabalho está enraizado na precarização da saúde, especialmente, da saúde mental da classe trabalhadora. Essa precarização ocasiona a morte de trabalhadores, mundialmente, cerca de 7.500 mortes ocorrem diariamente devido as condições de trabalho precárias, destas, 6.500 correspondem às doenças relacionadas ao trabalho e 1.000 por acidentes ocupacionais. O número de mortes cresceu de 2,33 milhões em 2014, para 2,78 milhões em 2017⁵.

Para Praun (2014) o movimento do capital vem avançando no sentido de ampliar seu domínio do tempo, isso tem implicado em um duplo impulso no interior de um mesmo processo: excluir progressivamente parcelas da classe trabalhadora do mercado de trabalho e intensificar o grau de exploração sobre aqueles que ali conseguem ainda se manter.

As transformações ocorridas desde a crise estrutural dos anos de 1970 e os desdobramentos em outros períodos de recessão acontecem de maneira diferenciada entre os países, principalmente, os países centrais e os dependentes; como é o caso do Brasil, que não vivenciou o Estado de bem-estar social e a sua transição para o capitalismo aconteceu através de uma via não clássica. Desse modo, precisamos compreender a configuração da particularidade brasileira na inserção no capitalismo mundial e as implicações para as condições de vida e saúde da classe trabalhadora.

2. A particularidade brasileira no capitalismo e as implicações na saúde mental da classe trabalhadora

⁵ Informações adquiridas em < <http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2019/4/acoes-regressivas-gestao-de-riscos-e-impacto-dos-acidentes-de-trabalho-foram-temas-de-debate>>. Acesso em: fev. de 2020.

Na relação entre a saúde mental e o trabalho, nos últimos anos, houve um aumento de transtornos advindos do ambiente de trabalho, principalmente, pela precarização existente. Essa tendência, conforme Silva e Heloani (2017), apresenta diversas causas: a sobrecarga de informações, intensificação do trabalho e de pressões de tempo, maiores exigências de mobilidade e flexibilidade, e de estar de certo modo “sempre disponível”, devido à tecnologia dos aparelhos móveis e, o medo de perder o emprego. As consequências desse processo afetam objetiva e subjetivamente a classe trabalhadora, isto é, a precarização das condições de vida e trabalho e suas formas de organização e consciência (ABRAMIDES, 2017).

De acordo com Silva e Heloani (2017), nos dias hodiernos há uma grande preocupação, pois o avanço da precarização do trabalho se fez acompanhar pela desproteção da saúde física e mental dos trabalhadores, essa situação ainda se torna mais preocupante em países que ainda guardam peculiaridades do colonialismo, pois a atual expansão da precarização das instituições e das condições de trabalho e saúde da classe trabalhadora veio se sobrepor a uma precariedade já existente.

Nesse sentido, para pensarmos a respeito do capitalismo e a saúde mental no Brasil devemos considerar a sua formação sócio-histórica que apresenta particularidades essenciais. O primeiro aspecto é o da *colonização* no Brasil discutida por Caio Prado Jr. (1961) que demonstra como desde esse processo o país é submisso aos ideais dos países considerados centrais.

O peso do escravismo na sociedade brasileira, os séculos de trabalho escravo produziram um universo de valores, padrões, ideias e assim por diante, ainda hoje presentes. Outro traço essencial é o desenvolvimento desigual e combinado que caracteriza toda formação social brasileira, assim como a construção do moderno com marcas do arcaico e a nossa via não clássica do processo de transição para o capitalismo.

Acrescenta-se aqui outro elemento que é a cultura do favor como mecanismo que está relacionado com a reprodução das classes sociais e da relação de produção, logo, esse “favor” como afirma Mazzeo (2015), funcionava como uma espécie de simulacro para os homens ditos “livres”, uma relação estabelecida pela caricatura do universalismo burguês, entre eles e os pertencentes à classe dominante.

Fica claro que os antagonismos de classes não desaparecem com o

desenvolvimento do capitalismo, pelo contrário, há um maior acirramento nessa relação que obtém características diferenciadas em cada configuração socioeconômica e histórica do capital, principalmente naqueles países dependentes; isso porque a sociedade de classes é fundamental para constituição estrutural e dinâmica desse modo de sociabilidade (FERNANDES, 2006).

Nesse sentido, as configurações pós-crise estrutural do capital só foram sentidos com mais intensidade no Brasil a partir da década de 1990 com a lógica neoliberal que questiona o papel do Estado na sociedade brasileira. Esse questionamento faz parte das políticas de ajustes recomendadas pelos organismos internacionais e se materializa com a “reforma” (contrarreforma) do Estado (BEHRING, 2008), conforme as diretrizes estabelecidas pelo Plano Diretor da Reforma do Estado (PDRE-MARE) desenvolvido sob a tutela do intelectual orgânico Bresser Pereira⁶, no então governo de Fernando Henrique Cardoso.

Conforme os idealizadores do PDRE a reforma do Estado deve ser entendida dentro do contexto da redefinição do papel do Estado que deixaria de “ser o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social pela via da produção de bens e serviços, para fortalecer-se na função de promotor e regulador desse desenvolvimento” (BRASIL, 1995). Conforme o PDRE, o sentido de reformar o Estado está interligado com a descentralização para o setor público não-estatal da execução de serviços que devem ser subsidiados pelo Estado – como é o caso dos serviços de saúde, educação, cultura e pesquisa científica; esse processo foi denominado de Publicização.

Para Netto (1996) a desqualificação do Estado tem sido a “pedra de toque” do privatismo da ideologia neoliberal em que se defende um Estado mínimo para a classe trabalhadora e máximo para o capital. As corporações internacionais, o grande capital, implementam a erosão das regulações estatais a fim de liquidar os direitos sociais, o assalto ao patrimônio e fundo público, com a desregulamentação apresentada como uma suposta modernização que visa o melhor para a sociedade civil ao liberá-la do que seria o “Estado protetor”.

⁶ Luiz Carlos Bresser Pereira é um economista, cientista político, cientista social, administrador de empresas e advogado brasileiro. É professor da Fundação Getúlio Vargas em São Paulo, desde 1959, e edita a Revista de Economia Política desde 1981. Foi Ministro da Administração Federal e Reforma do Estado (1995-1998) e Ministro da Ciência e Tecnologia (1999).

Corroborando nessa discussão, Casulo (2018) destaca que em nosso país, a nova ordem neoliberal instaurou uma dinâmica interna própria de países capitalistas de origem colonial-escravista, com industrialização dependente e hipertardia, fundada na superexploração da força de trabalho que traz implicações à subjetividade dos trabalhadores brasileiros.

Para Vasconcelos (2010, p. 29), “o quadro econômico e social é marcado por um aumento significativo das taxas de desemprego, [...] miséria e os sinais de má qualidade de vida e de violência social, gerando aumento da incidência de estresses, ansiedades, fobias sociais, quadros de dependência química, etc. [...]”, ou seja, esse contexto de aprofundamento da desigualdade social, da retração de direitos e das precárias condições de trabalho tem provocado efeitos na saúde da classe trabalhadora.

Marx (2013, p. 432) em sua obra “O capital” já destacava que:

O capital não tem [...] a mínima consideração pela saúde e duração da vida do trabalhador, a menos que seja forçado pela sociedade a ter essa consideração. Às queixas sobre a degradação física e mental, a morte prematura, a tortura do sobretrabalho, ele responde: deveria esse martírio nos martirizar, ele que aumenta nosso gozo (o lucro)?

Como consolidação desse ideário capitalista acontece à aprovação da Reforma Trabalhista⁷ que nasceu do governo “de exceção” Michel Temer (2016-2018), nas palavras de Giovani Alves (2018), oriundo de um golpe jurídico-parlamentar que sacramentou como destaca o autor o projeto burguês de reestruturação laboral.

Essa reforma foi realizada em consonância com os ideais do processo de acumulação do capital, principalmente nessa era da flexibilização no mundo do trabalho com a lógica toyotista. A destruição de direitos trabalhistas é uma resposta da ofensiva burguesa na sua busca incessante por superlucros. Há um crescimento e fortalecimento, mesmo entre a classe trabalhadora, a retórica da aceitação de qualquer negociação para manter o emprego, mesmo que isso signifique a perda de direitos. E as políticas de ativação do trabalho se assentam na lógica de incitar o trabalhador a aceitar qualquer tipo de trabalho (BOSCHETTI, 2017).

De acordo com Alves (2018), a Reforma Trabalhista não visa apenas preservar a ordem oligárquico-política da burguesia em nosso país, mas também a geopolítica da

⁷ A Reforma Trabalhista é regulamentada na Lei nº 13.467/2017.

economia global após a grande recessão dos anos de 2008 e 2009. Nas palavras do autor:

[...] no país da Casa Grande & Senzala, o empresariado (privado ou público) de extração colonial-escravista e de perfil oligárquico, tem historicamente um *ethos* de resistir e contrapor-se ao controle estatal (e sindical) da exploração e espoliação (dos direitos trabalhistas) da força de trabalho brasileira. Por isso, na medida em que abole-se a CLT e o controle sindical, o risco de aprofundamento histórico da degradação física e mental da força de trabalho – tanto das camadas populares quanto das camadas médias – tornou-se um espectro que assombra o mundo do trabalho no Brasil (ALVES, 2018, p. 56). **(grifos do autor)**

Não é a toa que nesse cenário as doenças dos trabalhadores que mais cresceram foram doenças osteomusculares (causados por esforço ou repetição) e doenças mentais, principalmente as depressões e sentimentos de fracasso que incapacitam os sujeitos de qualquer atividade laboral – isto é, doenças do produtivismo neoliberal lastreado no regime de acumulação flexível (CASULO, 2018).

Outra Lei aprovada nesse período foi a Lei nº 13.429/2017 (Lei da Terceirização) que regulamenta a terceirização para todas as atividades. Os trabalhadores terceirizados, além de ganhar menos, trabalham mais horas, tem maior rotatividade de emprego e menos direitos, são os que mais morrem e se acidentam; enfim, é a expressão da precarização do trabalho em nosso país.

Conforme Antunes (2018) esse grupo de trabalhadores (terceirizados) são os mais vulneráveis e suscetíveis aos acidentes de trabalho, principalmente, nos ramos de energia elétrica, extração e refino de petróleo e na siderurgia. Essa compreensão é reafirmada quando observamos os dados do Relatório de Estatísticas de Acidentes produzido pela Fundação Comitê de Gestão Empresarial (COGE)⁸ no setor elétrico a proporção de terceirizados é de 135% em relação aos efetivos. Outro dado alarmante: as taxas de mortalidade dos trabalhadores terceirizados são bem acima daquelas verificadas para trabalhadores do quadro próprio das empresas; os terceirizados morrem 3,4 vezes mais do que os efetivos nas distribuidoras da área de energia elétrica.

Os dados mencionados anteriormente confirmam a contradição do discurso empresarial que justifica a terceirização como parte da “modernização” das empresas na era da globalização, com vista a uma maior especialização das atividades produtivas,

⁸ Informações adquiridas a partir do Relatório de Estatísticas de Acidentes de Trabalho no Setor Elétrico Brasileiro, 2013. Disponível em: <<http://www.relatorio.funcoge.com.br/>>. Acesso em: 11/10/2018.

no entanto, é perceptível que nessa terceirização também há uma transferência de risco para os trabalhadores, uma vez que há uma desobrigação de cumprir e seguir as exigências da legislação e dos direitos trabalhistas que se tornam de responsabilidade das terceirizadas (ANTUNES, 2018).

Para Coutinho (2017) a sociedade da terceirização reconhece no lucro a presença da personalidade humana, sujeito, portanto, dos “direitos fundamentais” de matar e mutilar o coisificado trabalhador na execução de suas atividades laborativas, quando não trocado e/ou descartado como se fosse objeto de pequena proficiência que se quebrou ou que esgotou sua capacidade de gerar o resultado proposto quando foi concebido.

Portanto, essas precárias condições de trabalho têm contribuído para ampliar a deteriorização das condições de saúde dos trabalhadores e custa-lhes até mesmo a vida. De acordo com dados do Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho, de 2012 a 2018, o Brasil registrou 16.455 mortes e 4.5 milhões acidentes⁹. Em relação ao afastamento por transtornos mentais advindos do trabalho no Brasil, de 2007 a 2018, ocorreram 10.237 casos notificados¹⁰.

Em seus estudos sobre os impactos da nova ordem neoliberal sobre a saúde mental dos trabalhadores, Ana Casulo (2018) destaca que a polivalência e o aumento da intensificação do trabalho provocaram a sobrecarga laboral, levando o trabalhador à exaustão. Para evitar essa situação, o trabalhador desamparado pelas instâncias coletivas da classe, começou a adotar uma série de medidas e iniciativas pessoais para tentar se proteger do sofrimento físico e psíquico. O sistema capitalista incentivou e surgiram estratégias de defesa particulares, ou seja, mecanismos de defesa escolhido pelos próprios trabalhadores. Nesse sentido, a individualização e o rompimento dos trabalhadores com a ação coletiva foi uma das principais derrotas dos trabalhadores na nova ordem neoliberal. Isso porque “[...] Na sociedade neoliberal, a única autoridade passa a ser o mercado e suas demandas, com todos passando a se instrumentalizar para

⁹ Informações adquiridas em < <http://www.fundacentro.gov.br/noticias/detalhe-da-noticia/2019/4/acoes-regressivas-gestao-de-riscos-e-impacto-dos-acidentes-de-trabalho-foram-temas-de-debate>>. Acesso em: fev. de 2020.

¹⁰ Somente foram considerados as doenças e agravos monitorados com ênfase pela Vigilância em Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde. Informações adquiridas em <<https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=frequenciaSinan>>. Acesso em: fev. de 2020.

servir a demanda insaciável do Deus-mercado” (CASULO, 2018, p. 70).

Presenciamos uma sociedade do cansaço em que os sinais são tratados com drogas para aumentar a atenção e a produtividade, para que os indivíduos não sintam os efeitos causados pelo desgaste do corpo físico, quanto da organização emocional (CASULO, 2018). Segundo os dados da OMS, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão da América Latina, em relação a transtorno de ansiedade, o Brasil é recordista mundial; 9,3% da população sofre com o problema. Ao todo, são 18,6 milhões de pessoas¹¹.

Para Casulo (2018), esses transtornos correspondem à resposta pessoal (e humana) ao modelo de gestão empresarial capitalista. Ao lado desse aumento nos transtornos surgiu o comércio paralelo dos grandes laboratórios farmacêuticos, com o elixir para a solução do mal que assola os trabalhadores, isto é, os psicotrópicos que prometem melhorar o desempenho e o humor individual dos trabalhadores como uma espécie de dopping.

Conforme Alves (2005), ao constituir uma rede de subcontratação complexa, o capital tende a criar uma polarização na classe operária, construindo, por um lado, uma elite de novos operários polivalentes, inseridos no novo estranhamento capitalista, convivendo no interior de uma cadeia produtiva, com uma classe operária com estatutos salariais precários e segmentados. Ou seja, há uma divisão e hierarquização dentro da própria classe trabalhadora que faz com que os próprios trabalhadores percam a capacidade de reconhecimento enquanto uma classe.

Assim o neoliberalismo lança seus tentáculos sobre os movimentos sociais, cooptando os sujeitos individuais, desfazendo a identidade de classe e avigorando o individualismo, corroendo o coletivo e a solidariedade entre os membros de um grupo e ainda podendo reforçar os laços identitários particularistas (CASULO, 2018).

Nessa conjuntura de regressões, torna-se imprescindível a organização e mobilização dos movimentos para retomar os princípios e bandeiras, da organização e aglutinação das massas em torno das questões sanitárias, conforme ressaltado por Bravo, Pelaez e Pinheiro (2018), principalmente das implicações na saúde da classe

¹¹ Informações adquiridas no site <<https://g1.globo.com/bemestar/noticia/depressao-cresce-no-mundo-segundo-oms-brasil-tem-maior-prevalencia-da-america-latina.ghtml>>. Acesso em: 26/09/2019.

trabalhadora em decorrência das mudanças no mundo do trabalho.

Considerações Finais

A partir do presente estudo compreendemos que as mudanças no mundo do trabalho têm implicado em todas as esferas da vida, há um estímulo ao individualismo e a competição, maior rotatividade de emprego, precárias condições de trabalho e saúde, dentre outros aspectos que ocasionam o adoecimento mental da classe trabalhadora.

A dinâmica capitalista diante da busca incessante pela lucratividade tem feito reformas (leia-se contrarreformas) no âmbito do trabalho e da saúde que tem causado a expropriação dos direitos daqueles que só tem sua força de trabalho para vender nesse modo de produção.

Portanto, é imprescindível o debate da relação entre capitalismo e saúde mental para a compreensão desse agravamento das precárias condições de saúde mental da classe trabalhadora no atual contexto capitalista.

Referências

ABRAMIDES, M. B. C. Trabalho, sindicato, saúde e serviço social: crise do capital e desafios para a classe trabalhadora. In: NAVARRO, V. L.; LOURENÇO, E. A. S. (orgs.). **O avesso do trabalho IV: terceirização: precarização e adoecimento no mundo do trabalho**. 1. ed. São Paulo: Outras expressões, 2017.

ALVES, G. **O novo (e precário) mundo do trabalho**. Editorial Boitempo. São Paulo, 2005.

_____ (org.). **Precarização do trabalho e saúde mental: o Brasil da era neoliberal**. Bauru: Canal 6, 2018.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo; Boitempo, 2018.

_____. **Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2.ed. São Paulo: Boitempo, 2009.

BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2008.

BOSCHETTI, I. Precarização do trabalho e expropriação dos direitos da seguridade

social. In: NAVARRO, V. L.; LOURENÇO, E. A. S. (orgs.). **O avesso do trabalho IV: terceirização: precarização e adoecimento no mundo do trabalho**. 1ª ed. São Paulo: Outras expressões, 2017.

BRAVO, M. I.; PELAEZ, E.; PINHEIRO, W. **As contrarreformas na política de saúde do governo Temer**. Argumentun, Vitória, v. 10, n. 1, p.9-23, jan/abr/ 2018.

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano diretor da reforma do aparelho do Estado**. Brasília, 1995.

CASULO, A. C. O Brasil e a nova ordem neoliberal: impactos na saúde mental da classe trabalhadora. In: ALVES, G.; CASULO, A. C. (orgs.) et al. **Precarização do trabalho e saúde mental: o Brasil da era neoliberal**. Bauru: Canal 6, 2018.

COSTA, T. C. R. **A política de saúde mental na contemporaneidade: entre a inovação e o conservadorismo**. 2016. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

COUTINHO, G. F. A terceirização é o gatilho neoliberal impiedoso contra a classe trabalhadora: mata, mutila corpos humanos e dilacera a organização coletiva obreira. In: NAVARRO, V. L.; LOURENÇO, E. A. S. (orgs.). **O avesso do trabalho IV: terceirização: precarização e adoecimento no mundo do trabalho**. 1ª ed. São Paulo: Outras expressões, 2017.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. **Suicídio e Trabalho**. Tradução: Franck Soudant. Paralelo 15, 2010.

ENGELS, F. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo; Boi tempo, 2010.

FERGUSON, I. **Politics of the mind: marxismo and mental distress**. Bookmarks Publications, 2017.

FERNANDES, F. **A Revolução Burguesa no Brasil: ensaio de interpretação sociológica**. 5. ed. São Paulo: globo, 2006.

FUNDAÇÃO COGE (COMITE DE GESTÃO EMPRESARIAL). **Relatório de Estatísticas de Acidentes de Trabalho no Setor Elétrico Brasileiro, 2013**. Disponível em: <<http://www.relatorio.funcoge.com.br/>>. Acesso em: 11/10/2018.

MANDEL, E. **O capitalismo tardio**. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política (livro 1: o processo de produção do capital)**. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

MATTHEWS, D. Capitalismo e Saúde Mental. **Revista : Monthly Reviewan Independent Socialist Magazine**, v.70, n. 08 , jan. 2019.

MAZZEO, A. C. **Estado e burguesia no Brasil**: origens da autocracia burguesa. 3. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital**: rumo a uma teoria da transição. Tradução Paulo César Castanheira, Sérgio Lessa. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2011.

NETTO, J. P. Transformações societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. **Revista Serviço Social & Sociedade**, n. 50, Ano 17, abr. 1996.

PRADO JUNIOR, C. Formação do Brasil contemporâneo. Editora Brasiliense, 1961.

PRAUN, L. D. **Não sois máquina! reestruturação produtiva e adoecimento na General Motors do Brasil**. Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas – SP, 2014.

SILVA, E. S.; HELOANI, R. Precarização: impactos sociais e na saúde mental. In: NAVARRO, V. L.; LOURENÇO, E. A. S. (orgs.). **O avesso do trabalho IV: terceirização: precarização e adoecimento no mundo do trabalho**. 1. ed. São Paulo: Outras expressões, 2017.

VASCONCELOS, E. M. Breve Periodização Histórica do Processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil recente. In: VASCONCELOS, E. M. (Org.). et al. **Saúde mental e serviço social: o desafio da subjetividade e da interdisciplinaridade**. 5. Ed. São Paulo: Cortez, 2010.