

## ARTIGO

### ENTRE ENGELS E OS DIAS ATUAIS: ABORDAGEM CRÍTICA SOBRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA CLASSE TRABALHADORA NO BRASIL

### BETWEEN ENGELS AND NOWADAYS: CRITICAL APPROACH ABOUT HEALTH CONDITIONS OF THE WORKING CLASS IN BRAZIL

LUZIANE DIAS SIMÃO<sup>1</sup>

LEONARDO CARNUT<sup>2</sup>

ÁQUILAS MENDES<sup>3</sup>

#### RESUMO

Trata-se de uma abordagem sobre as condições de saúde da classe trabalhadora no Brasil no capitalismo contemporâneo ancorada na perspectiva marxista. Para isto, este estudo utiliza duas etapas. A primeira resgata a análise de Engels sobre as condições de saúde da classe trabalhadora na Inglaterra de 1845, ressaltando a relação entre trabalho-adoecimento. A segunda revisa artigos científicos no portal SIBI-USP que versam sobre o assunto atualmente. Após isto, elaborou-se uma análise das afinidades-antagonismos entre Engels e a atualidade. Por fim, mais que um acontecimento sócio-histórico restrito ao passado, o “assassinato” da classe trabalhadora persiste com outras características nos dias atuais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde do Trabalhador; História do Século XVIII; Economia; Política; Saúde Coletiva.

---

<sup>1</sup> Economista pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP, Brasil). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7763-2055>

<sup>2</sup> Cientista Social. Pós-Doutor em Saúde Pública (Ciências Sociais e Humanas em Saúde) pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP). Professor Adjunto da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP, São Paulo, Brasil), Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS). ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6415-6977>

<sup>3</sup> Economista. Doutorado em Economia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP).

Professor Livre-Docente da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP, Brasil) e Professor Doutor da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP, Brasil). ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5632-4333>

## **ABSTRACT**

It was an approach on the health conditions of the working class in Brazil in contemporary capitalism anchored in the Marxist perspective. This study used two stages. The first rescues Engels' analysis of the health conditions of the working class in England in 1845, highlighting the relationship between work-illness. The second, reviews scientific articles on the SIBI-USP portal that deal with the subject today. After that, an analysis of the affinities-antagonisms between Engels and the present day was elaborated. Finally, more than a socio-historical event restricted to the past, the "murder" of the working class persists with other characteristics today.

**KEYWORDS:** Occupational Health; History, 18th Century; Economics; Politics; Collective Health.

---

## **As condições de saúde da classe trabalhadora: entre Engels e a crise contemporânea**

A situação da classe operária é a base real e o ponto de partida de todos os movimentos sociais de nosso tempo porque ela é, simultaneamente, a expressão máxima e a mais visível manifestação da nossa miséria social (ENGELS, 2010).

A partir da compreensão expressa no parágrafo acima, Friedrich Engels inicia uma investigação minuciosa sobre os principais aspectos para reprodução da vida da classe operária e, desse modo, descreve, em uma perspectiva de totalidade, as condições para subsistência dos operários nos principais bairros populosos da Inglaterra. Em seu estudo, considerados pelos sanitaristas filiados ao marxismo como o primeiro tratado de epidemiologia crítica, Engels explora quais as consequências que a grande indústria (e claro, o avanço do capitalismo) trouxe para a saúde da classe operária, a partir de um relato clínico dos impactos das diferentes profissões da indústria nas condições de saúde e mortalidade dos operários ingleses.

A começar pelas condições de habitação fica evidente a divisão de Londres, primeira cidade analisada entre bairros proletários e bairros onde a burguesia e pequena-burguesia residiam. Os bairros proletários, conhecidos por serem bairros de “má fama”:

se estruturam mais ou menos da mesma forma que em todas as cidades: as piores casas na parte mais feia da cidade; quase sempre, uma longa fila de construções de tijolos, de um ou dois andares, eventualmente com porões habitados e em geral dispostas de maneira irregular. Essas pequenas casas de três ou quatro cômodos e cozinha chamam-se *cottages* e normalmente constituem em toda a Inglaterra, exceto em alguns bairros de Londres, a habitação da classe operária. Habitualmente, as ruas não são planas nem calçadas, são sujas, tomadas por detritos vegetais e animais, sem esgotos ou canais de escoamento, cheias de charco, estagnados e fétidos. A ventilação na área é precária, dada à estrutura irregular do bairro e, como nesses espaços restritos vivem muitas pessoas, é fácil imaginar a qualidade do ar que se respira nessas zonas operárias – onde, ademais, quando faz bom tempo, as ruas servem aos varais que, estendidos de uma casa a outra, são usados para secar a roupa (ENGELS, 2010).

Muito semelhante ao processo de favelização que se vive no Brasil, tal condição de habitação também estava associada a uma ‘condição moral degradante’, no qual conviviam trabalhadores paupérrimos com ladrões e vítimas da prostituição (ENGELS, 2010). Ao mesmo tempo, os trabalhadores para manter um teto estavam submetidos a altos regimes de aluguel.

Contudo, se de um lado, as habitações dos trabalhadores eram péssimas e contribuíam para o agravamento da saúde, por outro lado, a condição daqueles que não tinham como pagar pela moradia, eram ainda piores.

No fim das contas, porém, os que dispõem de todo modo de um teto são mais felizes que aqueles que não o têm: todas as manhãs, em Londres, 50 mil pessoas acordam sem a menor ideia de onde repousar

a cabeça na noite seguinte. Dessas 50 mil pessoas, afortunadas são aquelas que conseguem 1 ou 2 pence para pagar um abrigo nos albergues noturnos (*lodging-houses*) que, numerosos, existem em todas as grandes cidades. Mas que abrigo! Os alojamentos estão cheios de camas, de alto a baixo: num quarto, quatro, cinco e seis camas, quantas caibam e, em cada cama, empilham-se quatro, cinco e seis pessoas, também quantas caibam – sadias e doentes, velhos e jovens, homens e mulheres, sóbrios e bêbados, todos misturados. Naturalmente, discutem, agridem-se, ferem-se e, se chegam a algum acordo, pior ainda: planejam roubos e entregam-se à práticas cuja bestialidade nossa língua humanizada se recusa a descrever. E quanto àqueles que nem esse tipo de alojamento podem pagar? Pois bem: dormem em qualquer lugar, nas esquinas, sob uma arcada, num canto qualquer onde a polícia ou os proprietários os deixem descansar tranquilos (ENGELS, 2010).

A imagem relatada por Engels (que atualmente chamaríamos de ‘População em Situação de Rua’) nos trechos supracitados corresponde à análise empírica, a partir da constatação evidentemente visual da base real em que vivia a classe operária no nascente capitalismo inglês.

Contudo, esta mesma análise empírica encontra respaldo na análise histórica da constituição do próprio capitalismo industrial, fase do capitalismo em que Engels vivia, e que não pode ser explicada por si mesma, senão pelo processo anterior, da acumulação primitiva do capital no qual o trabalhador e capitalista se constituíram enquanto classes e onde todas as contradições, explícitas nessa base real da classe operária, começam a se desenvolver.

O processo da acumulação primitiva encontra-se na mesma Inglaterra analisada por Engels, contudo séculos antes, datada do final do século XV e início do século XVI, e tem como base a expropriação da base fundiária dos produtores rurais camponeses, que são arrancados violentamente e em massa de seus meios de subsistência e lançados ao mercado de trabalho, agora como proletários, em direção às cidades industriais do século XIX (MARX, 1984).

Tal expropriação fundiária ocorreu ainda sob a égide do feudalismo, realizada pelo poder feudal que, devido ao florescimento da manufatura de lã do norte da Bélgica enfrentou a elevação do preço da lã na Inglaterra. Com a expulsão dos camponeses das terras comunais é que surgem os grandes pastos para criação de ovelhas, formando a manufatura inglesa de lã. A destruição das casas dos camponeses e das *cottages* dos trabalhadores foi o passo seguinte. A expropriação das terras comunais do povo é o processo que cria, antes mesmo da grande indústria, uma enorme massa de proletários na Inglaterra (MARX, 1984).

Com a Reforma no século XVI, realizada pelo rei Henrique VIII, a expropriação da massa do povo recebeu um novo impulso através do roubo colossal dos bens da Igreja (MARX, 1984). A Igreja Católica era detentora de grande quantidade da base fundiária da Inglaterra e nela viviam súditos hereditários, que foram expulsos e lançados à pauperização, essas terras foram presenteadas ou vendidas à preços irrisórios ou mediante a usurpação direta, anexadas às propriedades privadas. A expropriação das terras da Igreja Católica não foi operada apenas pela nobreza excomungada, mas estava assentada no apoio da burguesia nascente.

É da alteração material das relações de propriedade na Inglaterra que ganha forma legal o roubo da massa do povo. A efetivação jurídica dessa expropriação em massa ocorre em meados do século XVIII, sob a forma das *Bills for Enclosures of Commons*.<sup>4</sup> As consequências das *Enclosures* para o desenvolvimento das condições que Engels nos relata no século XIX

---

<sup>4</sup> Leis para o cercamento da terra comunal), em outras palavras, decretos pelos quais os senhores fundiários fazem presente a si mesmos da terra do povo, como propriedade privada, decretos de expropriação do povo.

aparecem, portanto, com a usurpação da terra comunal e a revolução da agricultura (MARX, 1984).

Assim, as condições de saúde da classe operária partem primeiro dessas condições históricas do capitalismo em Engels. O primeiro e mais grave impacto analisado por Engels, é sobre a saúde daqueles mais vulneráveis, das crianças, dos filhos dos operários.

A alta taxa de mortalidade que se verifica entre os filhos dos operários, especialmente dos operários fabris, é uma prova suficiente da insalubridade do ambiente em que transcorrem os primeiros anos da sua vida. [...] Nos casos mais benignos, determina uma predisposição às doenças ou um atraso no desenvolvimento, donde um vigor físico inferior ao normal. O filho de um operário da fábrica, que cresce na miséria, entre privações e necessidades, exposto à umidade, ao frio, aos nove anos está muito menos apto ao trabalho que uma criança que se desenvolveu em condições mais sadias (ENGELS, 2010).

Uma das consequências da necessidade de acumulação inicial no capitalismo em Engels foi a implantação do trabalho noturno. Hoje existem regras e leis que buscam “recompensar” os trabalhadores que se submetem a esse tipo de regime de trabalho, sem, no entanto, serem suficientes para pagar o dano que é causado para o descanso efetivo dos músculos e mente, incomparavelmente melhor no repouso noturno. Tal regime resultou numa superexcitação nervosa e um esgotamento do corpo, que se acresceram ao enfraquecimento físico preexistente além de outras consequências morais e físicas, como a degradação sexual e o alcoolismo, que também incorrem em mais danos para a saúde (ENGELS, 2010).

Uma das características mais marcantes desta fase do capitalismo é o uso intensivo, por parte dos capitalistas, dos mecanismos da extração da mais-valia absoluta, que se expressou nitidamente nas extensões das jornadas de trabalho, sem distinções entre crianças, jovens adultos e

adultos; homens ou mulheres. Trabalhadores do sistema fabril no capitalismo em Engels eram obrigados a permanecer, durante exaustivas jornadas no dia e várias vezes por semana, em pé (muito semelhante ao que ocorre como os vendedores do setor de serviços atualmente). O resultado mais evidente para a saúde desses trabalhadores foi a deformação da coluna vertebral e das pernas (ENGELS, 2010).

São frequentes, nos operários fabris, as deformações da coluna vertebral: algumas são conseqüências do simples excesso de trabalho, outras, efeito do trabalho muito prolongado sobre uma constituição originariamente débil ou debilitada pela má nutrição [...] O estropiamento parece ser mais frequente que esta doença: joelhos torcidos para dentro, tendões do tornozelo relaxados e distendidos e curvamento dos ossos longos das pernas (ENGELS, 2010).

As deformações no corpo, má digestão e subnutrição dos operários, associados aos contínuos resfriados, alcoolismo, exaustão física e supraexcitação nervosa leva os jovens operários a não se desenvolver normalmente e a envelhecer precocemente. A maior parte dos operários se encontrava incapacitada para o trabalho aos 40 anos e quase nenhum operário estava apto para continuar trabalhando após os 50 anos (ENGELS, 2010).

No caso das operárias, quando engravidavam, as condições eram particularmente brutais, uma vez que eram obrigadas a trabalhar até quase o momento do parto, pela ameaça do desemprego e de serem substituídas por outra. A partir do parto, o tempo mais comum para o retorno ao trabalho era de apenas oito dias a despeito de sua fraqueza e de suas dores (ENGELS, 2010).

Outro tipo de trabalho fabril especialmente nocivo para a saúde dos operários era aquele ligado à produção de linho e algodão, pois o ar era

carregado da poeira filamentosa e a consequência das atividades realizadas nesse tipo de setor do trabalho fabril eram afecções pulmonares (ENGELS, 2010). Ainda, outro fator que causava danos físicos aos operários daquela época eram as mutilações causadas por acidentes de trabalho, que levam a incapacidade parcial ou total do operário.

Muito frequente é o esmagamento de uma falange ou mesmo de um dedo; menos comum, mas ocorrente, é a metade da mão, a própria mão ou um braço ficarem presos nas engrenagens e serem esmagados. De tais acidentes, mesmo os menos graves, geralmente resulta o tétano, que provoca a morte. [...] Somente em 1843, o hospital de Manchester teve de tratar de 962 feridos e mutilados por máquinas, ao passo que o número total da acidentes de todas as espécies foi da 2.426, ou seja, em cada 5 acidentes registrados, 2 são causados pelas máquinas (ENGELS, 2010).

Com essas informações podemos ter um quadro mais ou menos geral das condições de (in)salubridade a que eram submetidos os operários do ramo industrial no capitalismo em Engels. O quadro que nos é fornecido é de um período histórico onde a saúde dos operários, suas condições de reprodução e existência, e sua expectativa de vida representava apenas metade do que, em alguns países, existe hoje. Para empreender o capitalismo moderno, em sua fase imperialista, o capital necessitou do adoecimento de diversas gerações, da morte precoce e de ‘meias-vidas’. Nem totalmente escravos, nem totalmente livres, os trabalhadores eram aprisionados física e espiritualmente à brutalidade moral, social e econômica do sistema capitalista em sua fase de aurora.

Dentre várias crises do capitalismo no decurso entre o século XVIII e o XXI, avancemos a hoje, na crise contemporânea, despontada a partir do crash 2007-2008 no século XXI. Conhecida como uma espécie de crise

de “longa depressão”<sup>5</sup> ela é caracterizada pela baixa produtividade, alta dívida pública e queda nos investimentos, decorrente da menor lucratividade das inversões aplicadas nos setores produtivos (ROBERTS, 2016).

Para explicar a causa das depressões ou das crises, nos apoiamos na lei de Marx sobre a tendência a queda da taxa de lucro. Tal lei revela que, na busca dos capitalistas por aumentar seus lucros, ocorre um aumento dos investimentos em meios de produção para aumentar a produtividade do trabalho e, com isso, reduzir o custo do emprego da força de trabalho. Ao realizar maiores investimentos no capital constante em detrimento dos investimentos no capital variável, os capitalistas aumentam a composição do capital, levando a redução da mais-valia extraída e, portanto, uma redução da taxa de lucro do capital produtivo, constituindo-se numa crise de superprodução e sobreacumulação (ROBERTS, 2016).

Esse movimento não acontece sem uma força dialeticamente oposta, um movimento que Marx chamou de contra tendência, onde o capital reage à redução da queda da taxa de lucro, buscando novamente seu aumento.

Em particular, Marx menciona cinco contra tendências (1) a intensidade crescente da exploração do trabalho, que poderia aumentar a taxa de mais-valia; (2) o barateamento relativo dos elementos do capital constante; (3) o desvio da taxa de salário do valor da força de trabalho; (4) a existência e aumento de uma população excedente relativa; e (5) o barateamento do consumo e bens de capital através de importações (ROBERTS, 2016).

---

<sup>5</sup>O *mainstream* econômico define recessão como dois trimestres consecutivos de contração do Produto Interno Bruto real (PIB) em uma economia, já uma depressão é definida como um declínio no PIB real que exceda 10%, ou sofra um declínio que dure mais de três anos.

Dessas cinco contra tendências, as que afetam as condições de saúde mais diretamente são o aumento da intensidade da exploração do trabalho, a redução da taxa de salários em relação ao valor da força de trabalho e o aumento da superpopulação relativa. O aumento da intensidade da exploração do trabalho impacta diretamente o ritmo de trabalho da classe operária, impondo-lhe um ritmo mais acelerado, que podem ser ou não acompanhadas por jornadas mais longas. O desvio da taxa salarial em relação ao valor da força de trabalho não significa outra coisa que um salário menor do que o tempo socialmente necessário para comprar todos os bens necessários à manutenção da vida operária e à sua reprodução. E, por fim, o aumento da superpopulação relativa, o impacto do desemprego nas condições de vida de um trabalhador, sendo as mais graves a piora das condições para alimentar-se, morar e vestir-se, além do estresse psicológico.

Esse movimento de contra tendência do capital em resposta à queda da taxa de lucro, resultou em alterações nas formas de exploração do trabalho, a partir do redesenho da divisão internacional do trabalho (ANTUNES, 2018). O fordismo e o taylorismo são, na verdade, respostas do capitalismo em crise para conter ou anular a queda da taxa de lucro. No Brasil, a resposta do capital à queda da taxa de lucro se implantou a partir da década de 1990 com uma alteração na forma de exploração da força de trabalho.

A implantação de programas de qualidade total, dos *sistemas just-in-time* e *kanban*, além da introdução de ganhos salariais vinculados à lucratividade e à produtividade (como exemplo o Programa de Participação nos Lucros e Resultados, PLR), sob uma pragmática que se adequa fortemente aos desígnios neoliberais, possibilitou a expansão intensificada da reestruturação produtiva no Brasil, tendo como

consequências a flexibilização, a informalidade e a precarização da classe trabalhadora (ANTUNES, 2018).

Essas novas formas de exploração da força de trabalho trouxeram impactos à condição de saúde dos trabalhadores, vinculadas à intensificação do grau da exploração, aos sistemas de metas, vinculados à lucratividade e produtividade. A chamada flexibilização do trabalho permitiu o avanço da terceirização, da redução do papel dos sindicatos em certas categorias e a redução das leis de proteção ao trabalho. Todas essas transformações levaram à precarização da classe operária.

Parte dos efeitos desse processo se materializa, conforme indicam diferentes pesquisas, na relação direta entre trabalho terceirizado e alta incidência de acidentes de trabalho, inclusive aqueles que resultam no óbito do trabalho. Outra manifestação, bastante significativa, diz respeito aos adoecimentos com nexos laborais, sobretudo aqueles relacionados a lesões osteomusculares e transtornos mentais (ANTUNES, 2018).

Os adoecimentos e acidentes de trabalho com nexos laborais são manifestações da aurora do capitalismo, também descritos por Engels em 1845 no livro “A situação da classe trabalhadora na Inglaterra”. A indagação que o autor nos sugere e que sucede esta constatação é o que mudou desde então.

### **Produção científica atual sobre as condições de saúde da classe trabalhadora no capitalismo contemporâneo**

Na perspectiva de demonstrar como estão as condições de saúde da classe trabalhadora nos dias atuais, é que foi realizado um levantamento e sistematização dos estudos científicos cuja busca se deu na base de dados

da biblioteca de saúde da Universidade de São Paulo, no portal SIBI-USP, coletando artigos do período desde 2003 até os dias atuais. Para recuperar os estudos relacionados ao tema, foram utilizados o cruzamento dos seguintes descritores: “*capitalismo*” and “*trabalho*” and “*crise*” and “*saúde*”.

Nessa busca, obtivemos 344 estudos. Ao se aplicar o filtro “artigos” em “tipo de documento”, foi obtido o resultado de 307 artigos. Para realizar a seleção diante desse vasto contingente de artigos, utilizamos a leitura dos resumos presentes na base de dados e buscamos selecionar os artigos que continham conceitos marxistas, a fim de responder à abordagem teórica priorizada neste estudo.

Como resultado dessa leitura individual foram selecionados 12 artigos, sendo que um deles não estava disponível para *download* em PDF, resultando então em 11 artigos trabalhados.<sup>6</sup>

A literatura contemporânea corrobora com a afirmação a seguir:

A importância dessa discussão está no fato de a literatura especializada aponta indícios de que a elevação da intensidade do tempo de trabalho

---

<sup>6</sup> Ao realizarmos a leitura dos artigos, percebemos que os artigos de Vargas (2016), Maciel (2018), Dal Rosso e Moreira Cardoso (2014) trazem questões metodológicas e conceituais sobre a precariedade, intensidade do trabalho etc., que já haviam sido superadas e sintetizadas, no que era fundamental para nossa análise, pelo artigo de Cardoso Moreira (2013). O artigo de Marin (2010) trata da busca pela erradicação do trabalho infantil no agronegócio, trazendo aspectos de leis e direitos, porém sem entrar nas condições de saúde. O artigo de Cobarnezi (2018) descreve os transtornos depressivos de forma bastante técnica, ligados à área de psiquiatria e vincula esses transtornos com uma abordagem não marxista ao capitalismo contemporâneo. O artigo de Faria, Leite e Silva (2017) tem uma abordagem contrária a que nos propusemos identificar, ao invés de analisar os impactos negativos do trabalho na saúde, as autoras buscam identificar os aspectos positivos do trabalho que trazem ganhos para a saúde dos trabalhadores. Por esses motivos, nem todos artigos acima citados foram utilizados para a discussão da literatura aqui trabalhada, resultando então em 5 artigos. Até julho de 2019, foram realizadas as leituras e sistematização das ideias principais desses 5 artigos que passamos a discutir neste artigo.

está diretamente relacionada ao crescimento das manifestações de adoecimento físico, psíquico e emocional dos trabalhadores (MOREIRA CARDOSO, 2013).

Moreira Cardoso aborda o processo de transformação no modo de produção capitalista com a ótica voltada às condições de trabalho, no que se refere a duração, flexibilidade e intensidade (MOREIRA CARDOSO, 2013). O resultado de sua pesquisa mostra que existe uma tendência mundial para a jornada de 40 horas semanais, devido à estagnação, recessão e aumento da produtividade.<sup>7</sup> Embora os padrões continuem pressionando pela ampliação da jornada, as leis trabalhistas permanecem como o instrumento de garantia das jornadas de trabalho. No aspecto da flexibilidade, cresce o tempo dedicado ao trabalho,<sup>8</sup> que tem como objetivo fornecer respostas mais rápidas às oscilações do mercado, respondendo à demanda de produção.

Dando maior ênfase a ‘intensidade’ como fator de adoecimento para a classe operária, a autora explica que o conceito está em construção e que somente é possível definir o que está em seu entorno, mas não a própria intensidade do trabalho. Uma outra advertência é que devemos partir do trabalhador como fonte para mensurar a intensidade, pois é ele quem por ela é afetado primeiramente. A partir disso, segundo suas pesquisas, a intensidade de trabalho é definida como o total da carga de trabalho por

---

<sup>7</sup> É importante ressaltar que essa tendência mundial somente se confirma para a análise semanal, pois em diversos países, incluindo o Brasil, existem projetos de reforma da previdência que visam estender a jornada de trabalho durante os anos da vida do trabalhador, portanto, fazendo-os trabalhar por mais tempo ao longo de suas vidas.

<sup>8</sup> O tempo dedicado ao trabalho inclui todas as horas que estão fora da jornada formal, mas que são dedicadas ao trabalho, como por exemplo o tempo de locomoção e o trabalho levado para casa ou executado durante os horários de pausa ou refeição, ou ainda o teletrabalho.

cada hora trabalhada. Mas nada existe na legislação sobre quanto seria o máximo ou mínimo de carga por hora trabalhada, que um trabalhador deveria dispor para a produção social capitalista, por isso, além de ser complexo de definir, o conceito enfrenta a dificuldade de ser difícil de mensurar, sendo importante recorrer às *condições* a que este trabalho está submetido (MOREIRA CARDOSO, 2013).

Para definir as condições e o ambiente de trabalho contemporâneos faz-se necessário compreender as transformações na organização capitalista para a produção em larga escala, que alcança mudanças significativas na década de 50 com a estruturação fordista e taylorista do trabalho, mas em especial com o toyotismo no Japão acrescentou-se uma lógica mais enxuta, flexível e tensa.

Produção está marcada pela redução de estoques, prazos, defeitos, retrabalho, paradas do ciclo de produção, entre outros. Marcada, ainda, pela maior diversidade de produtos e serviços e maior capacidade de responder às flutuações do mercado. Essas metas deveriam ser atingidas, vale ressaltar, com o mínimo de trabalhadores, pois, de acordo com Ohno, a preocupação central é sempre como produzir mais com menos trabalhadores. Para se atingir tais objetivos, o capital produziu um conjunto de novos valores, normas, processos, negociações, legislações, ferramentas, inovações e formas de gestão, isto é, uma nova construção social do trabalho e do tempo de trabalho, com reflexos importantes no tempo de não trabalho (MOREIRA CARDOSO, 2013).

A autora ressalta que a intensidade do trabalho não começa, obviamente, na década de 1950, estando presente desde Marx e Engels. No entanto, na década de 1970, essas novas formas da organização capitalista de produção ganharam maior destaque, justamente para combater a crise vivenciada naquele período.

Na crise dos anos 1970, entre as ações do capital para superar a queda da demanda por produtos e serviços, bem como quebrar a resistência

do movimento sindical, foram introduzidas diversas mudanças na organização e gestão do trabalho. Um processo de **demissão em massa dos trabalhadores** foi realizado e, em relação àqueles que permaneceram empregados, foram criadas ferramentas de **mobilização, flexibilização e intensificação do tempo de trabalho**, bem como a **redução da remuneração fixa e aumento da variável vinculada a metas**. Todas essas mudanças ocorreram num contexto de crescente insegurança e medo, por parte dos trabalhadores, em relação ao futuro e ao emprego (MOREIRA CARDOSO, 2013 – grifo nosso).

Esse processo de intensificação da exploração do trabalho através das novas formas de organização do capital se manifesta nas condições de trabalho como a redução do que é considerado como tempo morto, onde cada minuto deve ser ocupado, sem parada e sem descanso (MOREIRA CARDOSO, 2013). É aqui que está a base do adoecimento para a autora.

A pressão coletiva advinda do trabalho em equipe, uma ampla gama de normas que os trabalhadores devem seguir para aumentar a qualidade dos produtos/serviços produzidos com a menor quantidade de tempo, a falta de autonomia ou a alienação sobre o processo de produção, além da produção e remuneração variável com base em metas são as principais formas de adoecimento do trabalhador, associados aos métodos de contratendência do capitalismo em crise.

Por isso mesmo, a gestão por metas ou objetivos tem sido comumente chamada de **gestão by stress**, contribuindo para o processo de intensificação do tempo de trabalho e, conseqüentemente, para o adoecimento dos trabalhadores. A combinação de comprometimento com o grupo, desejo em aumentar a remuneração, ter uma promoção ou manter o emprego é tão grande que, para alcançar as metas de segurança, por exemplo, os trabalhadores escondem as doenças, assim como os pequenos acidentes (MOREIRA CARDOSO, 2013 – Grifo nosso).

A parte final da pesquisa de Moreira aborda as respostas dadas a uma enquete realizada na Europa em 2005, ano ainda anterior a crise de

2008, sobre as principais reclamações percebidas pelos trabalhadores advindas de suas condições de trabalho.

De acordo com a Enquete Europeia de 2005, dos 17 sintomas que aparecem na pesquisa, a maior parte dos trabalhadores assinalou de dois a seis, entre eles: dores nas costas, musculares, cansaço, estresse, dor de cabeça, irritabilidade, machucados, insônia, ansiedade, problemas na vista, na audição, na pele, dor no estômago, dificuldade respiratória, alergias e problemas cardíacos (MOREIRA CARDOSO, 2013).

E para sua conclusão a autora sustenta que:

Se, no século XVIII, eram as longas jornadas que contribuíam para o adoecimento, acidentes e morte dos trabalhadores, agora é a intensidade que ocupa esse espaço, sendo que, muitas vezes, há um acúmulo de determinantes. Parece plausível considerar que a duração elevada do tempo de trabalho e uma forte intensificação do mesmo são fenômenos exclusivos, dado que são formas diferentes de o trabalhador realizar uma carga de trabalho excessiva. Entretanto, em muitos países, como no Brasil, essas formas se acumulam, isto é, uma duração do tempo de trabalho elevada e um tempo de trabalho muito flexível, bem como intenso (MOREIRA CARDOSO, 2013).

Com relação ao trabalho flexível, nos parece que o maior exemplo está no ramo dos serviços e, em especial, nos *call centers* de telemarketing.

Nele encontramos o:

uso intensivo de tecnologias de informação e comunicação; elevada flexibilização de atividades; recurso ao trabalho temporário como forma de responder às flutuações da procura; recurso a empresas prestadoras de serviços administrativos – externalização –, mecanismo que permite renovar contratos a termo através de empresas diferentes; controle informático da execução do trabalho; reduzida capacidade de influência sobre as condições de trabalho etc. (COSTA, H. A.; COSTA, E.S, 2018).

A condição do trabalho em *call centers* está marcada pela terceirização e pela precariedade dos contratos coletivos. Segundo os autores, no Brasil, diferente de outros países da América Latina, não existe propriamente uma

regulamentação específica para a terceirização. O que existia no Brasil até abril de 2015 era uma referência sobre o que era considerado como trabalho terceirizado, através da Súmula 331, que caracterizava como os serviços não relacionados às atividades-fim das empresas. Isso mudou com a Lei 4.330/04, a Lei da terceirização, que foi sancionada pelo ex-presidente Michel Temer em 31 de março de 2017. Essa lei permite a terceirização, inclusive das atividades-fim da empresa.

Para exemplificar, uma empresa que já é terceirizada, terá autorização legal para subcontratar outras empresas para realizar serviços de direção do trabalho, contratação e de remuneração (atividades-fim), que se caracteriza pela chamada “quarteirização” do trabalho (COSTA, H. A.; COSTA, E.S, 2018).

Encontramos um relato mais detalhado sobre os impactos daquelas condições e características de trabalho para a saúde dos operadores de telemarketing, na pesquisa de Claudia Mazzei Nogueira, publicada no livro “O privilégio da servidão”, de 2018. Através de uma pesquisa com os trabalhadores da empresa Atento, em Campinas que, em 2013, contava com 84.131 profissionais, pode-se perceber pelos depoimentos das teleoperadores como é realizado esse trabalho:

Você tem uma meta, quando você vai passar uma informação, você fica atenta ao seu TMO, tempo médio para passar as informações, por exemplo, eles pedem 29 segundos e tem pessoas que não querem só aquela informação, elas querem falar mais alguma coisa, então nisso você acaba atendendo mal aquela pessoa. Por exemplo, você não vai dar atenção a ela porque você sabe que o seu TMO está subindo, então, é isso que a gente tensa no serviço. E mais, eles ficam falando que a produtividade caiu e por isso nem a parada particular nós podemos fazer. Porque eles falam: ‘Gente, vamos abaixar o TMO’. Vou abaixar o TMO como? As pessoas querem informações, as pessoas não querem um robô... (ANTUNES, 2018).

Durante as seis horas diárias de trabalho, é possível verificar que o aspecto da intensidade se verifica de forma expressiva nos *call centers*. Nesses depoimentos, conseguimos verificar o aspecto da redução dos tempos mortos de trabalho, com as pausas reduzidas ou inexistentes, a pressão pelo trabalho em equipe, as metas de qualidade, o sistema de controle e a falta de autonomia. E, como vimos, são esses os determinantes do adoecimento no capitalismo em crise.

O problema que eu tenho é do braço. Ele dói muito, principalmente quando o tempo muda, mas isso aconteceu de tanto eu fazer esforço repetitivo. Eu já fui no médico, ele ainda não disse que é LER/Dort, essas coisas, ele falou para eu fazer a fisioterapia, mas eu não consigo marcar a fisioterapia porque não tem vaga, aí tem que ficar na fila e só tem em dois hospitais da cidade. E aí eu continuo fazendo o meu trabalho e vai piorando cada vez mais (ANTUNES, 2018).

Ainda no setor de serviços, merece destaque a categoria dos bancários, onde existe uma demanda sempre volumosa e uma pressão constante para os funcionários. Moreira Cardoso trouxe o relato de uma trabalhadora do setor bancário, afastada por tratamento de saúde há mais de dois anos (MOREIRA CARDOSO, 2015).

Paula, a trabalhadora que deu seu relato, afirma ter investido em sua formação para tornar-se superintendente. Antes de entrar em licença, ela se encontrava responsável pela folha de pagamento de 267 grandes empresas, gerenciando cerca de 400 funcionários e tinha em sua responsabilidade direta 72 gerentes.

Paula, ao voltar para o hotel em que se hospedava, estava esgotada e ainda tinha todos os e-mails do dia para responder, somar a produção diária, cobrar os que deixaram de fazer, entre outras pendências. Ela se sentia muito cansada, com fadiga, dores de cabeça, no ombro, tontura e “vontade de sumir”, confessando ter desejado se jogar do 27º andar do luxuoso hotel Othon (MOREIRA CARDOSO, 2015).

O relato de Paula nos permite verificar a extensão da jornada invadindo as horas de não trabalho e a intensidade da exploração do trabalho, a pressão por estresse, através da gestão por metas. Os aspectos de flexibilidade e intensidade se apresentam de forma explícita. Adiante, vemos as consequências para sua saúde e para a saúde da família.

Quando se afastou para realizar o procedimento cirúrgico, a bancária passou a ser atendida apenas pelo departamento de recursos humanos do banco e a receber números de protocolos. Tal situação, agravada por seu histórico no trabalho, a deixou transtornada: *“meu cérebro entrou em pane mental, tive um branco, tive surto e síndrome do pânico. Naquele momento, me levaram a um psiquiatra, que detectou que eu estava com estresse profundo, correndo risco de a minha mente nem se recuperar”* (MOREIRA CARDOSO, 2015).

Outro setor importante para a nossa análise foi o setor da agroindústria, com base no trabalho de Costa (2017). A autora analisa os casos de morte por exaustão no trabalho no setor sucroalcooleiro em Ribeirão Preto, São Paulo e região. A pesquisa teve como base a análise dos atestados de óbito e entrevistas com os familiares de falecidos. Ao todo foram analisadas vinte mortes entre o período de 2004 e 2007, a *causae mortis* desses trabalhadores foram descritas como “acidentes cerebrovasculares (AVC), paradas cardiorrespiratórias, entre outros distúrbios, inclusive houve alguns casos cuja causa foi apontada como ‘desconhecida’” (COSTA, 2017).

No entanto, a autora afirma que existem evidências de que essas mortes estão relacionadas com a exaustão no trabalho. O ambiente de trabalho está marcado pela extensa duração e ampla intensidade, verificada na existência das metas de produção e a associação do pagamento a produção.

A fiscalização é praticamente inexistente, o que provoca a proliferação da insalubridade no ambiente de trabalho. Isso por sua vez aumenta as possibilidades de acidentes de trabalho e contaminação por bactérias. Além da gestão por metas, alta intensidade de trabalho e condições insalubres e de alta periculosidade no ambiente de trabalho, o setor sucroalcooleiro está marcado também por práticas de intimidação e ameaça aos trabalhadores que denunciam irregularidades, não emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho, CAT, e não pagamento de verbas rescisórias (COSTA, 2017).

Desde a década de 1980 verifica-se o aumento das metas de corte de cana por dia no setor. Esse progressivo aumento reflete nas condições de saúde dos trabalhadores através do sobre-esforço e pressão por produtividade.

A partir da década de 80 do século XX, quando era exigido o corte de cinco a oito toneladas de cana por dia, os trabalhadores foram gradativamente sendo obrigados a aumentar muito a intensidade de sua atividade laboral. Em 1990, a meta passou para oito a nove toneladas; em 2000, para dez; e, em 2004, chegou a até quinze toneladas. O trabalho necessário para alcançar essa produção exige uma média de 9,7 mil golpes de podão (tipo de foice) por dia, o que exige um gasto de energia muito grande, numa tarefa repetitiva que costuma trazer consequências para a saúde dos(as) trabalhadores(as)... (COSTA, 2017)

Com relação aos depoimentos dos familiares, fica exposto a falta dos equipamentos de primeiros socorros, a afirmação enfática da saúde desses trabalhadores ser boa e o impacto da perda do ente querido na saúde dos familiares. Com relação aos óbitos, alguns dados levantados pela autora mostram a distribuição das mortes analisando gênero, idade, *causae mortis* e procedência.

Gênero: dezessete homens e três mulheres. Faixa etária: até 20 anos, um trabalhador; entre 20 e 30, dois; entre 30 e 40, seis; entre 40 e 50, seis; mais de 50, quatro. *Causae mortis* constantes nos registros de óbitos: parada cardiorrespiratória (cinco); pancreatite (um); acidente cerebral hemorrágico (dois); infarto do miocárdio (um); púrpura (um); causa desconhecida (dez). Destacam-se os seguintes elementos: muitos trabalhadores mortos são jovens; muitos não têm registro de *causae mortis*; homens e mulheres morrem no trabalho; e todos são procedentes das regiões Nordeste e Sudeste, como já foi indicado anteriormente (COSTA, 2017).

No Brasil não existe legislação que explicita a relação entre morte e trabalho, diferente da legislação japonesa, usada pela autora como parâmetro, que prevê que o trabalhador tenha trabalhado mais de 3.000h/ano, por sete dias consecutivos, imediatamente antes de morrer; ou que ele tenha trabalhado continuamente de dezesseis a vinte e quatro horas, durante setes dias antes da morte (COSTA, 2017).

Os trabalhadores do setor têm exposto suas vidas a jornadas muito superiores a 3.000h/ano, conclui a autora, além de baixa remuneração e intenso ritmo de trabalho. E como não existe legislação que torne claro o esforço máximo que um trabalhador pode executar em decorrência do trabalho, quem paga o custo social da perda dessas vidas é, sobretudo, suas famílias.

Ainda na agroindústria, mas agora no setor avícola demonstram as transformações no setor associadas ao movimento de contratendência do capital e os impactos para as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores. A pesquisa foi realizada em uma das maiores empresas multinacionais de produção de carne de frango e derivados na unidade em Toledo no Paraná. Essa unidade contava com 6.500 pessoas e funcionava em sistema de turnos de trabalhadores de forma ininterrupta, sendo que a

jornada média de trabalho é de 8 horas e 48 minutos, com 1 hora de almoço (ANTUNES, 2018).

A organização do trabalho do setor é predominantemente taylorista e fordista, com uma esteira que conduz o produto a ser desossado. O ritmo do trabalho é variável, mas a média de movimentos realizados para se desossar uma perna de frango (coxa mais sobrecoxa) é de 18 movimentos em 15 segundos. A temperatura do ambiente é controlada entre 10 e 12 graus; a umidade e o barulho são intensos, assim como o cheiro forte peculiar nesse tipo de atividade. O resultado mais frequente é o desgaste físico e emocional dos trabalhadores e trabalhadoras, sendo comuns adoecimentos e os acidentes, conforme se constata no depoimento a seguir, que discorre sobre o tempo e a intensidade da produção: No começo eram 25 segundos [o tempo exigido], agora são 20 segundos [...]. A [velocidade da] esteira aumentou, o mínimo é 19 segundos, mas a gente ainda não consegue [...]. (M.S., 27 anos, há 09 meses na empresa) (ANTUNES, 2018).

Com o relato é possível perceber a ampliação da produtividade a partir do aumento da velocidade da esteira, em que fica claro o objetivo de extrair mais-valia relativa dos trabalhadores. E a partir do modo de organização fordista e taylorista, tem-se a imposição de um ritmo alheio aos trabalhadores, exigindo deles sua máxima produtividade.

Em relação ao ramo industrial e último enfoque de nossa análise, encontramos dois exemplos distintos sobre os impactos do capitalismo em crise na saúde da classe trabalhadora no Brasil, o setor metalúrgico e o setor têxtil.

No setor metalúrgico, a pesquisa foi realizada por Luci Praun na General Motors (GM) do Brasil na unidade produtiva de São José dos Campos (ANTUNES, 2018). A partir da crise de 2008, que atingiu as atividades da GM, a empresa passou a empregar um processo de ‘racionalização’ da produção. Na verdade, uma nova organização do

trabalho marcada por basicamente todos os eixos de contratendência da queda da taxa de lucro, quais sejam:

1) demissões diretas ou por meio de planos de demissão voluntária (PDV); 2) novos pisos salariais reduzidos; 3) maior ritmo e intensidade do trabalho, com a introdução de novos mecanismos de medição e padronização de atividades, a fim de reduzir o tempo das operações; 4) maior robotização do processo produtivo; 5) intensificação de sistemas de metas e resultados, com destaque para a PLR, e maior controle dos sistemas de avaliação, individual ou da equipe de trabalho etc. (ANTUNES, 2018).

Ocorre também um processo de diferenciação salarial não só entre diferentes países, como também no próprio país, essas diferenças podem chegar a mais de 100% dependendo da unidade produtiva. Outro ponto de destaque é a redução de “tempo morto” de trabalho (ANTUNES, 2018).

Um exemplo pode ser encontrado no ciclo de operações de fixação dos freios ABS em picapes S10, executado em 175 segundos (*actual takt time*), que, depois da reorganização, trouxe uma redução de quase 30% do tempo de execução (ANTUNES, 2018).

O impacto da redução de um segundo no processo produtivo pode ser mensurado diretamente na produção como aumento de quase 7 mil carros a mais por ano (ANTUNES, 2018).

Essa reestruturação, obviamente, tem impactos para a saúde dos trabalhadores, notadamente marcado pela constante pressão e controle das atividades individuais, buscando aumentar a qualidade do trabalho executado, além do controle, pressão e avaliação do trabalho coletivo, sendo exposto de forma competitiva entre as diferentes equipes. Entre os relatos, também aparece não só procedimentos ‘formais’ da reestruturação, mas também uma espécie de ‘castigo’ para os trabalhadores que tiveram lesões, motivados pelas mudanças no ritmo de trabalho.

Era um setor dentro da fundição [...]. Lá tinha um supervisor. Nesse setor, devido ao ritmo de trabalho e o tipo de trabalho, gerou uma série de lesionamentos. Com o fim da produção, o pessoal foi sendo transferido e esse grupo com cinco pessoas passou a ser maior que o [grupo] de não lesionados. Tinha três ou quatro que não eram lesionados e o restante era lesionado. Um dia [o supervisor] pegou esses cinco trabalhadores e trancou eles numa sala, um escritório, apagou a luz, foi lá e desligou a chave geral e trancou a porta por fora para que esses lesionados não saíssem, como se fosse um castigo. Deixou eles lá por três ou quatro horas trancados na sala (ANTUNES, 2018).

O adoecimento, neste setor, está marcado pelas LERs, que se localizam, principalmente, nos membros superiores, ombros, e na região lombar e cervical, devido ao trabalho em pé. Os sofrimentos psíquicos também se evidenciam pelo alto uso de antidepressivos entre os trabalhadores (ANTUNES, 2018). Soma-se a isso, o sentimento de descartabilidade, quando sua força de trabalho se torna incapacitada justamente devido ao trabalho.

No setor têxtil, especialmente analisado no setor de confecção em São Paulo, caracterizado pelo trabalho em domicílio e imigrante, encontramos condições análogas ao trabalho escravo. A marca das transformações ocorridas no setor é a terceirização, a desresponsabilização das grandes marcas pelas condições de trabalho (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017). As autoras explicam que é nesse contexto de transformações do setor que se multiplica o trabalho em domicílio, que tem como característica a insalubridade, a remuneração por peça e a flexibilidade da produção – leia-se as variações no volume de produção – que acompanha o *fast fashion*.

No caso do Brasil, onde já existia, antes do processo de reestruturação, um conjunto de marcas nacionais de confecção, o processo de separação

entre as marcas e a produção também ocorreu, dando lugar a um esvaziamento das grandes fábricas de confecção, com a multiplicação do trabalho realizado em domicílio ou em pequenas oficinas (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017).

As autoras explicam como o setor passou a ter essa caracterização de domiciliar a partir dos anos 1960 do século XX, com a confecção industrial, substituindo as costureiras, que trabalhavam diretamente para o público, mas sem abolir esse tipo de mão-de-obra. A sazonalidade da produção, riscos e incertezas sobre o pagamento e a gestão por metas são marcas do setor.

Tem muita gente que trabalha sem [o selo da ABVTEX]. Fica difícil porque tem que ficar procurando serviço. [...] Aqui no bairro tem outras oficinas que trabalham para o Bom Retiro e para o Brás. [...] Elas mesmas pegam o corte, costuram e vão levar. [...] Tem muito caloteiro, e as pessoas que pegam daqui e dali quando estão sem serviço, ficam muitas vezes sem receber. Tem muitos coreanos que mandam costurar e não pagam, ou enrolam, e tudo isso é um risco. (Oficinista) (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017).

O trabalho em domicílio está marcado pela informalidade e pelas duplas e triplas jornadas para as mulheres. O cuidado com os filhos, os afazeres domésticos e o trabalho da confecção acabaram se rearranjando – a divisão sexual e internacional do trabalho trouxe para o ambiente doméstico uma nova jornada.

a reestruturação produtiva no setor têxtil caracteriza-se pelo pouco uso de novas tecnologias, utilizando, em maior medida, a descentralização e a flexibilização, visando à diminuição de custos. Esse processo estaria por trás da recorrente subcontratação, bem como de outras características do trabalho no setor, tais como: sonegação dos benefícios e direitos trabalhistas; intensificação do trabalho e extensão da jornada; irregularidade do trabalho e demanda variável de produção; insegurança financeira; informalidade; péssimas condições de trabalho (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017).

Nesse artigo não foram encontradas muitas entrevistas com muitas mulheres que são costureiras em domicílio. Suas condições de trabalho, no entanto, trazem algumas evidências dos problemas de saúde que podem desenvolver.

salas mal iluminadas, máquinas apinhadas [...], ventilação insuficiente, ausência de refeitório”. [...] Assim sendo, os casos de acidentes de trabalho e doenças profissionais são bastante comuns no setor, incluindo um alto índice de doenças mentais. No caso das trabalhadoras em domicílio, essas condições podem ser agravadas pela imersão do trabalho no universo familiar e a frequente colaboração de crianças e adolescentes (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017).

Problemas pulmonares devido ao pó dos tecidos e ao local mal ventilado, problemas de visão devido a péssima iluminação das salas, LERs devido ao movimentos repetitivos e problemas na lombar e cervical, além de problemas com circulação devem compor o cardápio de doenças advindas desse tipo de atividade que, segundo as autoras, somente no estado de São Paulo emprega mais de 510 mil trabalhadores, se incluimos toda a cadeia (fiação, tecelagem e malharia em setores como vestuário, meia e acessórios e linha lar). Devemos incluir na conta também os problemas mentais advindos do estresse da gestão por metas e pagamento por peça, além de toda a sobrecarga com os afazeres domésticos.

Com relação aos imigrantes, tendo como última corrente os bolivianos – que começa a chegar no Brasil na década de 1980 –, todos os problemas citados se somam àqueles advindos da ilegalidade, assédio moral e sexual, a falta de direitos, além das extensas jornadas que podem chegar a 18 horas por dia (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017). Esses trabalhadores também estão submetidos a morar e trabalhar no mesmo local onde dormem e comem, o que também traz problemas para suas saúdes.

Como a gente não sabia falar português, a única coisa que a gente fazia era trabalhar de segunda a domingo. E a pior coisa que eles faziam comigo, era que eles me falavam que se eu sáisse pra rua, ia vir um policial e ia me pegar e levar para a cadeia. [...] Quando eles nos trazem da Bolívia, eles dizem que tem que aprender a costurar em um dia, tem que ser rápido. [...] Tinha que costurar rápido e acelerar. Havia uma pessoa controlando o tempo e não podia ir ao banheiro e demorar mais de cinco minutos (LEITE; SILVA; GUIMARAES, 2017).

Os maiores problemas que os trabalhadores imigrantes em São Paulo têm enfrentado são, segundo as autoras, jornadas de trabalho de 12 a 14 horas diárias; rendimento, em média, de R\$ 1.000,00 mensais; descumprimento da legislação trabalhista; dificuldade de acesso aos serviços públicos; falta de acesso à educação escolar para as crianças; cárcere privado; dificuldade de denunciar situações irregulares de trabalho e moradia; violência doméstica; discriminação; problemas na relação com o Consulado da Bolívia (falta da presença de autoridades consulares na orientação de emissão de documentos); lentidão para emissão de documentos; desconhecimento, por parte dos proprietários, dos processos de regularização das oficinas de costura; exploração nos aluguéis.

Somado a todos os demais problemas que o trabalho no setor concentra o estresse, a falta de acesso aos serviços públicos – destaque para os de saúde –, a dificuldade para acessar creche para as crianças trazem diversos problemas para a saúde de toda a família. Com o baixo rendimento, não é difícil imaginar a alimentação que esses trabalhadores podem dispor, trazendo ainda mais complicações.

## **As afinidades e antagonismos entre Engels e os autores contemporâneos: o que mudou desde 1845?**

O que persiste do tempo de Engels em relação aos dias atuais? De maneira geral, podemos dizer que as afinidades encontradas são a relação das condições de trabalho para definir os impactos na saúde dos trabalhadores. Isso evidencia uma preocupação em ambos os períodos históricos em demonstrar o ‘espaço de trabalho’ em todo o seu conjunto (iluminação, ventilação, organização do trabalho hostis) como fator de adoecimento.

Outra afinidade encontrada é a definição da fase do capitalismo, encontrada em Engels e nos artigos da literatura contemporânea onde se percebe a preocupação em definir como o capitalismo em suas respectivas fases altera a organização e a forma de exploração dos trabalhadores no espaço de trabalho. Com relação aos resultados encontrados, as afinidades para alguns casos, são jornadas exaustivas.

Com relação aos antagonismos, Engels se baseou em observações empíricas e relatórios médicos, já os artigos da literatura contemporânea se basearam em análises das mudanças na organização do trabalho e em entrevistas diretas com os trabalhadores ou suas famílias.

No que se refere aos resultados, o principal antagonismo para a maior parte dos setores analisados é a redução da jornada de trabalho. Por conta disso, a exploração do trabalho passa a ser a exploração durante o tempo de trabalho, através do aumento da intensidade. Também aparece como antagonismo o aumento do tempo dedicado ao trabalho, devido a distância das fábricas com relação ao local de moradia e o aumento de trabalho levado para casa.

Engels menciona em sua pesquisa, a superexcitação nervosa e a falta de perspectiva dos trabalhadores que buscavam o álcool ou a degeneração sexual como formas de amenizar o sofrimento de suas vidas. Embora não apareça de forma clara o problema da depressão, compreendemos que esse era um fator que já estava presente na análise de Engels e que desde então, a superexcitação nervosa e a falta de perspectiva somente se desenvolveram, levando milhares de trabalhadores a pedidos de afastamento ou a solicitarem auxílio saúde por motivos de doença psicológica atualmente.

O aumento da intensidade da exploração do trabalho está expresso no aumento da carga de trabalho por hora trabalhada, o aumento do tempo dedicado ao trabalho, pelo retrabalho, na gestão por estresse, gestão por metas, flexibilização da produção e do trabalho e redução do tempo morto. Nas entrevistas com trabalhadores de diferentes segmentos da produção fica evidente que esse rearranjo do capital para aumentar a intensidade da exploração do trabalho.

Para ratificar dados que sustentem a análise que realizamos neste estudo, alguns dados apresentam esta confirmação: somente entre 2007 e 2017 tivemos 37.267 óbitos por motivos de acidentes de trabalho no Brasil,<sup>9</sup> isso significa 3.726,7 por ano, 310 por mês, 10 mortes por dia, devido a acidentes de trabalho. Somente em 2013, 559 mil acidentes de trabalho no Brasil comunicados à CAT (Comunicado de Acidente de Trabalho).<sup>10</sup> De 2000 a 2011, foram concedidos pelo INSS benefícios 101.389 por invalidez devido a acidentes de trabalho e mais 2.670.572 auxílios doença.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acesso: 23/03/2020.

<sup>10</sup> Dieese. Nota Técnica, Setembro 2016.

<sup>11</sup> Boletim quadrimestral de benefícios por incapacidade.

O capitalismo adoce os trabalhadores, os invalida para o trabalho e depois utiliza os gastos públicos para tratá-los como subterfúgio para impor cortes e reformas no sistema previdenciário. As 20 doenças com maior incidência no Brasil, entre 2000 e 2011, representaram 1.443.807 pedidos de auxílio doença de um total de 2.292.557. São elas dorsalgia (178.356), fratura no nível do punho e da mão (275.248), convalescença (22.273), fratura da perna, incluindo tornozelo (134.528), episódios depressivos (20.982), sinovite e tenossinovite (127.195), fratura no pé, exceto tornozelo (121.532), outros transtornos de discos intervertebrais (30.885), fratura no antebraço (98.251), fratura do ombro e do braço (64.288), hérnia inguinal (11.668), luxação, entorse e distensão das articulações e ligamentos do joelho (54.743), varizes dos membros inferiores (5.877), hemorragia do início da gravidez (225), transtornos internos dos joelhos (19.059), hipertensão essencial (primária) (3.876), outros transtornos ansiosos (8.751), ferimento do punho e da mão (111.018) e luxação entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do pé e tornozelo (58.321). Os transtornos mentais levaram 29.733 trabalhadores se tornar beneficiários do auxílio doença acidentário no período.<sup>12</sup>

O segundo movimento de contratendência à queda da taxa de lucro se dá pela redução da taxa de salários com relação ao valor força de trabalho. Mesmo que o salário mínimo tenha tido aumento nominal nos últimos anos, saindo de R\$380 em 2007 para R\$998 em 2019, o poder de compra dos trabalhadores tem caído, justamente pela crise da economia brasileira,

---

<sup>12</sup> DATASUS. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>. Acesso: 23/03/2020.

uma vez que o reajuste do salário mínimo está vinculado ao crescimento do PIB dos dois últimos anos, o que chamam de “produtividade social”. Em 2017 e 2018, o reajuste do salário mínimo foi negativo e o rendimento médio dos salários brasileiros ficou em R\$930,60, com base na média simples da média de salários de 2005 a 2015.<sup>13</sup>

As propostas do atual governo no Brasil (Jair Bolsonaro-PSL) vão no sentido de manter reajuste do salário mínimo sem aumento real, o que significa continuar reduzindo a taxa de salários com relação ao valor da força de trabalho. Segundo notícia publicada pelo G1 em 16/07/2019, com base nos dados da FipeZap, o preço médio do aluguel no Brasil é de R\$28,90/m<sup>2</sup>.<sup>14</sup> Com um cálculo simples, para uma residência de 40m<sup>2</sup>, podemos chegar a conclusão de que somente os gastos com aluguel extrapolam o orçamento de um trabalhador com rendimento médio, que ainda precisa arcar com transporte, alimentação, saúde, educação etc.

O produto da sociedade capitalista é em última análise milhares de pessoas adoecidas física e psiquicamente. A despeito de todo o progresso tecnológico e de suas aplicações no campo da medicina e saúde como um todo, 174 anos depois das condições descritas por Engels, continuamos adoecendo e o capitalismo matando milhares pessoas todos os dias.

Por fim, a forma com que se expressa a sociedade capitalista em crise de forma mais brutal para a classe operária é lhes tirar a condição de operário, lhes tirar a única coisa pela qual a sua existência enquanto ser

---

<sup>13</sup> Dados da PNAD. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/habitacao/19897-sintese-de-indicadores-pnad2.html?edicao=9129&t=series-historicas>. Acesso: 23/03/2020.

<sup>14</sup> Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/07/16/precos-do-aluguel-sobem-345-perc-ent-no-1o-semester-abaxio-da-inflacao-para-o-setor.ghtml>. Acesso: 23/03/2020.

social está determinada, o trabalho. Como discutimos, essa é mais uma expressão da luta do capitalismo para resistir ao movimento de tendência à queda da taxa de lucro do capital produtivo, dimensão fundamental da crise capitalista, conforme abordada por Marx e neste artigo explicitada por Michael Roberts (ROBERTS, 2016). Através dessa forma, o capital coloca a sua disposição uma massa de operários sem trabalho que, por um lado, pressionam os salários para baixo e por outro imprime ainda maior intensidade aos que estão empregados, através do terror do desemprego. Em 2019, a taxa de desempregados oficial alcançou 13,4 milhões de brasileiros<sup>15</sup> e mais 28,3 milhões de trabalhadores subutilizados, o que significa todos os desempregados (13,4).

## **Considerações Finais**

As condições da classe operária, mesmo com todo o desenvolvimento alcançado durante a fase contemporânea do capitalismo, não nos permitem concluir que a miséria social expressa por Engels no século XIX não continua assombrando a classe operária. O sistema capitalista continua criando uma massa de doentes e miseráveis e continua cometendo um ‘assassinato’ social.

Este ‘assassinato’ social provocado na classe trabalhadora não é uma fraseologia de impacto, mas uma realidade. Um assassinato que, mesmo

---

<sup>15</sup> Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/04/30/desemprego-sobe-para-127percent-em-marco-diz-ibge.ghtml>. Acesso: 23/03/2020.

retirando milhares de vidas e adoecendo outros milhões, não é julgado e não é punido.

A punição para um sistema que trata dessa forma a sua principal força produtiva e o meio pela qual toda a riqueza é criada não é individual, mas social. Essa punição não poderá se dar de outra forma senão pela tomada e socialização dos meios de produção, sob controle dos trabalhadores. Somente os próprios trabalhadores organizados e conscientes de suas mazelas, podem destituir sua classe de toda a miséria social a que estão submetidos, reorganizando a produção econômica de forma planejada e levando a humanidade do reino da necessidade para o reino da liberdade.

### **Referências bibliográficas**

ENGELS, F. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2010.

MARX, K. **O Capital**. Vol. I. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

ROBERTS, M. **The long depression**. London: Haymarket Books Chicago, 2016.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2018.

MOREIRA CARDOSO, A. C. Organização e intensificação do tempo de trabalho. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v. 28, n. 2, 2013.

COSTA, H. A.; COSTA, E.S. Trabalho em *call centers* em Portugal e no Brasil. **Tempo Social**, São Paulo, v. 30, n. 1, pp. 105-127, 2018.

MOREIRA CARDOSO, A. C. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. **Tempo Social**, São Paulo, v. 27, n. 1, pp. 73-93, 2015.

COSTA, C. Morte por exaustão no trabalho. **Caderno CRH**, Salvador, v. 30, n. 79, p. 105-120, 2017.

LEITE, M. P.; SILVA, S. R. A., GUIMARAES, P. C. O trabalho na confecção em São Paulo: as novas formas da precariedade. **Cadernos CRH**, Salvador, v. 30, n. 79, pp. 51-67, 2017.

ROBERTS, M. **The long depression**. London: Haymarket Books Chicago, 2016.