UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALINE COSTA PICARDI

A PERCEPÇÃO DOS IMPACTOS DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA A SAÚDE DOS METALÚRGICOS DE BETIM: SERES HUMANOS FEITOS DE AÇO?

BELO HORIZONTE – MG

2015

ALINE COSTA PICARDI

A PERCEPÇÃO DOS IMPACTOS DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO PARA A SAÚDE DOS METALÚRGICOS DE BETIM: SERES HUMANOS FEITOS DE AÇO?

Dissertação apresentada à Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais como exigência à obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Social

Linha de Pesquisa: Trabalho, Sociabilidade e Saúde

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Lívia de Oliveira Borges

BELO HORIZONTE – MG

2015

FOLHA DE APROVAÇÃO

Dedico à minha família, amigos e a todos que incentivaram o desenvolvimento deste trabalho.

Em especial dedico ao André e ao meu primo Max Giovani Costa.

AGRADECIMENTOS

Tornar-se Mestre, para mim, foi um exercício de força e humildade. Enquanto produzimos, o relógio continua a correr e a vida a nos desafiar. Da seleção do tema até o momento da entrega deste trabalho fui privilegiada com o cuidado e a paciência de muitos colaboradores.

Aos meus pais, por sempre me incentivarem a correr atrás dos meus sonhos, pelo incentivo ao estudo e pela compreensão do tempo do meu caminhar.

Ao André, meu companheiro, pelo bom humor, carinho e paciência nos momentos de pressão e por suportar com gentileza as minhas ausências.

À professora Lívia, minha orientadora, pela oportunidade, pois se não tivesse acreditado em meu potencial não teria tido a chance de desenvolver esta dissertação.

A todos do 'Lablívia', em especial aos alunos da Iniciação Científica que participaram da análise de conteúdo do estudo.

Ao meu amigo Celso Renato, por ter me encorajado desde o início deste processo. Sua amizade é fundamental.

À querida amiga Maria Regina, por ter sonhado junto comigo e por ser essa grande irmã que acabei conquistando na vida, grande inspiradora e motivadora de todo meu percurso profissional.

À Lady Jane, que foi minha companheira durante todo o trajeto de construção do banco de dados que permitiu a realização da pesquisa. Sem seu trabalho a finalização não teria sido possível.

À Barbbara Campos, hoje minha comadre, pela sede de conhecimento que incentivou meu aprendizado.

À amiga Naiara Silva, um presente da vida que recebi ao começar este trabalho. Sua amizade e presença foram imprescindíveis para tornar tudo mais leve.

À querida Georgina pela generosidade, disponibilidade e delicadeza. Sou muito grata pela interlocução e acompanhamento.

À Sabrina, pelo apoio imprescindível. Sem sua presença teria sido mais difícil, com você aprendi a paciência.

Ao Alexandre, pela rica interlocução que fizemos desde quando colegas de trabalho e agora como amigos. Obrigada pela disponibilidade.

À Deborah Oliveira, a amiga mais presente durante o processo, pois nossas conversas eram bálsamos nos momentos de angústia.

Aos meus queridos professores da PUC-Betim, em especial Renato Diniz e Manoel, grandes incentivadores deste mestrado.

Ao André Oliveira, Josué, Ana Alice, Isabela, Adriane, Carlos Alberto, Raphael, Moxo, Érica, Thiago, Daniel, pela companhia nas horas mais leves e divertidas.

Ao Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, pela oportunidade de aprendizado e por possibilitar meu contato com os trabalhadores, os principais motivadores deste trabalho.

Aos metalúrgicos de Betim, que me ensinam a força e a persistência. Agradeço a todos os trabalhadores que permitiram a consecução da pesquisa.

"O conhecimento nos faz responsáveis"

Che Guevara

"Quando uma criatura humana desperta para um grande sonho

e sobre ele lança toda a força de sua alma,

todo o universo conspira a seu favor"

Goethe

RESUMO

Após o processo de reestruturação produtiva da década de 1990 nas empresas do setor metalúrgico de Betim, as queixas relativas à saúde dos trabalhadores ampliaram-se. Diante disto, desenvolvemos esta dissertação com o objetivo de explorar a relação entre a percepção dos impactos das condições de trabalho e aquelas percepções da saúde/morbidade no contexto de trabalho dos metalúrgicos. Para a consecução deste objetivo, planejamos pesquisa organizada em duas etapas. Na primeira, adotamos como objetivo específico apreender os conteúdos de boletins divulgados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, tendo em vista caracterizar ações de comunicação entre dirigentes sindicais e o conjunto de trabalhadores que formam a base do sindicato. Desenvolvemos assim pesquisa documental, aplicando análise de conteúdo. Os resultados consistiram na identificação de quatro categorias principais: combatividade; atividade e presença do sindicato; saúde do trabalhador e atividades informativas. Na segunda parte, orientamo-nos por dois objetivos: explorar a percepção dos metalúrgicos de Betim sobre o impacto das condições de trabalho na saúde e identificar a percepção dos metalúrgicos sobre os seus problemas de saúde. Para a consecução desses objetivos, desenvolvemos análises estatísticas no banco de dados disponível no sindicato dos trabalhadores (N=549 participantes). Os resultados indicaram que os metalúrgicos percebem impactos dos três fatores das condições de trabalho na saúde (Cargas Psicossociais, Valorização e Reconhecimento, Ambiente Físico e Desumanização). Encontramos que os dois primeiros fatores citados são preditores significativos do reconhecimento de transtornos psicossociais, enquanto todos predizem o reconhecimento de transtornos orgânicos e de consumo de substâncias. Esses resultados podem apoiar o estabelecimento de prioridades na vigilância sanitária. Apresentamos os resultados de ambas as etapas na forma de dois artigos, cada um correspondendo a uma das etapas.

Palavras-chave: metalúrgicos, sindicato, relações de trabalho, condições de trabalho, saúde, morbidade, vigilância sanitária.

ABSTRACT

After the productive restructuration at 1990 decade in the enterprises of metallurgic sector in Betim, the claims relatives to workers' health increased. Because of this situation, this dissertation aimed to explore the relationship between the perception of the impacts of working conditions and those health/morbidity perceptions in the work context of metallurgists. To consecution of this objective, we carried out research with two phases. In the first one, we adopted as specific objective apprehender the contents of newsletters published by the Betim Metallurgists Syndicate to characterize actions of communication between the union leaders and the workers who form the foundation of the syndicate. We developed documental research, in which we applied content analysis. The results consisted in identifying of four pivotal categories: combativeness, activity and presence of syndicate, workers' health and information activities. In the second phase, we started from two objectives: exploring the perception of metallurgists in Betim about the impacts from work condition to their health; and identifying the perception of them about their problems of health. To consecution of these objectives, we developed statistical analysis using the database of worker's syndicate (N=549 participants). The results indicated that the metallurgist perceive impact of the three factors of work conditions in the health (Psychosocial Load, Appreciation and Recognizing, Physical Environment and Dehumanization). We found that the two first factors are significant predictors to perception psychosocial disorders, while all factors predict the perception of organic disorders. These results can support the establishment of priorities in the health surveillance. We present the results of both phases in the format of two articles, and each one of these corresponded to a phase.

Keywords: metallurgists, syndicate, working relationships, working conditions, health, morbidity, health surveillance.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Correntes e funções sindicais	34
Tabela 2	Síntese da história do sindicato dos metalúrgicos de Betim: linha do tempo	36
Tabela 3	Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria combatividade	41
Tabela 4	Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria atividade e presença no sindicato	46
Tabela 5	Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria atividades informativas	48
Tabela 6	Escores dos participantes nos fatores da percepção dos impactos das condições de trabalho na saúde (N=549)	63
Tabela 7	Escores dos participantes nos fatores da percepção da saúde (N=549)	64

SUMÁRIO

1 – Apresentação: Motivações, Objetivos e Estrutura do Texto 11

2 – A Relação entre Trabalho e a Saúde Mental 16

2.1 – Evolução do Panorama do Trabalho e do Trabalhador 16

2.2 – Mudanças no Trabalho e na Força de Trabalho: as Implicações para a Saúde 20

2.3 – A Saúde do Trabalhador em Betim 22

3 – Estratégias Metodológicas 26

3.1 – Análise de documentos textuais 26

3.2 – Análise do banco de dados de saúde do trabalhador 27

4 – Resultados 29

Artigo 1 – O que dissemina o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região em seus boletins? 30

Artigo 2 – Saúde e condições de trabalho dos metalúrgicos de Betim: uma análise da percepção dos trabalhadores 52

5 – Considerações Finais 67

6 – Referências 69

ANEXO 84

Questionários aplicados no setor de homologação e departamento de saúde do sindicato 84

APÊNDICE 87

Matrizes Principais Resultantes das Análises Fatoriais do Questionário 87

1 – Apresentação: Motivações, Objetivos e Estrutura do Texto

Durante minha experiência profissional como psicóloga desde o estágio em Psicologia do Trabalho no Serviço de Atendimento Integrado ao Trabalhador (SAIT) realizado na Pontifícia Universidade Católica (PUCMINAS), unidade Betim (2004-2005), tive a oportunidade de observar as dificuldades e demandas dos metalúrgicos de Betim, bem como realizava atendimento a esses trabalhadores que chegavam com queixas relacionadas ao trabalho. Já psicóloga (de 2006 a 2012), passei a atendê-los na clínica psicológica por encaminhamento do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim.

A demanda por atendimento e queixas relacionadas às condições de trabalho eram na maioria feitas por pessoas que atuavam na cadeia automotiva e na indústria de eletroeletrônicos de Betim. Diante do adoecimento desses trabalhadores, o sindicato solicitou ao grupo de Psicologia, do qual a pesquisadora era integrante, um projeto de Reestruturação do Departamento de Saúde, que consistiu na implantação de um sistema de vigilância epidemiológica em Saúde do Trabalhador. Tal sistema tem como objetivo conhecer o perfil de saúde/adoecimento dos trabalhadores da categoria metalúrgica de Betim, possibilitando desenvolver a vigilância epidemiológica na categoria. O processo foi realizado por meio da investigação das Comunicações e Acidentes de Trabalho (CAT's), das fichas dos atendimentos realizados no departamento de saúde e de questionários aplicados aos trabalhadores demitidos que passam pelo departamento de homologação da instituição e registrados em um banco de dados eletrônico.

A análise preliminar das informações extraídas do banco de dados das CAT's, das fichas de atendimentos e dos questionários, bem como de minha experiência, sugeriu que os acidentes e adoecimentos pudessem estar relacionados às condições de trabalho. Além das informações do banco de dados do sindicato, há pesquisas antecedentes (por exemplo, Deusdedit-Júnior, 2000; Greggio, 2009; Lima, 1997; Lima & Batista, 2003; Senna da Silva, 2003), que apontam para essa relação entre saúde e trabalho em várias ocupações.

Considerando o exposto acima, planejei analisar os documentos (inclusive o banco de dados disponíveis no Sindicato dos Metalúrgicos de Betim (SINDMET), tendo em vista identificar problemas de saúde psíquica dos trabalhadores e explorar a percepção desses sobre as relações existentes entre suas condições de trabalho e sua saúde psíquica.

O objetivo da pesquisa está relacionado a uma específica provocação, quando perguntei o motivo pelo qual um trabalhador procurou atendimento psicológico, tendo tido a

seguinte resposta: “É porque apesar de trabalhar com aço e com metais pesados, eu sou gente, não sou feito de aço e meu trabalho me fez procurar sua ajuda”.

Em seus ‘Manuscritos’ de 1844, Marx (1984) registrou que a essência humana é o conjunto das relações sociais, no seio das quais as pessoas não apenas produzem seus meios de subsistência, mas produzem a si próprios. Essa essência emana do trabalho, que significa a atividade específica do homem, uma manifestação de sua personalidade, sua objetivação em relação à sua subjetividade. Para Tamayo (2004), quando alguém se constitui como um ser trabalhador, o vínculo do homem com o trabalho é inevitável. Usa o trabalho para se expressar e afirmar-se de forma psicossociológica, realizando projetos e sonhos pessoais e dos grupos de inserção e, ao mesmo tempo, contribuindo com a sociedade.

Nesse sentido, é previsível que as condições de trabalho afetam quem o realiza. “O homem é um ser social, buscando sua realização em sua atividade profissional, mas a reestruturação produtiva tem provocado questionamentos sobre a reafirmação da inseparabilidade entre a força de trabalho e o ser humano que a possui” (Cunha & Laudares, 2009, p. 67).

A alienação e as novas características[1] que permeiam o mundo do trabalho tendem a impedir a autodeterminação da personalidade dos trabalhadores e a multiplicidade de suas qualidades e atividades. Nessas condições, a subjetividade dos coletivos de trabalho é transformada em um objeto, em um sujeito-objeto, que funciona para a autoafirmação e a reprodução de uma força estranha, mas entranhada. O indivíduo chega a autoalienar suas possibilidades mais próprias, vendendo, por exemplo, sua força de trabalho sob condições que lhe são impostas (Antunes & Alves, 2004).

Na prática, trabalhar na maioria das empresas implica a adesão a todo um sistema de valores e/ou a uma filosofia. Essa adesão ideológica mina as energias e incita as pessoas a se dedicarem de corpo e alma a seu trabalho, agradecendo intimamente a chance de ter tido acesso a um posto de trabalho. O exercício do poder não consiste em ordenar e tomar decisões, mas em delimitar o campo e estruturar o espaço no qual são tomadas as decisões. Dessa forma, a autonomia é controlada, e as diversas manifestações dos indivíduos não

[1] Tais características se referem à intensificação do trabalho, o aumento da demanda mental no trabalho, a flexibilidade e a polivalência não qualificante, o não reconhecimento da qualificação, a fragmentação das organizações coletivas, a individualização da relação salarial, os novos modelos de organização do processo produtivo, a integração de pressões gerenciais diversas (urgência e prazos expressas nas metas de produção) e a recente vulgarização organizacional em torno da empresa enxuta (*lean production* e *mean production*), geradora de enorme mobilidade e demissões em massa) (Stenger, 2014)

passam de irresistíveis subjetividades individuais (Pagès, Bonetti, Degaulejac, & Descendre, 1993).

Os profissionais da Psicologia têm vivenciado a responsabilidade de contribuir para a identificação e o apoio a trabalhadores submetidos a uma multiplicidade de pressões organizacionais e pessoais. Conforme Lima (2013), talvez "a dificuldade maior esteja na prevalência da ideia de uma causalidade linear entre transtorno mental e trabalho e, junto com ela, a exigência de se estabelecer o peso exato das experiências pessoais em relação às experiências no trabalho" (p. 92)**.** O que não pode acontecer é os profissionais entrarem nas empresas por um caminho equivocado, oferecendo "um atendimento psicológico aos empregados com o intuito de permitir que suportem melhor o que é de fato insuportável" (p. 92).

Neste contexto de minhas motivações e compreensão dos desafios do mundo do trabalho ao psicólogo no campo da saúde do trabalhador, planejei a presente pesquisa com o objetivo geral é explorar a relação entre a percepção dos impactos das condições de trabalho e aquelas percepções da saúde/morbidade no contexto de trabalho dos metalúrgicos de Betim. Esses trabalhadores contam com uma trajetória histórica de organização sindical/trabalhista que os põem em destaque no cenário nacional, como descreverei mais detidamente na última seção do próximo capítulo. Tendo em vista, então, aprender tal contexto, estabeleci como primeiro objetivo específico:

- Apreender os conteúdos de boletins divulgados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim.

A busca de consecução desse objetivo específico, gerou uma primeira etapa de pesquisa de caráter documental. Depois, então, o trabalho de pesquisa passou a orientar-se pelos seguintes objetivos:

- Explorar a percepção dos metalúrgicos de Betim sobre o impacto das condições de trabalho na saúde.
- Identificar a percepção dos metalúrgicos sobre seus problemas de saúde.

Minha expectativa foi que a consecução desses dois últimos objetivos específicos, conduza-me a consecução do objetivo geral frente aos resultados da primeira etapa de pesquisa.

Para desenvolvimento da pesquisa contei com o apoio do sindicato, devidamente documentado junto ao Comitê de Ética. Os resultados aqui encontrados serão apresentados também a diretoria do sindicato.

Estrutura do texto

A estrutura do estudo foi definida a partir desta apresentação, em que o tema é contextualizado, os objetivos são definidos e a relevância de seu desenvolvimento é tratada.

O capítulo 2 aborda os entendimentos da literatura quanto à importante relação entre o trabalho e a saúde mental, discorrendo brevemente sobre a evolução do panorama trabalho x trabalhador, as mudanças no trabalho e na força de trabalho, ambas direcionadas às implicações para a saúde, e como se situa a saúde do trabalhador em Betim, MG.

As estratégias metodológicas são objeto do capítulo 3, em que são informados como o percurso foi planejado e quais materiais foram utilizados, bem como foram processadas as análises.

O capítulo 4 tem, como forma de apresentação, duas minutas de artigos científicos a serem submetidos em periódicos reconhecidos pela área do conhecimento, de acordo com as Normas Gerais do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O primeiro artigo elaborado tem como objetivo apreender os conteúdos de boletins divulgados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, tendo sido realizada uma análise de documentos históricos da entidade sindical (jornais e boletins de classe). Dessa forma, o primeiro artigo corresponde a etapa da pesquisa cumprindo com o primeiro objetivo específico e o segundo artigo teve como objetivo evidenciar e discutir os dados que respondem aos demais objetivos específicos, explorando as relações entre as percepções dos impactos das condições de trabalho e aquelas da saúde/morbidade de metalúrgicos de Betim e Região. Ambos os artigos contam com a coautoria da orientadora desta dissertação.

Esclareço que, devido ao formato adotado, há repetição entre as seções anteriores e os artigos. Estes, como é de se esperar, abordam todos os aspectos de uma pesquisa (problema, introdução com quadro teórico, método, resultados, discussão e conclusões) e não apenas os resultados. Não encontrando como eliminar as repetições em seu todo, optei por incluir as minutas de artigo em substituição à seção dos resultados na presente dissertação.

São tecidas, por fim, considerações finais no capítulo 5, tendo em vista apreender as contribuições dos artigos para a consecução do objetivo geral da dissertação. Neste capítulo, desenvolvi, ainda, considerações sobre meu aprendizado e sobre as limitações da pesquisa desenvolvida. Seguem-se as referências que possibilitaram o desenvolvimento do estudo e um Anexo, que contém o modelo dos questionários aplicados, e um Apêndice com os resultados das análises fatoriais do questionário utilizado na segunda etapa da pesquisa.

2 – A Relação entre Trabalho e a Saúde Mental

> *Não deixa de ser curioso o fato de que boa parte das evidências divulgadas no Brasil a respeito de formas específicas de desgaste detectadas em certas categorias profissionais tenha sido veiculada pela mídia. Apesar de nem sempre se originarem de estudos rigorosos, os conteúdos dessas reportagens suscitam interrogações e servem de alerta para os pesquisadores, incitando-os a investigar melhor o assunto*
> (Lima, 2003, p. 83).

> *É preciso impedir todas as formas de negociar a vida, especialmente as tentativas de negociar garantias das leis que protegem a vida*
> (Stenger, 2014, p. 141).

2.1 – Evolução do Panorama do Trabalho e do Trabalhador

A abordagem clássica para garantir a saúde e segurança no trabalho tem dependido principalmente de normativas legais e da inspeção dos locais de trabalho, no intuito de assegurar conformidade com os padrões de saúde e segurança. Mesmo que essa abordagem tenha sido efetiva quanto ao controle de inúmeras situações ocupacionais desde a Revolução Industrial, ela assim não permaneceu nas últimas décadas, especialmente nos países em desenvolvimento, e isso por algumas razões, dentre as quais (World Health Organization WHO, 2001):

(1) O desenvolvimento de empresas privadas, resultando na proliferação de pequenas e médias organizações, significou que muitas instâncias produtivas passaram a ocorrer nas próprias residências dos trabalhadores, onde podem acontecer sérios problemas de saúde, que incluem poeiras, gases, barulho e calor nocivos. A inspeção de tais locais de trabalho tornou-se impossível, haja vista seu crescente número e ampla distribuição espacial;

(2) Com a introdução de novas técnicas agrícolas, a agricultura tornou-se uma indústria, em que os sistemas de inspeção são inadequados. Desta forma, existe a necessidade de desenvolver outros sistemas de monitoramento para proteger a saúde dos agricultores;

(3) Os problemas de saúde ocupacional têm gradualmente aumentado em tipo e magnitude, levando à ocorrência e ao agravamento de doenças resultantes da exposição a inúmeros fatores de risco, apenas um dos quais sendo o ambiente laboral. Os exemplos incluem doença pulmonar obstrutiva crônica, causada principalmente pelo tabagismo, mas agravado pelos gases e poeiras irritantes do local de trabalho. A síndrome de dores lombares inclui fatores de risco que incluem desordens reumáticas, escoliose e inadequadas posturas no trabalho.

Considero que este terceiro ponto da WHO apreende a situação de maneira parcial, pois que contrasta com a maioria da literatura consultada (p. ex., Assunção, 2003; Codo, Hitomi, Sampaio, & Ruiz, 1995; Codo, Sampaio, Hitomi, & Bauer, 1995; Deusdedit-Junior, 2014; Greggio, 2009; Jacques, 2007; Lima, 2013) que têm focalizado também os problemas de saúde psíquica como fenômeno coletivo aos quais se aplicam a noção do (Nexo Técnico Epidemiológico) NTEP[2] e põem ênfase nas consequências da reestruturação produtiva.

De acordo com Selligman-Silva, Bernardo, Maeno e Kato (2010), as condições físicas de trabalho no Brasil desde a década de 50 foram objeto de estudo e intervenção tanto por parte da Medicina do Trabalho como da Engenharia de Segurança e da Higiene Ocupacional. A primeira se preocupava com a "avaliação de elementos objetivos que pudessem, de alguma forma, interferir na integridade física e na saúde do trabalhador" (p. 185), A segunda tinha como "objeto de avaliação e intervenção as condições de trabalho visíveis e mensuráveis" (p. 185). Em contrapartida, a observação e a evolução do perfil de adoecimento dos trabalhadores têm denunciado outros elementos não abordados pelo tradicional sistema de prevenção de acidentes e doenças das empresas.

A partir dos anos 1980, com a ampliação das tecnologias e do aumento do ritmo de trabalho exigido, "os trabalhadores com afecções musculoesqueléticas, as LER/DORT [Lesões por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho], passaram a invadir os consultórios" (Selligman-Silva et al., 2010, p. 185). Assim,

> Se nos casos de agravos à saúde física, tradicionalmente identificados, as causas poderiam ser atribuídas mais diretamente aos elementos relacionados ao ambiente de trabalho, como ruído, altas e baixas temperaturas, gases, vapores e fumos, nesses novos quadros de adoecimento, ainda que se tratasse de problemas de saúde física, a

2 NETP é uma metodologia que permite identificar quais doenças são relacionadas com determinadas atividades de trabalho pela Previdência Social. Por meio do NETP, quando o trabalhador adquire uma enfermidade inteiramente relacionada com a atividade de trabalho, fica qualificada como acidente de trabalho.

> etiologia não podia ser enquadrada nos fatores de risco tradicionais físicos, químicos e biológicos, merecendo ser considerados aspectos organizacionais, ergonômicos e psicossociais do trabalho. (Selligman-Silva et al., 2010, p. 185).

Desde então, as práticas organizacionais na economia contemporânea mudaram bastante. Para competir mais eficazmente, muitas empresas têm se reestruturado e reduzido sua força de trabalho, aumentado sua dependência nas práticas de emprego não tradicionais que dependem de trabalhadores temporários e adotado tecnologias mais flexíveis e enxutas (National Institute for Occupational Safety and Health, 2002).

Esse processo gerou impactos. Nos últimos anos uma ênfase maior tem sido dada aos efeitos e morbidades decorrentes de certas formas de organização e gestão do trabalho (Burgard & Lin 2013, Mattke et al. 2013, Stansfeld & Candy 2006).

A ‘saúde ocupacional’ conforme a (WHO 2001), trata-se de uma atividade multidisciplinar que objetiva: (1) a proteção e promoção da saúde de trabalhadores pela prevenção e controle das doenças ocupacionais e acidentes, bem como pela eliminação dos fatores ocupacionais e condições perigosas à saúde e segurança no trabalho; (2) o desenvolvimento e a promoção de trabalho saudável e seguro, ambientes de trabalho e organizações do trabalho; (3) o reforço do bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores e o suporte para o desenvolvimento e manutenção de sua capacidade de trabalho, bem como seu desenvolvimento profissional e social no trabalho; e (4) a possibilidade de os trabalhadores conduzir suas vidas produtivas social e economicamente e contribuir positivamente para um desenvolvimento sustentável.

Conforme Stenger (2014), novos conceitos originados na sociologia vêm sendo usados na área da saúde (usura profissional, violência no trabalho, sofrimento no trabalho, problemas psicossociais, dentre outros) e, ao mesmo tempo continuam vigentes questionamentos tradicionais, tais como o impacto do trabalho, posturas no trabalho, novas técnicas e tecnologias e novos produtos. Entretanto, a saúde do trabalhador aparece como uma questão pouco visível nas políticas públicas e, quando assumida, volta-se geralmente à temática de saúde ambiental. Acidentes de trabalho continuam acontecendo e acometendo milhares de trabalhadores no Brasil (e no mundo), mas tudo acontece como se houvesse uma implícita aceitação dos ‘riscos’ como uma contrapartida do progresso.

Globalmente, estima-se que 2,3 milhões de trabalhadores morram anualmente de acidentes de trabalho e de doenças relacionadas ao trabalho. Além disso, muitos milhões de trabalhadores sofrem de doenças e lesões não fatais, o que representa alto fardo econômico e

social para empresas, comunidades e países, para não mencionar o problema humano e financeiro para os trabalhadores e suas famílias (International Labor Organization ILO, 2014).

A Organização Internacional do Trabalho publicou em 2012 um manual com melhorias práticas para prevenção de estresse e controle no local de trabalho, que inclui listas de verificação para identificar riscos psicossociais e tratar seus efeitos nocivos. Outro estudo recente sobre estresse no trabalho (ainda não divulgado) será usado para melhorar sua estratégia no apoio aos países em desenvolvimento, (ILO, 2014).

Em média, os adultos gastam quase a metade de seus dias úteis no trabalho. Além dos recursos dos locais, o próprio trabalho pode fornecer um sentido de identidade, status social e propósito na vida, bem como apoio social. Mas, não só o trabalho afeta o psiquismo e o bem-estar social, a saúde também afeta o trabalho. Boa saúde é muitas vezes necessária para o emprego, particularmente para os trabalhadores menos qualificados. A falta de emprego entre aqueles que são incapazes de trabalhar devido a problemas de saúde pode levar a uma elevada desvantagem econômica e social e menos recursos e oportunidades para melhorar a saúde, perpetuando um ciclo vicioso (Work and Health, 2008).

No Brasil, entre as principais políticas públicas adotadas na última década, merecem destaque a valorização do salário mínimo, a transferência de renda (Previdência, Assistência Social e Bolsa Família) e o crédito (principalmente o crédito consignado). Essas medidas ampliaram a capacidade de consumo dos segmentos sociais da base da pirâmide da renda, dinamizando e reforçando o crescimento do mercado interno. Alguns indicadores evidenciam essa nova tendência (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos DIEESE, 2012):

- Entre 2000 e 2009, o país criou 16,2 milhões de empregos formais;
- As informações da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD-IBGE) mostram que de cada 10 novas ocupações criadas, sete foram empregos formais. Para efeito de comparação, entre 1990-2000, aproximadamente três em cada 10 novas ocupações criadas eram empregos formais;
- Os dados da Pesquisa de Emprego e Desemprego **(**PED), produzida pelo DIEESE e pela Fundação Seade com instituições e governos regionais, indicam que a taxa de desemprego metropolitana recuou de 20,8% em 2003 para 14,2% em 2009;
- Pela PNAD-IBGE, a taxa de desemprego caiu de 10,4%, em 1999, para 7,8%, em 2008 e subiu para 9,1% em 2009 devido à crise econômica;

– A renda domiciliar *per capita* cresceu 31,1% entre 2003 e 2009; e
– O poder aquisitivo do salário mínimo aumentou 53,7% entre abril de 2002 e janeiro de 2010. (DIEESE, 2012).

Nos Estados Unidos, o perfil dos trabalhadores e a natureza e estrutura de trabalho também têm evoluído ao longo do tempo. A força de trabalho de hoje é mais velha, etnicamente diversa e cada vez mais constituída pelas mulheres (Toossi, 2002). Com esta diversidade demográfica crescente, o local de trabalho do século XXI envolve postos de trabalho mais multidisciplinares, um trabalho mais colaborativo, apoiado na tecnologia e afastado dos postos de trabalho de fabricação. Como as empresas se reestruturaram, ambos, o 'trabalho de conhecimento' (que exige um nível relativamente elevado de educação ou formação técnica) e a 'prestação de serviços' tornaram-se predominantes (National Business Group on Health, 2006; Karoly & Panis, 2004). O Bureau of Labor Statistics previu, em 2004, que a força de trabalho dos Estados Unidos aumentaria para 22 milhões de trabalhadores até 2010, com o maior número de trabalhadores empregados em ocupações profissionais e no setor de serviços (Worker Health Chartbook, 2004).

Os trabalhadores de hoje enfrentam mais incerteza em relação à empregabilidade, são mais propensos a ter muitos empregadores e serem constantemente exigidos para melhorar ou expandir suas competências ao longo de suas carreiras de trabalho. Estas mudanças no trabalho podem ter ultrapassado o conhecimento sobre suas implicações para a qualidade de vida do trabalhador e sua segurança e saúde no trabalho. (Karoly & Panis 2004)

Medidas para proteger os trabalhadores de condições fisicamente perigosas continuam sendo importantes, mas o contexto atual exige novas estratégias integradas tendo em vista promover atividades profissionais e locais de trabalho mais saudáveis (Work and Health, 2008).

2.2 – Mudanças no Trabalho e na Força de Trabalho: as Implicações para a Saúde

Deusdedit Júnior (2014), em sua tese de doutorado, realiza uma interessante compilação sobre Pesquisas em Saúde Mental & Trabalho no Brasil, do grupo de pesquisa em que se insere:

> No Brasil, embora seja possível identificar estudos que assinalam os impactos deletérios da organização do trabalho na saúde dos trabalhadores desde meados dos anos 80 (Rebouças, 1989), só encontramos pesquisas mais sistematizadas a partir da

> década de 90. Estas se voltaram não apenas para algumas categorias específicas, bem como para ramos de atividade, com a intenção de desvendar os elementos da organização do trabalho suscetíveis de participar da gênese dos distúrbios mentais apresentados por trabalhadores. (...) Sobre aspectos específicos da organização do trabalho e seus impactos na saúde mental dos trabalhadores, destaca-se o estudo sobre o trabalho em turno entre os metalúrgicos (Lima, Lima, & Araújo, 1996). Também datam desse período algumas reflexões sobre a relação entre alcoolismo e trabalho (Selligman-Silva, 1995) e as investigações sobre a gênese das Lesões por Esforços Repetitivos em algumas categorias de trabalhadores, como as dos metalúrgicos (Lima & Prado, 1998), dos bancários (Lima, 1998) e dos trabalhadores de um restaurante universitário (Lima et al., 1998). Vale ressaltar que, embora as LER/DORT sejam um distúrbio físico, os estudos que delas tratam revelam a importância de se considerar aspectos da organização do trabalho em sua gênese, sendo que muitos desses aspectos também estão na base de distúrbios mentais. (Deusdedit Júnior, 2014, p. 25)

É possível reconhecer, nessas novas configurações do trabalho, elementos importantes para se compreender a forma como o problema de adoecimento mental dos trabalhadores se apresenta na atualidade, o que pode ser observado pelas estatísticas. Conforme assinalam Selligman-Silva et al. (2010), "segundo a Organização Mundial de Saúde, os transtornos mentais chamados menores atingem 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves cerca de 5% a 10%" (p. 188). Além disso,

> [...] no Brasil, as únicas estatísticas oficiais disponíveis em âmbito nacional são as da Previdência Social, que evidenciaram um aumento de 1.157% de benefícios acidentários de 2006 para 2007 [de 612 a 12.882 benefícios concedidos], quando foi introduzido o critério epidemiológico para estabelecimento de nexo causal entre um agravo à saúde e o trabalho (Selligman-Silva et al., 2010, p.188).

A partir do cruzamento das informações do código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e do código da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE), o NTEP aponta

> [...] a existência de uma relação entre a lesão ou agravo e a atividade desenvolvida pelo trabalhador. A indicação de NTEP está embasada em estudos científicos alinhados com os fundamentos da estatística e epidemiologia. Foi implementado nos sistemas informatizados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) para concessão de benefícios em abril/2007 e, de imediato, provocou uma mudança radical

> no perfil da concessão de auxílios-doença de natureza acidentária: houve um incremento da ordem de 148%. Este valor permite considerar a hipótese que havia um mascaramento na notificação de acidentes e doenças do trabalho (Deusdedit-Junior 2014, p. 22).

Dessa forma, com o estabelecimento do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), os dados se mostram ainda mais alarmantes:

> Em abril de 2007 foi implementado o Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP) que, somando-se ao Nexo Técnico Profissional ou do Trabalho e ao Nexo Técnico Individual, apresentou-se como importante instrumento nas avaliações médico-periciais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) ao indicar as possíveis relações entre atividade laboral desenvolvida e o agravo motivador da incapacidade, segundo estudos amplos e transparentes alicerçados nos clássicos fundamentos da ciência epidemiológica (Melo, 2011, p. 4).

2.3 – A Saúde do Trabalhador em Betim

O desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador em Betim foi iniciado em 1994, por meio "de um cuidado diferenciado aos trabalhadores na rede de serviços de saúde" (Almeida & Reis, 2013, p. 256), constituído por um grupo de quatro profissionais (médico, engenheiro de segurança do trabalho, enfermeira do trabalho e técnico de segurança do trabalho) ligado à Vigilância Sanitária, que tinha o "objetivo inicial de realizar inspeções nos ambientes de trabalho" (p. 256). A partir de demandas provindas do movimento sindical, sobretudo do Sindicato dos Metalúrgicos, foram ampliadas as ações, culminando, em 1995, com "a criação do Serviço de Referência em Saúde do Trabalhador (SERSAT), abrangendo também a assistência aos trabalhadores" (Almeida & Reis, 2013, p. 256).

O SERSAT tornou-se Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) por meio da Portaria Ministerial 1.679/2002. Juntamente às áreas técnicas de Saúde do Trabalhador, nos âmbitos estaduais e municipais de saúde, os CEREST's têm o papel de prover retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede do Serviço Único de Saúde (SUS). Com a habilitação do CEREST pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS 994/2002), o município passou a receber recurso específico para financiar as ações de saúde do trabalhador desenvolvidas no SUS (Dias et al., 2010).

Com isso, sendo regional, o CEREST tornou-se responsável também pelo desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios da microrregião de Betim, composta pelos municípios de Betim, Brumadinho, Crucilândia, Esmeraldas, Florestal, Igarapé, Juatuba, Mário Campos, Mateus Leme, Piedade dos Gerais, Rio Manso e São Joaquim de Bicas. A definição desses municípios se deve ao fato de que, na organização da Rede de Serviços de Saúde definida pelo Plano Diretor de Regionalização (PDR) de Minas Gerais, o Município de Betim desempenha o papel de cidade polo, ofertando serviços de saúde de média e alta complexidade (Deusdedit Júnior, 2014).

Embora o SERSAT em Betim tenha sido formalmente criada em 1995, sua efetivação no SUS se deu apenas em 2007, quando a Coordenadoria de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (CAIST-MG) solicitou a indicação de um profissional do CEREST para ser Referência Técnica em Saúde do Trabalhador. A participação desse profissional em reuniões periódicas com referências técnicas de outros programas de saúde (Saúde do Adulto, Saúde da Mulher, Saúde Mental, dentre outros), fomentou a discussão sobre o lugar do CEREST na rede SUS. Esse envolvimento com os demais programas propiciou a ampliação do "conhecimento sobre a rede SUS, seus fluxos, linhas de cuidado e estratégias utilizadas junto às equipes das unidades básicas, o que deu maior visibilidade às questões de saúde relacionadas ao trabalho" (Almeida & Reis, 2013, p. 256).

Em 2012, foi firmada uma parceria entre o CEREST e a Universidade Federal de Minas Gerais, o que favoreceu o desenvolvimento das ações de Saúde do Trabalhador no SUS Betim (Dias & Silva, 2012, p. 12). Uma das etapas desse estudo teve como objeto treinar os Agentes de Saúde para "contribuir para o desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Básica em Saúde" (Silva, 2009, p. 18). Este fato revela o quanto esse serviço tem primado pelas estratégias de integração da Saúde do Trabalhador na rede, em que é possível perceber um claro "movimento de aproximação entre o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Betim e a rede básica de saúde do município" (Silva, 2009, p. 19).

> Na atualidade, o CEREST Betim possui uma equipe multiprofissional constituída por [...] médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais, que desenvolvem ações de promoção, prevenção, assistência ao trabalhador portador de agravos relacionados ao trabalho, educação em saúde, além de ações de vigilância em saúde do trabalhador em parceria com a vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental" (Silva et al., 2011, p. 16).

Conforme Deusdedit Júnior (2014), as ações do CEREST envolvem a vigilância, a formação e a assistência em saúde, assistência que contempla trabalhadores formais e informais do setor público ou privado que chegam a esse serviço provindo de vários lugares, como sindicatos, unidades básicas de saúde, serviços de urgência/emergência. O CEREST, que atende, também, à procura espontânea, presta acolhimento verificando se a queixa apresentada pelo usuário está relacionada ao trabalho e, dependendo do caso, fornece orientações sobre direitos trabalhistas e adota os procedimentos necessários para o atendimento do trabalhador (consultas, exames). Além disso, suas ações abrangem, ainda, as empresas, por meio das práticas de vigilância, e também os profissionais da rede, por meio das estratégias de formação.

Essas ações de formação adotadas pelo CEREST Betim não se resumem em capacitar, via matriciamento, os profissionais da atenção primária do município. As chamadas "Rodas de Conversa" também constituem uma estratégia de formação, mas com vistas não só a capacitar os profissionais do próprio CEREST para lidarem com os problemas de saúde apresentados pelos trabalhadores, mas também planejar ações de prevenção de acidentes e agravos à saúde. Essa estratégia consiste em discussão de temas que mantêm algum tipo de relação com a saúde do trabalhador. Assim, um profissional, que pode ser do próprio serviço ou externo a ele, é convidado a apresentar o tema, o qual é discutido posteriormente com toda a equipe do CEREST (Deusdedit Júnior, 2014).

Em Betim, especialmente com relação aos metalúrgicos, são muitos os obstáculos que precisam ser superados para que haja um devido tratamento das questões ligadas ao trabalho e sua relação com a saúde mental, mas pode-se afirmar que esforços múltiplos têm sido empreendidos nesse sentido.

O capital organiza e estrutura o mundo. Ao mesmo tempo, necessidades, emoções e sentimentos fazem parte das manifestações da atividade humana. A dinâmica mental constrói sua realidade externa que, por sua vez, é responsável por acionar os mecanismos adaptativos do organismo. Essa realidade externa, segundo Eksterman (1992), é construída a partir do universo simbólico de psiquismo humano e, assim, capaz de atender às necessidades do organismo.

Finalizando este capítulo sobre a relação entre trabalho e saúde mental, observamos, mesmo depois de 35 anos após a publicação de Braverman (1974), que o extraordinário desenvolvimento da tecnologia científica, da produtividade do trabalho e dos níveis de consumo da classe trabalhadora teve impacto significativo sobre os movimentos trabalhistas

em geral. Assim, intimidada pelo grau de complexidade da produção capitalista e enfraquecida pelo nível de exigência em relação à produtividade cada vez mais crescente, a classe trabalhadora tem perdido o ânimo e a ambição de arrancar o controle das mãos capitalistas, e passou a aceitar qualquer condição laboral para participar do trabalho. Na perspectiva de Marcuse (1973), as formas dominantes do controle social são tecnológicas, mas em um novo sentido. Os controles técnicos se constituem a própria expressão da razão colocada a serviço de todos os grupos e interesses sociais, de modo que uma reação pode parecer irracional e a situação impossível de ser revertida.

Enfim, o que expus delineou e fundamentou brevemente o que os dois próximos capítulos apresentam o percurso metodológico percorrido para o desenvolvimento desta dissertação e os resultados obtidos pela pesquisa realizada, apresentados no formato de dois artigos.

3 – Estratégias Metodológicas

O campo de pesquisa foi o Sindicato de Metalúrgicos de Betim e Região, que congrega atualmente 45.000 trabalhadores dos setores automotivo, automecânica, fundição, siderurgia e eletroeletrônicos, atendendo 1.000 trabalhadores/dia para assistência médica, jurídica, familiar e educacional, especialmente aos afastados e adoecidos. Seu início se deu em 1963, denominado 'Associação dos Metalúrgicos de Betim', primeira tentativa de organização da categoria no município. A partir de dezembro de 2007, o Sindicato tornou-se uma das entidades fundadoras da Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB), à qual se mantém filiado atualmente.

Em 2009, esse Sindicato solicitou a um grupo de Psicologia, do qual a pesquisadora era integrante, um projeto de Reestruturação do Departamento de Saúde, que consiste na implantação de um sistema de vigilância epidemiológica em Saúde do Trabalhador. O trabalho envolveu a tabulação de dados e a organização das Comunicações e Acidentes de Trabalho (CAT's), as fichas dos atendimentos realizados no departamento de saúde e os questionários aplicados aos trabalhadores demitidos que passaram por seu Departamento de Homologação.

3.1 – Análise de documentos textuais

Com o intuito de avaliar o processo de atuação/mobilização do Sindicato junto a seus associados, decidi analisar 29 boletins disponíveis no Sindicato dos Trabalhadores de Betim, denominados "23 de outubro" (26 exemplares) e "Saúde é vida" (03 exemplares), no período de publicação entre junho de 2012 e fevereiro de 2014.

Os 29 boletins do Sindicato, acima especificados, compõem o total da análise documental, que Bardin (1977/2012) define como "uma operação ou um conjunto de operações visando representar o conteúdo de um documento sob uma forma diferente do original, a fim de facilitar, num estado ulterior, sua consulta e referenciação" (p. 51). Assim, a análise documental permite passar de um documento primário (bruto) para um documento secundário (representação do primeiro).

Os dados coletados foram secundários, entendidos como aqueles que se encontram à disposição do pesquisador em boletins, livros, revistas e legislação. Para Lakatos e Marconi (2003) as fontes secundárias possibilitam solucionar problemas já conhecidos e explorar

outras áreas em que os problemas ainda não se cristalizaram suficientemente, além do fato de as análises documentais apresentarem a possibilidade de focalizar conteúdos (textuais) produzidos sem a influência das ações de pesquisa.

Na análise dos documentais textuais foram utilizados como fontes dois boletins: 26 exemplares do Boletim 23 de Outubro e 3 exemplares do Saúde é Vida. Foi aplicada análise de conteúdo temática, adotando uma perspectiva no contexto histórico no qual foram produzidos, bem como no contexto sociopolítico dos autores e dos seus destinatários.

As análises de conteúdo foram realizadas considerando as etapas recomendadas por Minayo (2008) e Bauer e Gaskell (2003), a saber: definição do corpus de análise, leitura flutuante, categorização, discussão comparativa e compatibilização de categorias, enxugamento da categorização, análise e interpretação.

Todas essas etapas e especialmente a leitura flutuante e a categorização foram executadas por avaliadores escolhidos pela pesquisadora entre estudantes de iniciação de científica e de pós-graduação, participantes do laboratório de pesquisa. Foi utilizado o programa QDA Miner (*Qualitative Analysis Software*), disponível no laboratório, para apoio e registro das análises de conteúdo.

A execução desta estratégia metodológica gerou resultados que foram objeto da primeira minuta de artigo que compõe o capítulo dos Resultados, a seguir. A apresentação da estratégia metodológica também está descrita ali.

3.2 – Análise do banco de dados de saúde do trabalhador

O questionário foi elaborado a partir de uma revisão coletiva dos instrumentos e resultados de trabalhos anteriores realizados junto à categoria metalúrgica de Betim (Lima & Batista, 2003) e também de pesquisa realizada com bancários de Porto Alegre (Machado & Netz, 2006). É composto por 74 questões que abordam características demográficas (gênero, idade e escolaridade), inserção ocupacional (empresa vinculada, setor e tempo de serviço), a ocorrência de acidentes de trabalho, se ocorreu a emissão da CAT e a percepção do impacto das condições de trabalho na saúde, bem como a percepção da própria saúde/morbidade.

Utilizamos as respostas de 550 questionários constantes no arquivo do Departamento de Saúde do referido sindicato, aplicados no período de abril de 2011 a julho de 2014 (4 anos), que foram digitadas no programa Fiel Saúde (programa usado pelo SINDMET Betim) e, sob a autorização do sindicato, foram transferidas para o formato de banco de dados do

programa SPSS (*Social Package of Social Science*), versão 19.0. Levantamos a distribuição de frequências, médias e desvio-padrão por fatores, com o intuito de relevar tendências e prevalências. Aplicamos análise de variância (ANOVA) para avaliar as diferenças de escores entre fatores. (O nível de significância utilizado foi 5%).

Aplicamos a análise de regressão linear múltipla, observando a capacidade de explicação das variáveis-critério – fatores de percepção de saúde morbidades – pelas variáveis antecedentes – fatores da percepção do impacto das condições do trabalho na saúde.

4 – Resultados

Artigo 1 – O que dissemina o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região em seus boletins?

Resumo

As relações de trabalho têm se tornado cada vez mais complexas e há divergências sobre o papel dos sindicatos trabalhistas. Neste artigo, tivemos o objetivo apreender o que os sindicalistas dos metalúrgicos de Betim veiculam em seus boletins. Desenvolvemos pesquisa documental, aplicando a técnica de análise de conteúdo. Foram analisados 29 boletins distribuídos entre 2012 e 2014 pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região Identificamos quatro categorias: combatividade; atividade e presença do sindicato, saúde do trabalhador e atividades informativas. A primeira delas perpassa a totalidade dos documentos. Em ambos os boletins, além de conteúdos relativos a demandas econômicas, os conteúdos relacionados às cláusulas sociais estão presentes. Os boletins denunciam e relatam condições precárias de trabalho que persistem nas organizações empregadoras. Enfatizam o reconhecimento de direitos básicos e na construção da união entre trabalhadores. São poucas as menções à manutenção de serviços de assistência ofertados pela entidade sindical, enquanto há uma incidência de informações sobre controle social. Os resultados podem apoiar o sindicato em tela e outros a aperfeiçoarem a comunicação com sua base.

Palavras-chave: metalúrgicos, sindicato, boletins, relações de trabalho.

Abstract

The work relations have became more complex and there is divergences about the role of workers syndicates. In this article, we aimed to apprehend what the syndicalists of metallurgists in Betim convey in their bulletins. We developed documental research, applying the content analysis. We analyzed 29 bulletins distributed from 2012 to 2014 by Syndicate of metallurgists in Betim and Region. We identified four categories: combativeness, activity and presence of syndicate, worker´s health and information activity. The first of them permeates the whole of the documents. Beyond of relative content to economic demands, both bulletins made up considerations about social clauses. They denounce and reported poor working conditions that persist in employers' organizations. They emphasized the recognition of basic derechos and the construction of workers´ union. The mentions about to maintaining of assistance services by syndicate are rare, while there is the incidence of information about the social control. The results can help this syndicate and others to improve the communication with their base.

Keywords: metallurgists syndicate, bulletins, relations of work.

Partimos dos pressupostos que: (1) o trabalho é a atividade de transformação da natureza pelo homem e exerce um papel ontológico e estruturante na vida das pessoas (Lukács, 1920/2003; Marx & Engels, 1846/2007;); (2) contribui na construção de identidades (p. ex., Antunes, 1995; Codo et al., 1995; Jacques, 1997); (3) e garante a sobrevivência do homem, ao mesmo tempo que forja significados contraditórios como prazer e penosidade (p. ex., Borges & Tamayo, 2001; Jacques, 1997; Mendes, 2007; Mendes, 1995; Sato, 1993); (3) deve ser compreendido segundo as condições sociohistóricas de cada época e sociedade em que os sujeitos trabalhadores estão inseridos (Marx & Engels, 1846/2007, 1847/1982) e (4) para o avanço da Psicologia do Trabalho e das Organizações (PT&O) demanda considerar os processos coletivos e os aspectos sociais em diferentes níveis de análise (aspectos individuais, organizacionais e sociais) (p. ex., Bastos, 2003; Borges-Andrade & Pagotto, 2010; Peiró, 2002; Peiró, 1996; Zanelli, Bastos, & Rodrigues, 2014).

Assumir tais pressupostos se coaduna com a compreensão segundo a qual as relações de trabalho configuram-se como um dos eixos da atuação profissional e da produção de saber da PT&O (Borges & Álvaro, 2013). São complexas e, apesar de sua teorização ter se consolidado no início do século XX (Martin-Artiles, 2003), sua historicidade e dinâmica demandam contínua atualização e aprofundamento, bem como apreensão das especificidades das ocupações as quais também são dinâmicas acompanhando as mudanças do mundo do trabalho.

Ao lado destas considerações teóricas e epistêmicas, a indústria de transformação destaca-se como geradora de empregos no Brasil (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos, DIEESE, 2011), além de o setor metalúrgico em Betim ser um ator social da região, tanto econômica quanto politicamente. As relações de trabalho desenvolvidas em tal setor são partes configurantes da qualidade de vida naquela cidade. As ações sindicais, por sua vez, compõem o desenvolvimento de tais relações. Por todas essas razões, consideramos então relevante realizar uma pesquisa com o objetivo de apreender o que (conteúdos) os sindicalistas dos metalúrgicos de Betim veiculam em seus boletins. Por consequência, desenvolvemos neste artigo uma reflexão orientada pela literatura sobre relações de trabalho.

Relação de trabalho e os metalúrgicos de Betim

As relações de trabalho, como conhecidas hoje, surgiram juntamente ao modelo econômico capitalista, refletindo as contradições e os avanços deste sistema econômico.

Marx (1867/1975) compreendeu que os interesses dos trabalhadores e do capital são antagônicos: o trabalhador produz muito, mas tem reduzido acesso ao consumo. A forma de olhar para esse antagonismo diferencia as abordagens teóricas a respeito das relações de trabalho (Anthony, 1977; Martin-Artiles, 2003).

Tal antagonismo nas relações de trabalho pode se expressar em outras contradições e/ou dilemas, como: 1) conciliação social versus antagonismos de interesses; 2) regulação institucional versus ajustes pelo mercado; e 3) conflito como fonte de regulação institucional versus negação e repressão do conflito (Borges & Álvaro, 2013). O atravessamento de tais dilemas nas ações de seus atores (sindicatos patronais e trabalhistas e o Estado) são obscurecidos pelos processos de alienação, de controle da informação, de acesso à educação e à qualificação profissional, pelos discursos ideológicos e pelas relações de dominação. As relações de trabalho são, portanto, complexas e envolve aspectos nem sempre explícitos.

A presente pesquisa focaliza um sindicato trabalhista, cuja origem histórica como um ator coletivo está vinculada ao desenvolvimento do sistema capitalista, em que a organização da produção implicou a numerosidade dos trabalhadores, bem como desfavoráveis condições de trabalho e de vida, entre outras insatisfações, demandando que os trabalhadores se organizassem (Antunes, 1989, 1991).

Os sindicatos trabalhistas tornaram-se historicamente atores sociais influentes na criação de políticas públicas sociais e organizacionais de trabalho e emprego e/ou nas relações de trabalho (Flynn, Upchurch, Muller-Camen & Schroder, 2013; Borges & Álvaro, 2013; Antunes, 1989, 1991). Entretanto, segundo Marx e Engels (1847/1982), os donos do Capital dispõem de força concentrada e os operários apenas possuem sua força de trabalho e coesão, enfraquecidas graças à competição entre os trabalhadores motivada pelo capital. Na maioria das vezes, a coesão e a união dos trabalhadores se desenvolvem em reação à união dos patrões e não por sua própria união. Entretanto, quando construídas, convocadas e organizadas pelo movimento trabalhista, apoderam os trabalhadores, assegurando-lhes conquistas sociais e preservação de seus direitos (Antunes, 1991; Alves, 2003).

O surgimento e o desenvolvimento do sindicalismo são afetados pelos ciclos de crescimento/recessão do capitalismo, assim como pelo desenvolvimento e uso de tecnologias que fomentam o crescimento da produtividade e a geração de mais valia. Assim, há períodos de crescimento e de recuo das conquistas que visam garantir os direitos dos trabalhadores (Santos, 2009; Alves, 2003).

As lutas e conflitos configuram o espaço do sindicalismo (Antunes & Alves, 2004), que é atravessado pelas diversas concepções dos participantes do movimento sobre as relações de trabalho (Borges & Álvaro, 2013). Diante da complexidade das razões que motivam essas concepções e das características históricas de cada ocupação e peculiaridade regional, os posicionamentos nem sempre são claros, mas ambíguos. É o caso das posições sobre o assistencialismo. No Brasil, o Estado ainda deixa a desejar na garantia de assistências básicas de saúde, educação, etc. Observamos, então, atividades assistencialistas em sindicatos, cujos dirigentes não se filiam ao corporativismo. Desse modo, as ações de pressão ao Estado para manter e/ou conquistar direitos sociais se constituem em ambiguidades e tensões (Pina, Castro, & Andreazzi, 2006).

A militância sindical é influenciada por todas as correntes mencionadas (Tabela 1), mas a partir da última década do século passado, em consequência da influência do neoliberalismo e/ou da reestruturação produtiva no mundo do trabalho, tem surgido uma reação institucionalista (Castells, 1999; Horn, 2009; Lieptiz, 1991; Santos, 2009), embora Nogueira (2009) questione se o contexto sociohistórico também tenha favorecido o surgimento de tendências neocorporativas.

Em sentido amplo, por reestruturação produtiva se designaram transformações no mundo trabalho que ocorreram a partir das décadas de 70 e 80 nos países desenvolvidos em resposta à crise estrutural do capitalismo. Elas envolveram a estrutura produtiva e tecnológica (a microeletrônica, as tecnologias da informação, a robótica, etc.), novos estilos de gestão e de organização do trabalho, bem como a representação sindical e política. Entre tais transformações, destacou-se o Toyotismo (Antunes, 1995; Antunes & Alves, 2004; Busnardo, 2003; Coriat, 1994).

Na prática, nos novos processos de trabalho, a flexibilização da produção substitui os cronômetros e a produção em série (Gounet, 1999). “O Toyotismo penetra, mescla ou mesmo substitui, em várias partes, o padrão taylorismo-fordismo” (Antunes, 1989, p. 72). Manipula o consentimento do operário por meio de inovações organizacionais, institucionais e relacionais no contexto de produção de mercadorias, superando os limites do taylorismo e do fordismo, os quais recorreram mais aberta e frequentemente ao autoritarismo.

Tabela 1
Correntes e funções sindicais

	Correntes	Funções sindicais predominantes
Conciliação social	**Neocorporativismo**. Pressupõe um Estado forte. Defende a interlocução continuada entre as partes e nega a existência e necessidade de conflitos. (Antunes, 1989; Martin-Artiles, 2003).	Promover a paz e colaboração social. Manter a ordem estabelecida e conter insatisfações. Complementar as funções do Estado. Promover assistência ao trabalhador.
	Liberalismo e Neoliberalismo. Pressupõem a identidade de interesses entre trabalhadores e capitalistas. Defendem a livre negociação entre as partes com o mínimo de intervenções reguladoras, o que se atrela à noção de Estado Mínimo. Tomam o conflito como uma das forças fundamentais do progresso social. (Anthony, 1977).	Buscar conquistas trabalhistas econômicas em conformidade com as oportunidades do mercado de trabalho.
	Estrutural funcionalismo. Defende a subordinação da ordem econômica à social. Entende que o mercado de trabalho pode ser regulado pelos seus atores. Defende a institucionalização do conflito e do controle pela ordem jurídica. (Martin-Artiles, 2003)	Representar coletivamente os trabalhadores. Desenvolver o poder de barganha tendo em vista melhorar as condições de trabalho, em aspectos como os salariais, de extensão de jornadas e manutenção e geração de empregos. Ser ator de regulação social.
	Institucionalista. Resgata a noção de regulação do mercado e das relações de trabalho. Revaloriza as instituições, as negociações coletivas e os pactos sociais. Centra suas análises nos papéis dos atores coletivos e enfatiza os processos históricos. (Baylos, 2001; Martin-Artiles, 2003; Santos, 2009).	Contribuir no estabelecimento de regras que orientem as relações patrão/empregado. Subordinar interesses específicos das ocupações àqueles gerais (de toda uma sociedade). Redimensionar a atuação em escala local e transnacional (perspectiva universalista).
Antagonismo de interesses	**Marxista e neomarxista.** Pressupõem o antagonismo de interesses entre os trabalhadores e os capitalistas. Enfatizam a desigualdade de poder entre as partes. Denunciam processos de exploração e alienação. Descrevem as relações de trabalho em ciclos de pactos e conflitos, em que os primeiros demandam conformismo social, dissimulando o antagonismo entre capital e trabalho (Anthony, 1977; Gounet, 1999; Martin-Artiles, 2003).	Construir a coesão e a solidariedade entre os trabalhadores. Lutar pelo reconhecimento de direitos básicos (p. ex., associação, negociação coletiva e greve). Diminuir a diferença de poder entre os atores. Fazer frente às necessidades cotidianas. Identificar as aspirações dos trabalhadores.
	Anarquismo. Consiste na defesa radical da liberdade humana e na contestação contra as estruturas sociais cristalizadas, o poder estabelecido e quaisquer formas de autoritarismo. Toma a organização sindical como a única legítima. (Antunes, 1989; Anthony, 1977).	Promover a greve geral. Ser instrumento de construção da emancipação social.

Fonte: Adaptado de Borges et al. (submetido)

Com o avanço do processo de reestruturação produtiva, Alves (2000a) esclarece ter surgido um novo panorama no mundo do trabalho, em que a precariedade no trabalho (menos proteção social, por exemplo) prevaleceu. Surgiu uma nova classe operária, cuja força de trabalho possui um nível de qualificação mais alto, em contraponto a uma maior fragmentação em sua organização política, fragilizando-a para a defesa de direitos e conquistas.

Os fenômenos relativos à reestruturação produtiva vêm sendo descritos na realidade brasileira, como no seguinte trecho mencionado pelo DIEESE:

> As montadoras e o setor de autopeças destacam-se quanto aos avanços tecnológicos e volume de investimentos, procurando responder à competição com produtos importados, cuja presença no país, com a abertura abrupta das importações no início da década de 90, trouxe reflexos marcantes para diversos setores da economia e diante da forte integração aos mercados externos, o que vem exigindo empenho quanto à qualidade e produtividade e obtenção de maior competitividade. (DIEESE, 2001, p. 69).

Na opinião de Souza e Trópia (2012), os sindicalistas necessitam criar novas estratégias e práticas sindicais, considerando viver uma realidade na qual a privatização, a terceirização, a flexibilização dos direitos trabalhistas e as demissões em massa embaraçam a ação sindical.

O setor metalúrgico no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), está inserido na indústria de transformação e suas atividades abarcam a transformação de materiais, substâncias e componentes para a obtenção de novos produtos. Essas atividades são desenvolvidas em plantas industriais com a utilização de máquinas e equipamentos. Esse setor se tornou uma das atividades econômicas mais importantes do país e o sindicalismo metalúrgico, nas últimas seis décadas, protagonizou um papel fundamental na história do movimento dos trabalhadores (Ramalho & Rodrigues, 2013; Souza & Trópia, 2012). O município de Betim tornou-se o segundo polo industrial produtor de veículos do país e passou a atrair milhares de trabalhadores, resultando no crescimento da população municipal (Sindicato dos Metalúrgicos Betim, Igarapé e São Joaquim de Bicas, 2006).

Como indica a Tabela 2, os metalúrgicos de Betim se organizaram a partir de 1974 em uma Associação e, em 18 de novembro de 1976, criaram o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim. Naquela época estavam em pauta reivindicações (p.ex., reduzir a velocidade das linhas de produção e a proposta das "comissões de fábricas") destinadas a representar os interesses dos operários junto à direção das empresas. O movimento de 1987, denominado "garra metalúrgica", destacou-se pelo investimento na comunicação do sindicato com os operários, o que pode ter contribuído para uma série de inovações por parte da montadora sediada no município, transformando por completo seu cotidiano (Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, Igarapé e São Joaquim de Bicas, 2006).

Tabela 2
Síntese da história do sindicato dos metalúrgicos de Betim: linha do tempo

Data	Fatos
1974	Proposta de formação do sindicato criada sob a liderança da Associação dos Metalúrgicos de Betim criada por funcionários das pequenas empresas da Região.
1976	Criado o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, Igarapé e São Joaquim de Bicas com a obtenção da carta sindical um pouco antes da inauguração da fábrica de automóveis que se instalou na cidade no mesmo ano, dando início ao polo automobilístico na região.
1978-1979-1984	Intensa mobilização dos trabalhadores e eclosão de greves. Novo Sindicalismo.
1980	Intervenção do Ministério do Trabalho na entidade.
1981	Eleição com duas chapas concorrentes. Vence a chapa apoiada pela Pastoral Operária e pelo PC do B. Lideranças ligadas ao Novo Sindicalismo, implicando filiação a CUT.
1984	Ocorre greve com ocupação da fábrica por nove dias.
1987	Eleição com três chapas concorrentes. Vence a chapa denominada "Garra Metalúrgica" vinculada ao PC do B. Campanha por melhoria nas condições de saúde nas fábricas da região. Organizado Departamento de Saúde no sindicato e a criado o boletim "Saúde é Vida".
1989	Implantação de novo programa de gestão na fábrica de automóveis. Empresa enxuta, qualidade total, fábrica racionalizada com discurso baseado na subjetividade do trabalhador. Início da reestruturação produtiva.
1997	Ampliado o processo de terceirização e redução do quadro dos funcionários da fábrica de automóveis. Fragmentação da categoria que dificultou a capacidade de mobilização sindical e a criação de uma identidade coletiva.
1998	Criação do Banco de horas para compensar horas extras e folgas editado no governo FHC.
1999	Guerra fiscal entre estados. Confederação Nacional dos Metalúrgicos organiza greves para reduzir as diferenças de salário no setor das montadoras de automóveis.
2000	Trabalhadores reagem ao Banco de Horas e não aceitam a inclusão no Acordo Coletivo. Desde então essa proposta não entra na pauta de reinvindicações.
2003-2006	Primeiro mandato do governo Lula. Relação entre governo e sindicato se altera positivamente. Legalização das Centrais Sindicais. Ampliado o debate sobre mudanças nas relações de trabalho.
2005	Divulgação de pesquisa da UFMG sobre a relação entre Saúde Mental e o trabalho no polo automotivo de Betim. Inclusão de duas novas cláusulas na pauta de reivindicações que visam eliminar o assédio moral e reduzir os riscos de adoecimento mental na categoria.
2007	Fundação da Central dos Trabalhadores do Brasil e filiação do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim a essa central.
2010	Recorde de vendas das montadoras de automóveis. Mobilização para melhores acordos de PLR.

Fontes: Tabela elaborada com base nas informações das seguintes referências: Sindicato dos Metalúrgicos (2006), Neves (2012), e Le Vem (1985, 1988 e 1998) e a atual página web do sindicato trabalhista (http://www.metalurgicosdebetim.org.br/novo/sindicato.php).

As transformações configuraram o início do processo da reestruturação produtiva do setor metalúrgico de Betim. Conforme Aranha (2003), a montadora de veículos de Betim tem gerado enormes índices de produtividade e lucratividade e aumentou progressivamente o número de trabalhadores de 11.605 para cerca de 24.000 no período entre 1989 e 1998. Em 1998, promoveu demissões de milhares de empregados, os quais foram excluídos e/ou terceirizados. Em contrapartida, a montadora de automóveis passou a praticar salários considerados os menores das indústrias do setor automotivo do Brasil.

Segundo o Sindicato dos Metalúrgicos do ABC (Subseção DIEESE, 2012), houve um aumento das contratações em Betim em junho de 2012 relacionado ao processo de desterceirização das áreas de alimentação e almoxarifado das linhas *just in time.* A disparidade entre a remuneração dos trabalhadores da montadora de Betim e as demais do país persistiu:

> Da maior para a menor, as cinco maiores rendas médias de trabalhadores foram encontradas em São Bernardo do Campo/SP (R$ 6.512,42), Taubaté/SP (R$ 6.233,44), São Caetano do Sul/SP (R$ 5.996,19), Campinas/SP (R$ 5.225,84) e Curitiba/PR (R$ 4.951,65). Por outro lado, as cinco menores rendas médias mensais foram observadas nos municípios de Anápolis/GO (R$ 1.002,69), Catalão/GO (R$ 2.060,66), Sete Lagoas/MG (R$ 2.466,77), Gravataí/RS (R$ 2.505,43) e Betim/MG (R$ 2.670,88). (Subseção DIEESE, 2012, p. 10).

Para Deusdedit Júnior (2000), após a reestruturação produtiva da montadora de autopeças de Betim, os trabalhadores das empresas terceiras encontram-se em condições precárias de trabalho, cujos salários são baixos e há um empobrecimento das atividades, além do enfraquecimento da atividade sindical e do coletivo de trabalhadores.

Todo este quadro das relações de trabalho e as particularidades da situação trabalhista dos metalúrgicos de Betim corroboram a importância de desenvolver pesquisa sobre o que o sindicato trabalhista, representante daqueles trabalhadores, veicula em seus boletins.

Método

Para atingir o objetivo mencionado, empreendemos uma pesquisa documental, considerando que:

> O uso de documentos em pesquisa deve ser apreciado e valorizado. A riqueza de informações que deles podemos extrair e resgatar justifica o seu uso em várias áreas das Ciências Humanas e Sociais, porque possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e sociocultural. (Sá-Silva, Almeida & Guindani, 2009, p. 2).

Para Bardin (2012), as análises documentais e as análises de conteúdo temática convergem na aplicação de categorização aos núcleos de sentidos identificados em textos. Por isso, analisamos os boletins, identificando os núcleos de sentido que compõem o texto da

comunicação em tela. Codificar e categorizar é então, identificar tais núcleos, nomeá-los e organizá-los em categorias temáticas amplas.

Procedimentos técnicos

Escolhemos os boletins disponíveis no Sindicato dos Trabalhadores de Betim, o "23 de outubro", com frequência de publicação aproximadamente semanal, e o "Saúde é vida", de frequência menos definida. Selecionamos o período da publicação de junho de 2012 a fevereiro de 2014, totalizando 29 boletins, sendo 26 do primeiro e 3 do segundo.

Aplicamos as análises de conteúdo conforme as etapas recomendadas (Bardin, 2012; Bauer & Aarts, 2002; Minayo, 2006), a saber: (1) definição do corpus de análise; (2) leitura flutuante; (3) categorização; (4) discussão comparativa e compatibilização de categorias; (5) enxugamento da categorização; (6) análise e interpretação.

Iniciamos a primeira etapa com a seleção dos boletins e com sua organização em uma pasta do programa de informática QDA Miner. Na segunda, focalizamos todo o material, identificando e delimitando as primeiras categorias. Na terceira etapa aplicamos, reajustamos, descrevemos e organizamos as categorias e códigos. Na quarta, elaboramos a categorização final a fim de abranger o total dos assuntos tratados, adequar às designações adotadas e a correspondência possível aos assuntos dos boletins. Revisamos as descrições das categorias e subcategorias (códigos). A quinta etapa levou ao aprofundamento da categorização, fusão de alguns códigos e o clareamento da diferenciação das categorias mais amplas. Por último, na sexta etapa, aplicamos análise de frequência e refletimos sobre a categorização frente ao quadro teórico e o contexto sociopolítico dos autores dos boletins e seus leitores (os metalúrgicos).

Seis avaliadores – estudantes de iniciação de científica e de pós-graduação participantes do laboratório de pesquisa – participaram de todas essas etapas, e especialmente da leitura flutuante e da categorização, de forma que cada reportagem foi analisada previamente por duplas da equipe. A primeira autora participou da composição de todas as duplas. Se, de um lado, a implicação de uma equipe no processo de análise tornou-o moroso, de outro propiciou enriquecimento pela clareza paulatinamente construída para as categorias e códigos.

Resultados

Os boletins estudados são de curta extensão (de uma a quatro páginas), possuem linguagem simples e com figuras e fotografias, além de apresentar um caráter mais voltado para noticiar e convocar. Na realidade, expressam o esforço de comunicação com os trabalhadores metalúrgicos que possuem diversos níveis de formação escolar.

Durante o processo de análise, agrupamos os códigos em quatro categorias interdependentes: combatividade, atividade e presença do sindicato, saúde do trabalhador e atividades informativas. A categoria combatividade se refere à presença explícita ou implícita de conteúdos nos boletins que tentam demonstrar a atuação do sindicato e dos trabalhadores na luta persistente pelos seus objetivos políticos e explicitar que os mesmos possuem condições de enfrentar os representantes patronais, defender e adquirir direitos e que assim o estão fazendo. Além disso, esses conteúdos revelam a consciência de que constituem um grupo social que vivenciam uma situação de dominação e para enfrentá-la precisam ser combativos e unidos. Portanto, constitui-se como um grupo minoritário do ponto de vista das relações de poder.

A segunda categoria – atividade e presença no sindicato – abrange as menções a realizações do sindicato envolvendo seus filiados. Essa categoria está implícita na anterior, pois não existe combatividade sem atividade e presença. Diferencia-se da primeira por termos incluído naquela apenas as menções que demonstram combatividade.

A terceira categoria – saúde do trabalhador – inclui trechos dos boletins que informam, esclarecem e alertam o metalúrgico sobre o nexo entre trabalho, segurança e saúde (bem-estar). A quarta categoria – atividade informativa – faz menções às relações de trabalho, às atuações dos demais atores (patrões e seus representantes e representantes do Estado), às formas de regulações e às especificidades do munícipio. São trechos de caráter noticioso e instrutivo.

Para cada uma dessas categorias diferenciamos os conteúdos em códigos mais específicos. Combatividade foi a categoria mais expressiva, atravessando a quase totalidade dos boletins selecionados (Tabela 3). Aplicamos o seu primeiro código – mobilização – o mais frequente, em trechos que expressam a importância da identificação dos trabalhadores com o coletivo, a ocupação e da necessidade de união na luta, bem como conclamam para fortalecerem as ações do sindicato. Exemplos desses trechos, são: (1) “[…] é hora de virar este jogo, pondo um fim ao abuso das horas-extras nas fábricas, se mobilizar junto aos

colegas, se unir ao Sindicato e lotar a assembleia no próximo domingo para fazer valer nossa luta por um acordo justo" (Boletim 23 de outubro, 18/10/12); (2) "[…] unidos nas fábricas e […], atendendo aos chamados da entidade para todas as ações de mobilização para melhoria e ampliação de seus direitos, os metalúrgicos irão enfrentar com vigor e muita luta estes desafios" (Boletim 23 de outubro, 14/01/2014).

Além da frequência, o código mobilização é central na categoria combatividade, de modo que os demais têm a intenção de fazê-los acreditar na combatividade do sindicato e na força da união de seus membros, mas adicionam mais algum aspecto. Assim, nos mesmos trechos exemplificados anteriormente, há jargões que apelam para as emoções dos trabalhadores que codificamos como "Trechos apelativos" (nono código na Tabela 3). Esses abrangem também expressões de depreciação do grupo social opositor (os patrões), como: "O arsenal antidemocrático começa logo na entrada da fábrica". (Boletim 23 de outubro, 03/02/2014).

Os trechos codificados como Más Condições de Trabalho e Abuso são denúncias de que o patronato oferece situações de trabalho com características inadequadas ou inferiores ao esperado pelos metalúrgicos. O conteúdo se diferencia por especificar certas situações abusivas de trabalho em determinadas empresas, assim como aparecem nos trechos:

> Nosso salário é o menor de todas as montadoras do país. Tem muitos funcionários da [Nome da empresa] passando por dificuldades financeiras terríveis. (Boletim 23 de outubro, 13/12/2013)
>
> A intervenção do diretor do Sindicato [nome], que trabalha na [nome da empresa], reverteu uma situação que, por muitos anos, causava constrangimentos às funcionárias da empresa, que, ao deixarem o serviço, tinham suas bolsas revistadas por seguranças do sexo masculino. (Boletim 23 de outubro, 12/03/2013)

O código Convocações consiste em convidar de maneira direta, firme e enfática os metalúrgicos para participar de assembleias e atos de mobilização. Esse código ocupa a quinta posição na frequência em referência ao número de boletins em que ocorre. Está presente nos boletins publicados nas datas próximas a assembleias e mobilizações. Um exemplo é: 1) "Vamos lotar a assembleia no próximo domingo (20) e darmos uma resposta à altura dos patrões" (Boletim 23 de outubro, 16/10/2013).

Tabela 3
Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria combatividade

Códigos	Descrição	Ocorrências	Número de Boletins	
			Absoluto	Relativo
1.Mobilização	Apelo para a mobilização do maior número de metalúrgicos, para que unidos, tenham maior força durante as lutas.	106	26	89,70%
2. Más condições de trabalho e abuso	Denúncias e relato de situações inadequadas e abusivas de trabalho.	58	14	48,30%
3. Divulgação de conquistas	Divulgação de conquistas em favor dos trabalhadores metalúrgicos.	42	12	41,40%
4. Convocações	Convite ao coletivo de trabalhadores para participação em assembleias.	15	10	34,50%
5. Dificuldade de negociação	Denúncia da dificuldade em negociar acordos junto aos patrões.	12	9	31,00%
6. Apelo à unidade na luta	Apelo de unidade para a luta, ressaltando a importância de campanhas unificadas da categoria por região e não apenas de Betim; federação metalúrgica.	11	9	31,00%
7. Práticas antissindicais	Denúncias de práticas antissindicais cometidas pelo patronato.	22	8	27,60%
8. Trechos apelativos	Trecho com forte tom de apelação e depreciativos em relação aos patrões.	14	5	17,20%
9. Punição ao patronato	Informação sobre punições às empresas, como multas e intervenções.	11	5	17,20%
10. História	Apelo à força e à trajetória da experiência de lutas anteriores.	6	4	13,80%
11. Reivindicações das campanhas	Pautas das campanhas salariais e de PLR.	6	3	10,30%
12. Favorecimento da classe patronal	Ações no setor econômico da metalurgia que favorecem a classe patronal em detrimento dos operários.	15	2	6,90%

Observamos o código Dificuldade de Negociação em trechos que chamam para a mobilização em função das dificuldades a chegar a um acordo nas negociações. Expressam táticas que o patronato utiliza para não atender as reivindicações, desafiando a compreensão e mobilização do trabalhador, como no trecho: “Em reunião no último dia 28, os patrões limitaram-se a apresentar uma proposta que não repõe nem as perdas nos salários com a inflação, e só marcaram nova negociação para o dia 9 de outubro” (Boletim 23 de outubro, 02/10/2012).

Aplicamos o código Apelo à Unidade na Luta a trechos que ressaltam a importância das campanhas salariais unificadas e sublinham a união dos metalúrgicos de Betim em relação aos metalúrgicos de outras cidades, aparecendo portanto a atuação ao nível da federação. Um exemplo é o trecho:

> Acreditamos que a unidade dos trabalhadores junto aos sindicatos e às federações (FEMETAL, FEM/CUT-MG e FIT Metal) que integram nossa Campanha Salarial é o melhor caminho[...] (Boletim 23 de outubro, 14/08/2012)

O código Práticas Antissindicais consta em apenas oito boletins, mas observamos que havia trechos longos revelando ênfase neste tema, o que compreendemos como expressão de uma problemática que necessita ser combatida, visto que resulta em uma desmobilização dos trabalhadores, bem como na violação do direito de se organizarem como coletivo. Tal código aparece em trechos tais como:

> [...] a Campanha Salarial de 2012 também tem sido marcada pela presença, em grande número, de policiais militares e "bate-paus" contratados pelas empresas. Além de tentar impedir a ação do Sindicato, o objetivo do aparato é intimidar a participação dos trabalhadores e evitar que tenham contato com os diretores da entidade. (Boletim 23 de outubro, 18/10/2012)
>
> [...] são dados os "conselhos" para que o novo funcionário não tenha convivência com diretores do Sindicato e que a entidade não tem qualquer importância na vida do trabalhador. Ou seja, na prática, para a [Nome da empresa], o importante é mostrar que o Sindicato [...] não tem qualquer reconhecimento no chão de fábrica. Lá é comum ouvir a frase: "Sindicato só da porta pra fora!" (Boletim 23 de outubro, 03/02/2014).

O código História remete a feitos e fatos da memória metalúrgica de Betim, colaborando para ampliar o sentimento de união e a convicção na combatividade do coletivo:

> Há aproximadamente um ano, Sindicato e metalúrgicos da [Nome da empresa] realizaram um ato que ficou marcado na memória de lutas de categoria e que serve de exemplo até hoje para os trabalhadores. Numa demonstração de unidade, mobilização e persistência, eles realizaram uma vitoriosa greve de quatro dias, em que enfrentaram a intransigência da empresa e a postura ostensiva da polícia militar na portaria da fábrica (Boletim 23 de outubro, 26/06/2012)

Aplicamos o código Reivindicações das campanhas a trechos que explicitam as pautas das campanhas salariais e de participação nos lucros e resultados (PLR). Campanha Salarial é o conjunto de atividades de mobilização e de reivindicações tratadas no período da data-base. Por isso, apesar da designação, se refere a reivindicações econômicas e sociais. Os trechos assim codificados mencionam as demandas organizadas que serão pleiteadas junto ao patronato:

> Pagamento de um salário nominal no retorno de férias; Fornecimento de lanche no início da jornada de trabalho; Redução da jornada de trabalho para 40 horas semanais sem diminuição dos salários; Pagamento de 100% sobre as horas extras feitas nos dias úteis e de 200% nos domingos e feriados; Vale alimentação de R$ 450,00; Convênio médico gratuito. (23 de outubro, 01/08/2013)

Passando para a categoria Atividade e Presença do sindicato, seu primeiro código, o mais frequente, se refere à CTB (Central dos Trabalhadores do Brasil). Ao mencionar a central sindical à qual se vincula, o sindicato clareia aos filiados a qualidade ideológica de suas atividades e presença. Um exemplo:

> O Sindicato e a CTB apoiam a entrada da Venezuela no Mercosul e reforçam as lutas dos países latinoamericanos a favor de um modelo de desenvolvimento que coloque o trabalho como eixo prioritário das ações, que incorpore as demandas do movimento sindical organizado, de modo [...]. (Boletim 23 de outubro, 28/08/2012).

O código Giro pela Fábrica compõe-se por trechos que demonstram que o sindicato visita, fiscaliza e cobra a aplicação das leis trabalhista e, ao mesmo tempo, denuncia condições precárias de trabalho:

> Segundo o diretor do Sindicato [nome], que trabalha na [nome da empresa], na reunião a empresa assumiu o compromisso de apresentar, até o dia 30 de dezembro, um projeto para instalação de um exaustor no setor de produção para eliminar a poluição causada pelo despejo de pó no ar. (23 de outubro, 28/11/2012)

> Trabalhadores reclamam que, com a mudança da empresa responsável pelos serviços da cantina, piorou a qualidade dos alimentos servidos – até mesmo insetos têm sido encontrados na comida. Eles também reclamam estar sendo tratados de forma grosseira e mal educada pelos novos empregados do restaurante. (Boletim 23 de outubro, 20/05/2013)

> A [Nome da Empresa] iniciou suas atividades também em Betim, [...] e, com ela, vieram as precárias condições de trabalho [...] os metalúrgicos têm sofrido com as ameaças, pressões por produção e [...] práticas de assédio moral. (Boletim 23 de outubro, 04/06/2013).

O código Incentivo ao Lazer se refere a trechos que convidam aos trabalhadores para participarem de atividades coletivas de lazer, como:

> A tradicional “Festa dos Sócios”, que será realizada [...], no Clube dos Metalúrgicos, reserva atrações especiais para os metalúrgicos associados ao Sindicato e seus

> familiares: shows musicais, sorteio de prêmios, rua de lazer para as crianças e a final do 15º Torneio de Futebol Operário Metalúrgico, dentre outras. (Boletim 23 de outubro, 28/11/2012)

O código Informações sobre Direitos e Acordos (43 vezes em 7 boletins) expressa-se em trechos que informam aos trabalhadores direitos e acordos diversos (trabalhistas, previdenciários), que constam ou não na legislação trabalhista e/ou na convenção coletiva:

> [...] este direito que está previsto na cláusula 23 da convenção coletiva de trabalho [...]. A complementação [...] tem que ser feita pela empresa até o 35º dia após o início do afastamento, no caso da primeira complementação e, juntamente com os pagamentos mensais seguintes até o limite de 150 dias estabelecido na cláusula. (Saúde é Vida, julho de 2012)

> Médicos do trabalho [...] estariam recusando atestados ou reduzindo o número de dias de afastamento prescrito por profissionais do convênio [...]. [...] A médica do Sindicato [...] disse que, em caso de recusa de atestados ou de redução do número de dias de afastamento, o trabalhador deve exigir do médico do trabalho da empresa uma justificativa por escrito. (Boletim 23 de outubro, 18/02/2014).

> Acordo garante antecipação da segunda parcela do décimo terceiro salário e diminuição dos valores cobrados em vários procedimentos do convênio médico" (23 de outubro, 24/09/12).

> Além do índice econômico conquistado, o mais importante para a categoria, no entanto, foi ter conseguido varrer a implantação do banco de horas nas fábricas, sobretudo [...] (Boletim 23 de outubro, 17/12/2013)

O código Escola/Centro de Atividades Técnicas Trabalhador (CATT) está presente em trechos que expõem sobre a escola e cursos de capacitação oferecidos pelo sindicato:

> Abertas as inscrições no CATT. Os sócios do sindicato interessados em participar dos cursos profissionalizantes [...] podem fazer a inscrição gratuitamente, [...] (Boletim 23 de outubro, 26/06/2012)

O código Plebiscito Revezamento de Turno é referente a trechos que explanam sobre a consulta aos metalúrgicos acerca da manutenção ou não do modelo de revezamento de turno estabelecido pela montadora de automóveis, como por exemplo:

> Os metalúrgicos votaram a favor da manutenção do atual esquema de revezamento de turnos. Do total de votantes (7.874 empregados), 6.351 votaram pela continuidade do

> revezamento de turnos, apenas 1.477 trabalhadores foram a favor da implantação de turno fixo de trabalho. (Boletim 23 de outubro, 23/06/2013)

Além deste último código, ainda identificamos mais três (Tabela 4) – Assistência, Datas comemorativas, Devolução do imposto sindical – com frequência baixa (em 2 ou em 1 boletim).

Tratando da categoria Saúde do trabalhador, organizamos os conteúdos com os seguintes códigos, a saber: Acidente de trabalho (Informações e denúncias de acidente de trabalho); Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Informações sobre CIPA); Promoção a Saúde (Ações do sindicato com propósito de assegurar a saúde do trabalhador); Causas de doenças acidentes de trabalho (Informações sobre causas de acidentes de trabalho); Esclarecimento sobre CAT (Informações e esclarecimentos sobre a importância da emissão da CAT). O código mais frequente foi o que se refere a informações e denúncias de acidentes de trabalho (12 vezes em 7 boletins) e aparece em trechos como:

> Cerca de uma morte a cada 3,5 horas de jornada diária e gastos de mais de 14 bilhões de reais por ano com acidentes de trabalho. Números como estes colocam o Brasil na quarta posição mundial em número de acidentes fatais do trabalho. (Saúde é Vida, julho de 2012)

> Vinte e dois metalúrgicos morreram vítimas de acidentes do trabalho em Betim e Região nos últimos oito anos. No mesmo período, o número de acidentes nas fábricas da base foi de 3.749, de acordo com levantamento feito pelo Departamento de Saúde do Sindicato, baseado nas Comunicações de Acidentes de Trabalho (CATs) emitidas entre 1º de janeiro de 2005 e 13 de fevereiro desse ano. Neste período, a média de acidentes foi de 416 ao ano e o de mortes quase três. (23 de outubro, 18/02/2013).

O segundo código dessa categoria se refere à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) (10 vezes em 7 boletins), é presente em trechos que informam aos trabalhadores sobre a importância e o papel da mesma:

> Os trabalhadores eleitos para a CIPA devem exercer com responsabilidade seu mandato, pois a fiscalização com relação ao cumprimento das normas de segurança e prevenção de acidentes por parte da empresa é uma das tarefas dos cipistas (23 de outubro, 28/11/2012).

Tabela 4
Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria atividade e presença no sindicato

Códigos	Descrição	Ocorrências	Boletins	% dos boletins
1. CTB - Central Sindical	Referências a atividades da central sindical à qual o sindicato é filiado.	33	13	44,80%
2. Giro pela fábrica	Visitas ao chão de fábrica como forma de fiscalizar o cumprimento das leis trabalhistas.	23	9	31,00%
3. Incentivo ao lazer	Ações do sindicato oferecendo lazer.	18	8	27,60%
4. Informações sobre direitos e acordos	Informações e esclarecimentos sobre diversos direitos dos trabalhadores, acordos das campanhas salariais e PLR	43	7	24,10%
5. Escola/ Centro de Atividades Técnicas do Trabalhador	Divulgação da Escola coordenada pelo sindicato que oferece capacitações referentes ao ofício dos metalúrgicos.	9	5	17,20%
6. Informações sobre eleições sindicais	Informações sobre eleição da diretoria do sindicato.	11	4	13,80%
7. Campanha de sindicalização	Campanha para que os trabalhadores se sindicalizem.	6	4	13,80%
8. Informes de acesso	Formas de entrar em contato com o sindicato, como telefone e endereço.	4	4	13,80%
9. Plebiscito revezamento de turno	Informações sobre o plebiscito sobre revezamento de turnos na empresa automobilística.	3	2	6,90%
10. Assistência	Serviços assistenciais oferecidos aos trabalhadores pelo sindicato, como serviços médicos, convênios, advogados, clube, campanha de inclusão de deficientes no mercado de trabalho, etc.	3	2	6,90%
11. Datas comemorativas	Referência à presença do sindicato nas manifestações do dia primeiro de maio e homenagem ao dia internacional da mulher	2	2	6,90%
12. Devolução do imposto sindical	Informações sobre a devolução do imposto sindical.	2	1	3,40%

O código Promoção à Saúde (7 vezes em 5 boletins) se refere a trechos que explicitam os esforços do sindicato em criar ações que ajudem a promover a saúde do trabalhador, participando do controle social das políticas públicas de saúde e mantendo serviços de assistência no departamento de saúde da entidade, dente os quais pode ser citado:

> O Sindicato sempre se preocupou com a saúde e segurança dos trabalhadores na fábrica. Exemplo disso foi a contratação do primeiro médico do trabalho por uma entidade sindical na região. […] o Departamento de Saúde da entidade tem procurado discutir com as empresas, […] mecanismos que protejam a saúde dos trabalhadores. […] tem participado de fóruns municipais, estaduais e nacionais preocupado com a defesa da saúde e segurança dos trabalhadores. […] Contudo, todas essas medidas só vão ter um resultado de fato quando os trabalhadores entenderem que a vida não está para negócio. (23 de outubro, 18/02/2013).

A aplicação do código Causas de Doenças e Acidentes de Trabalho (9 vezes em 4 boletins) consta em trechos que tentam esclarecer porque tais problemas ocorrem, como:

> Segundo as denúncias, a pressão dos chefes pela produção é tamanha que os empregados estariam sendo impedidos até mesmo de beber água. Por causa da proibição e da falta de ventilação [...], diversos trabalhadores estariam passando mal nos dias mais quentes. (Boletim 23 de outubro, 18/10/2012)

> O número alarmante de acidentes de trabalho e de mortes é consequência da insuficiência de investimentos e prevenção à saúde e segurança do trabalhador por parte das empresas. Aliado a isso, [...] treinamentos inadequados, ritmo intenso da produção, pressões das chefias, como ameaças de perda do emprego; imposição de horas-extras excessivas e até descumprimento das normas regulamentadoras de medicina, saúde e segurança do trabalho. (23 de outubro, 18/02/13)

O último código (5 vezes em 3 boletins) aplicado na categoria Saúde do trabalhador envolve trechos que esclarecem acerca da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) como instrumento de vigilância:

> Nem sempre as ocorrências são registradas. [...] Caso isso não seja feito, o próprio trabalhador pode emitir o documento ou entrar em contato com o Sindicato para que o registro seja providenciado. (Boletim 23 de outubro, 18/02/2013)

Na última categoria (Tabela 5) – atividades informativas – foram aplicados os códigos em trechos que possuem um caráter instrutivo. Provavelmente também intencionam estimular a combatividade, mas de forma menos direta e utilizando recursos cognitivos.

O primeiro código – Esclarecimentos – é o mais frequente. Os trechos em que o aplicamos aclaram a situação de exploração vivida pelos trabalhadores. Tentam evidenciar a apropriação indevida do trabalho dos metalúrgicos pelas empresas. Diferenciam-se por recorrerem a argumentos cognitivos e não apenas emocionais, por exemplo: "Na verdade, somos uma classe de trabalhadores responsável pela geração de riqueza do estado e do país e, se eles nos chamam de colaboradores, não podem nos negar nossas reivindicações". (Boletim 23 de outubro, 28/08/2012)

Tanto os trechos codificados como Esclarecimentos quanto os demais da presente categoria têm um caráter complementar aos códigos da primeira categoria (Combatividade), estando prevalentemente em artigos que também há trechos codificados na primeira categoria, dispensando exemplificá-los.

Tabela 5
Descrição e frequência dos códigos que exprimem a categoria atividades informativas

Códigos	Descrição	Ocorrências	Boletins	% dos boletins
1. Esclarecimentos	Exposição sobre a situação de exploração vivida por eles.	55	21	72,40%
2. Contextualização político-econômica	Informações e denúncias sobre política e economia.	22	10	34,50%
3. Informação sobre a indústria metalúrgica	Informações sobre a indústria metalúrgica para justificar a pauta de lutas.	18	7	24,10%
4. Notícias	Notícias dos meios de comunicação julgadas importantes para o sindicato.	6	4	13,8%
5. Informações sobre eleições municipais	Informações sobre eleições municipais.	3	2	6,90%
6. Violação de direitos	Denúncias de violação dos direitos trabalhistas. Descumprimento da legislação trabalhista pelo patronato.	1	1	3,40%

Discussão

A análise dos conteúdos estudados nos boletins nos permitiu observar que a categoria combatividade é a mais expressiva e perpassa a totalidade dos documentos. Percebemos que ela representa a necessidade de demonstração de combatividade por parte do sindicato. O quadro teórico permitiu compreender como uma estratégia de superar a desunião dos trabalhadores metalúrgicos de Betim, além de se afirmar entre os grupos políticos divergentes, considerando que os boletins são dirigidos aos trabalhadores e não aos representantes patronais. Como comentado introdutoriamente, desde Marx e Engels (1847/1982), já se assinalava que a união dos trabalhadores requer ser construída e convocada. Assim, a noção de uma identidade coletiva, mesmo no caso dos metalúrgicos de Betim que contam com uma história em que já se consolidou no enfretamento da luta sindical (Tabela 2), implica sempre um processo dialético de afirmá-la e negá-la, de modo que haverá sempre fragilidades a serem superadas (Sindicato dos Metalúrgicos de Betim, 2006).

Outra hipótese para explicar a ênfase na combatividade é a existência do dilema entre conciliação social e antagonismo de classe, diante do qual o sindicato reitera seu reconhecimento do antagonismo de interesses como pressuposto das relações de trabalho no contexto capitalista, à medida que também reitera sua combatividade, pois se existe tal antagonismo é necessário enfrentá-lo continuamente, minorando os impactos indesejáveis das relações de dominação típicas do sistema econômico capitalista sobre os trabalhadores. Tudo

indica que reafirmar o reconhecimento do antagonismo de classe é também uma tentativa de fortalecer a identidade, pois que se diferenciam designando-se de sindicalistas classistas, o que é equivalente ao que no quadro teórico apresentado introdutoriamente designamos de neomarxistas.

Reforçando essa compreensão, observamos quanto uma visão assistencialista é pouco influente. Ela está incluída na categoria Atividade e Presença do Sindicato, mas apresenta baixa frequência denotando secundarização. A categoria Saúde do Trabalhador, em que certamente poderia ser mais previsível emergir uma perspectiva assistencialista, ao contrário, seus códigos (Denúncia de Acidentes, CIPA, Promoção à Saúde, Causas de Doenças e Acidentes de Trabalho e CAT) representam mais um posicionamento do sindicato pela luta do reconhecimento de direitos básicos, pela cobrança do exercício dos papeis do demais atores (Estado e Empresas) e pela redução de diferenças sociais. A categoria atividades informativas, por sua vez, revela uma ação sindical de caráter educativo assentada na concepção de uma sociedade desigual.

A história dos metalúrgicos de Betim aponta para a existência de uma identidade coletiva consolidada, mas a dinâmica social exige uma reafirmação continua de tal identidade. Para Almeida (2014), é essencial que o movimento dos trabalhadores não seja desmoralizado e desmobilizado, pois que a unidade e convergência dos mesmos é essencial. As dificuldades apresentadas ao movimento sindical atualmente são muitas, mas o mundo sindical deve continuar informando, alertando e combatendo.

Em outras palavras, reconhecer o antagonismo de classe também revela a percepção de que há uma relação social assimétrica que necessita ser pugnada, pois os conteúdos que expressam a necessidade de mobilização e combatividade também demonstram que os metalúrgicos de Betim se encontram em uma situação de dominação e se constituem como uma minoria social que sofre desvantagens socioeconômicas se aplicamos o conceito de Tajfel (1982). A representação sindical, na prática, assume que “as ideias não nascem de outras ideias, as filosofias não nascem de outras filosofias, mas são as expressões sempre renovadas do desenvolvimento histórico real” (Gramsci, 1978, p. 22).

Considerações finais

A análise dos documentos nos permitiu observar que, apesar de a questão econômica ser uma pauta de luta predominante porque reflete o papel do consumo na sociedade

contemporânea, os conteúdos dos boletins expressam, também, e de forma enfática, a necessidade de se lutar por questões sociais, de saúde e de condições de vida. Esta observação, provavelmente, contradiz o senso comum que espera que tais aspectos sejam pouco considerados. Lembramos que foram estudados dois tipos de documentos construídos pelo sindicato para o trabalhador, os boletins '23 de Outubro' e o 'Saúde é Vida'. O fato de o sindicato manter o segundo boletim, permitia esperar, apesar de sua menor regularidade de publicação. Em ambos, os conteúdos relacionados às cláusulas sociais estão presentes, revelando um esforço da entidade em esclarecer aos trabalhadores a importância de reivindicações que ultrapassam as questões puramente econômicas. Nossa análise confirmou a atuação sindical com múltiplos focos.

Verificamos também existir uma tentativa de convencer aos trabalhadores da indispensabilidade de reconhecerem seus direitos básicos, pois o fazem de maneira insistente. E, além disso, os textos tentam influenciar para a luta pela diminuição das diferenças entre os atores das relações de trabalho.

Notamos serem poucos os conteúdos que expressaram a manutenção de serviços de assistência ofertados pela entidade sindical, enquanto há uma grande incidência de informações sobre controle social das políticas públicas. Podemos deduzir que tais serviços são mantidos pelo fato de as ações do Estado serem precárias em relação às políticas sociais básicas e, para não deixar o trabalhador desassistido em seus direitos básicos. O sindicato mantém esses serviços, mas paralelamente estimula a compreensão e a participação dos trabalhadores no referido controle social e de reivindicar do poder público.

Ainda permanecem, na atualidade, condições precárias no trabalho, o que os dois boletins enfatizam nas denúncias e nos relatos de situações inadequadas e abusivas. O código Giro pela Fábrica se referiu à necessidade de o sindicato demonstrar que fiscaliza e cobra as leis trabalhistas, denunciando situações de condições precárias de trabalho. Os conteúdos assim codificados e a regularidade dos boletins são indicadores do caráter contínuo das atividades sindicais em prol da segurança e saúde dos trabalhadores metalúrgicos de Betim.

Constatamos que o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim tem se posicionado atuante por meio de seus dois boletins, sistematicamente fazendo apelo para a mobilização do maior número de metalúrgicos, para que, unidos, tenham maior força durante as lutas, como também retomando o histórico de força e a trajetória da experiência de lutas anteriores, denunciando e relatando situações inadequadas e abusivas de trabalho, práticas antissindicais cometidas pelo patronato, a dificuldade em negociar acordos junto aos patrões e informando

sobre multas e intervenções às empresas. Complementarmente, enfatiza a divulgação de conquistas em favor dos trabalhadores metalúrgicos.

Registramos, por fim, que as análises aqui desenvolvidas poderiam ser enriquecidas ampliando o leque de documentos considerados outros como acordos e convenções coletivas, as CATs e cartas de fábrica. Seria ainda igualmente enriquecedor articulá-las com análises de outros aspectos da comunicação da direção sindical com sua base, como a observação de assembleia, eventos de mobilização, visitas dos sindicalistas aos trabalhadores no local de trabalho entre outros. Sugerimos por fim, a replicação das presentes análises com períodos subsequentes de publicações dos boletins.

Artigo 2 – Saúde e condições de trabalho dos metalúrgicos de Betim: uma análise da percepção dos trabalhadores

Resumo

A pesquisa teve o objetivo explorar as relações entre as percepções dos impactos das condições de trabalho e aquelas da saúde/morbidade de metalúrgicos de Betim e Região. Analisamos o banco de dados do Sindicato representante de tais trabalhadores, que registrava respostas a um questionário estruturado. Levantamos as estatísticas descritivas por fatores e aplicamos a análise de regressão linear múltipla, observando a capacidade de explicação das variáveis-critério – fatores de percepção de saúde morbidades – pelas variáveis antecedentes – fatores da percepção do impacto das condições do trabalho na saúde. Os resultados indicaram que os metalúrgicos percebem impacto dos três fatores das condições de trabalho na saúde (Cargas Psicossociais, Valorização e Reconhecimento, Ambiente Físico e Desumanização). Encontramos que os dois primeiros fatores citados são preditores significativos do reconhecimento de transtornos psicossociais, enquanto todos predizem o reconhecimento de transtornos orgânicos e de consumo de substâncias. Esses resultados podem apoiar o estabelecimento de prioridades na vigilância sanitária.

Palavras-chave: metalúrgicos, condições de trabalho, saúde, morbidade, vigilância sanitária.

Abstract

The research aimed to explore the relationship between the perceptions of impacts of work conditions and those of health/morbidity in metallurgists from Betim and Region. We analyzed the database of their syndicate that registered answers to a structured questionnaire. We aroused descriptive statistics by factors and applied multiple linear regression to assess the capacity of explication of criterion variables (factors of perception of health/morbidity) by the antecedent variable (factors of the perceptions of impacts of work conditions in the health). The results indicated that the metallurgist perceive impact of the three factors of work conditions in the health (Psychosocial Load, Appreciation and Recognizing, Physical Environment and Dehumanization). We found that the two first factors are significant predictors to perception psychosocial disorders, while all factors predict the perception of organic disorders. These results can support the establishment of priorities in the health surveillance.

Keywords: metallurgists, work conditions, health, morbid, health surveillance.

A partir das décadas de 1970 e 1980 nos países desenvolvidos, em resposta à crise estrutural do capitalismo, ocorreram transformações na estrutura produtiva e tecnológica (a microeletrônica, as tecnologias da informação, a robótica, dentre outras) nos novos estilos de gestão e de organização do trabalho, bem como a representação sindical e política (Antunes, 2001; Antunes & Alves, 2004; Busnardo, 2003; Coriat, 1994). Essas mudanças ficaram conhecidas como reestruturação produtiva e se estenderam aos países em desenvolvimento, como o Brasil, em cada um mesclando-se com suas características históricas.

O processo de reestruturação produtiva tem gerado um conjunto de impactos nas condições de trabalho, de vida e saúde dos trabalhadores, dentre os quais (1) alterações nas condições contratuais e jurídicas como no caso da terceirização, (2) mudanças das condições do ambiente sociogerencial e dos processos e características das atividades, (3) diversificação das condições físicas do trabalho dos metalúrgicos, (4) reorganização do trabalho e (5) problemas de saúde (por exemplo, doenças osteomusculares e síndrome de *burnout*) (Bernardo & Sato, 2010; Borges, Barbosa, Chaves, Andrade, & Alvaro, 2011; Carlotto, Wendt, Lisboa, & Moraes, 2014; Lima & Batista, 2003; Ramos, Pieró, & Ripoll, 2002).

O setor metalúrgico de Betim não é exceção (Lima & Batista, 2003), de modo que tais consequências também se fizeram observar. O Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região, ao contrário do que o senso comum espera, não valoriza apenas as demandas econômicas de seus filiados, mas tem realizado ações na área de saúde do trabalhador. Mantém, inclusive, o boletim Saúde é Vida para focalizar exclusivamente o assunto, embora tal boletim não conte com regularidade de publicação. Análise (Picardi & Borges, 2015/não publicado) deste e de um boletim regular – 23 de Outubro – aponta que o referido sindicato mantém ação contínua de fiscalização, cobrança e mobilização em prol do cumprimento das normas trabalhistas, incluindo as relacionadas às condições de trabalho e saúde.

Em 2008, tendo em vista o número considerável de trabalhadores com queixas de adoecimentos (p. ex., estresse, insônia e irritabilidade) relacionadas ao trabalho, o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região implantou um sistema de vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador. O sistema teve como objetivo conhecer o perfil de saúde/adoecimento dos trabalhadores da categoria metalúrgica de Betim, possibilitando desenvolver a vigilância epidemiológica na categoria. Essa ação foi pioneira entre os sindicatos da região e permitiu que fossem realizadas algumas intervenções em benefício dos trabalhadores quanto à negociação junto a empresas (p. ex., embasou ações da CIPA) e órgãos públicos (p. ex., subsidiou discussão junto à Ministério da Previdência Social). Tal implantação foi

tecnicamente planejada e executada por uma equipe de três psicólogos, entre os quais estava a primeira autora do presente artigo.

O processo se iniciou pela investigação das Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT's), das fichas dos atendimentos realizados no departamento de saúde e de questionários aplicados aos trabalhadores demitidos que passaram pelo departamento de homologação da entidade. Registramos os questionários em um banco de dados eletrônico, designado como Fiel Saúde. Apesar dos benefícios decorrentes dessas ações, como já referido anteriormente, tal banco de dados é subutilizado pela instituição, faltando uma análise científica do mesmo. Então, a presente pesquisa assumiu como objetivo explorar quais são as relações entre as percepções dos impactos das condições de trabalho e aquelas da saúde/morbidade de metalúrgicos de Betim (MG) que aquele banco de dados pode revelar.

O desenvolvimento da pesquisa pressupôs a concepção de homem que se fundamenta na visão ontológica, em que o trabalho se apresenta como um fator constitutivo do psiquismo e do processo saúde/doença psíquica. Tal visão é assumida em várias publicações da área, como as de Borges, Guimarães e Silva (2013), Le Guillant (1941/2006), Codo (2004), Codo e Jacques (2002), e Lima (2002). Assumimos, também, que para compreender sobre os processos de trabalho e de saúde/doença dos trabalhadores, é necessário levar em conta que esses são habilitados em explanar sobre seu trabalho, já que são os principais atores que incorporam o saber sobre o trabalho. Desta forma, a metodologia utilizada diz respeito ao saber coletivo, esperando, como Machado e Netz (2006), contribuir para a construção de contrapoderes, visando transformações sociais.

Segundo Rebouças et al. (1989), o sofrimento do trabalhador não deve ser observado apenas como resultante de exposição a agentes físicos, químicos ou biológicos. Sua saúde deve ser tida como um processo, atravessada pelo uso das máquinas, formas de organização, ritmos de trabalho, manipulação de produtos, interações com o chefe e colegas de trabalho, recebimento de salário, cumprimento de jornadas de trabalho, exigências sociais e pelo discurso do capital entre outros aspectos. Neste contexto, configura-se o desafio do campo da saúde do trabalhador, que precisa responder à demanda de preservação de sua saúde e vida, em um contexto em que a desigualdade de direitos e as relações de poder que as sustentam são traços marcantes, sendo, portanto bastante complexo.

Nossa expectativa é que os resultados desta pesquisa possam ser utilizados para a reflexão por parte dos metalúrgicos de Betim, ou seja, na construção de conhecimento para o debate, participação e interação entre o sindicato e sua base, de forma que sejam capazes de

desenvolver consciência crítica e de colocar em movimento os trabalhadores. (Campello, 2002; Machado & Netz, 2006; Oliveira, 2002; Oliveira & Campello, 2006).

Saúde Psíquica dos Metalúrgicos de Betim

Apesar de a maior parte da bibliografia mencionar o termo saúde mental e trabalho, a opção por utilizar a terminologia saúde psíquica na pesquisa se justifica por considerar que essa última expressão retrata melhor o que se faz no campo de saber e de atuação, pois o termo psíquico não é sinônimo de mental, uma vez que abrange em sua concepção a noção de multicausalidade e não supõe a separação radical entre corpo e mente (Borges et al., 2013).

A tentativa de compreender a saúde e os fenômenos complexos dos seres humanos implicados no trabalho deve orientar-se do ponto de vista da saúde para além da concepção de ausência de doenças, abrangendo o olhar para questões históricas, concretas, econômicas, sociais, biológicas e psicológicas (Rebouças et al., 1989). A evolução do conceito de saúde abriu espaço para considerar a multicausalidade da saúde, a interdependência entre aspectos orgânicos, psíquicos e sociais (Canguilhem, 2006), ampliar os tópicos de intervenção e estudo (por exemplo, pequenas alterações, estresse ocupacional, etc.), adotar uma perspectiva epidemiológica no contexto do trabalho, focalizar o nexo-epidemiológico, bem como ações voltadas a saúde do trabalhador (Borges et al., 2013; Jacques, 2007; Lima 2004).

No que se refere ao diagnóstico em que o trabalho tem caráter essencial na determinação do adoecimento psíquico, tem-se como base a legislação previdenciária, em que estão descritas as patologias relacionadas ao trabalho. Há distúrbios previstos na legislação previdenciária brasileira (demência, delirium, transtorno cognitivo leve, transtorno orgânico de personalidade, transtorno mental orgânico, episódios depressivos, neurastenia, síndrome de *burnout*), classificados no grupo de patologias em que o trabalho pode, em alguns casos (por exemplo, intoxicações), funcionar como causa necessária, conforme nomenclatura oficial do Ministério da Saúde do Brasil. Portanto, tal classificação não é simples, o que contribui, entre outras razões, para manter a existência de diversas abordagens sobre o assunto, inclusive sem diferenciação muito clara:

> A complexidade da relação entre saúde/doença mental e trabalho enseja, muitas vezes, extrapolar os limites de uma determinada abordagem. Pesquisadores, com longa tradição, admitem o emprego de conceitos e de procedimentos metodológicos de origens diversas - é o caso, por exemplo, de Codo que admite, inclusive, receber críticas por assumir esta postura (Codo, 2002). No entanto, o fazem a partir de uma

> reflexão e de uma argumentação consistente e não, tão somente, um empréstimo acrítico e ocasional. Conforme Sato (2002), a opção pelo emprego de uma ou outra abordagem repousa em diversos condicionamentos como a natureza do objeto, o objetivo do estudo, a concepção sobre a realidade social; portanto, condicionantes de ordem epidemiológica e teórico-conceitual. (Jacques, 2003, s/p)

Segundo o Ministério da Previdência Social (2012b), os chamados 'transtornos mentais' têm sido a terceira principal causa de concessão de benefício de auxílio doença por incapacidade para o trabalho. Seu Anuário Estatístico de 2011 (2012a) informa que mais de 211 mil pessoas foram afastadas em razão de transtornos mentais, gerando um gasto de R$ 213 milhões em pagamentos de benefícios em 2010. Segundo o IBGE (2012), a População Econômica Ativa (PEA) em 2011 era de 101 milhões. O número de afastamento registrado pelo MPS representa, então, 0,21% da PEA. Tais informações são indicadores da necessidade de aperfeiçoamento dos cuidados e das políticas públicas voltadas à promoção, prevenção, proteção e reabilitação. Configura-se como um desafio para a sociedade como um todo, bem como a atores sociais específicos como o caso dos dirigentes sindicais, pois precisam lidar com o sofrimento e as doenças psíquicas com as quais os trabalhadores se apresentam aos departamentos de saúde das entidades. Da mesma forma, desafia o campo da Psicologia, pois não há um consenso no que concerne ao reconhecimento do vínculo entre trabalho e saúde psíquica. (Borges et al., 2013; Lima, 2002)

> A relação de causalidade, mesmo que multicausal, e que fundamenta o estabelecimento do vínculo entre saúde/doença mental e trabalho, não dá conta das relações de determinação das manifestações humanas. [...] Acaba por reduzir o conceito de saúde mental à ausência de transtornos psíquicos, deixando de levar em conta as diversas dimensões subjetivas da relação do homem com o seu trabalho. (Jacques, 2007, p. 118)

Borges et al. (2011) reforçaram a necessidade de se estudar a relação entre saúde psíquica e trabalho, pois muitos desses estudos trazem implicações práticas a respeito da prevenção das doenças, o tratamento e a regulação do trabalho. Os serviços oferecidos pelos sindicatos dos trabalhadores e as políticas públicas têm se modificado, promovendo maior vigilância sobre as condições de trabalho e a saúde dos trabalhadores, embora persistam problemas como a necessidade de melhor integração entre os bancos de dados de diferentes órgãos públicos (p. exemplo Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Previdência Social) e o aperfeiçoamento e atualização mais ágil desses bancos.

Intoxicações, doenças musculoesqueléticas e questões como ruído foram temas muito presentes nos estudos em saúde dos metalúrgicos, mas os adoecimentos psíquicos têm aumentado significativamente nos últimos anos. Nesse sentido, citamos a pesquisa de Edymansyah et al. (2008), que realizaram estudo transversal envolvendo 728 homens de uma indústria de montagem automotiva na Malásia, utilizando as versões validadas malasianas do *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) e o *Job Content Questionnaire* (JCQ). Pela DASS, a prevalência de depressão, ansiedade e estresse foi, respectivamente, de 35,4%, 47,2% e 31,1%. Quatro (0,5%), 29(4,0%) e dois (0,3%) dos participantes, respectivamente, relataram autopercepção de depressão grave, ansiedade e estresse múltiplo. A análise de regressão linear (controlando idade, educação, salário, jornada de trabalho e situação conjugal) revelou que a demanda de trabalho psicológico, insegurança no emprego e situação de risco foram associadas à depressão, à ansiedade e ao estresse. O estudo encontrou 31,1% dos trabalhadores (homens) com estresse, o que é uma alta proporção. Os autores sugeriram, então, que a redução da carga de trabalho, da insegurança no emprego e das situações de risco podem contribuir para melhorar a autoavaliação de depressão, ansiedade e estresse em trabalhadores homens da montadora. O apoio da supervisão atuou como proteção para a autopercepção da depressão e do estresse.

Stenger (2014) analisou os adoecimentos de trabalhadores no setor metalúrgico no Brasil no período de 2000 a 2011 (12 anos). Descreveu as doenças atribuídas às Licenças para Tratamento de Saúde (LTS), analisando fontes brasileiras de dados para todo o mercado formal de trabalho (celetista) no país referente à l*ean production*, caracterizada pelo trabalho em equipe, polivalência, responsabilização coletiva, redução da linha hierárquica, círculos de qualidade, organização qualificante, grupos de progresso e terceirização. O achado principal da pesquisa foi que os trabalhadores apresentaram altos níveis de incidência de LTS (0,16%) por morbidade prevalente devidos aos transtornos do humor (afetivos), transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas (álcool e drogas) e transtornos neuróticos (aqueles relacionados ao estresse e aos aspectos somatoformes).

A respeito da realidade de Betim, em pesquisa no setor automotivo, Lima e Batista (2003) observaram que, com a adoção das novas tecnologias e métodos gerenciais aliada à exigência de flexibilidade, o trabalhador passou a ser exigido a se tornar polivalente. Sendo assim, as tarefas foram intensificadas, traduzindo-se no aumento da carga física e psíquica de trabalho. Houve, também, um processo de descentralização de decisões, o que aumentou a responsabilidade do trabalhador, pois além de ter que produzir no tempo exigido, ele se

tornou responsável pela qualidade do produto fabricado. Observaram que as mudanças do modo de gestão não foram acompanhadas por melhorias nas condições físicas de trabalho (p. ex., exposição à poeira, fumaça, gases e vapores, calor e ruído) nem de reconhecimento e valorização humana do trabalhador. Ampliar responsabilidades significa enriquecer e ressignificar o trabalho, aspiração antiga de estudiosos do assunto (p. ex. Braverman, 1974; Codo, Sampaio, Hitomi, & Bauer, 1995; Friedmann, 1983) e de sindicalistas, mas demandaria também reconhecer o papel do trabalhador na produção e políticas protecionistas do trabalhador diante das relações de poder as quais está submetido.

Sobre a organização do trabalho após a reestruturação produtiva no setor automotivo de Betim, Lima e Batista (2003), assinalaram que:

> Surgiram várias queixas relativas à organização do trabalho, sendo que os problemas mais citados foram: pressão da chefia; exigências crescentes de aumento de produção, acompanhadas de maiores exigências de qualidade e, muitas vezes, da diminuição de pessoal; ritmo acelerado na realização das atividades; chances reduzidas de promoção; monotonia das atividades; ameaças de demissão. (p. 4).

Senna da Silva (2003) revelou resultados similares em relação às queixas sobre as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da empresa que pesquisaram. Em relação às cargas psíquicas, a presença de estresse foi mencionada por 96% dos trabalhadores que responderam ao questionário, a supervisão por pressão por 74%, ritmo intenso de trabalho por 70% e medo de perder o emprego por 72% dos entrevistados. Segundo a autora, os resultados indicaram que o processo de trabalho apresenta riscos que interferem na saúde e adoecimento dos trabalhadores.

Lima e Batista (2003) também encontraram numerosos problemas de saúde e/ou riscos de adoecimentos entre trabalhadores de uma indústria automobilística. Do total, 40% da amostra apresentaram o perigo de adoecer no exercício de suas atividades de trabalho. Entre os problemas de saúde citados, estão problemas gástricos, osteomusculares, auditivos, sanguíneos, respiratórios, visuais, otorrinolaringológicos e de coluna, dores lombares, varizes, dores de cabeça, dores nas pernas e hipertensão. Segundo as autoras, os problemas relativos à saúde mental devem ser enfatizados.

Greggio (2011) sinaliza o crescimento da prevalência dos adoecimentos psíquicos, descreve as situações de afastamento por adoecimentos psíquicos dos metalúrgicos de Betim como percursos difíceis e que não contam com a adequada assistência, tendo em vista a reabilitação e as dificuldades da perícia médica. Deusdedit Junior (2000), por sua vez,

constatou que as horas de folga são utilizadas pelos trabalhadores para tentar se recuperar do desgaste físico e mental, já que a fadiga é o distúrbio mais presente entre eles e surge, provavelmente, de uma combinação de fatores, envolvendo elementos químicos, ruído, volume e ritmo de trabalho.

O ano de 2009 foi marcado pela crise econômica, especialmente no setor financeiro dos EUA, que se alastrou pelos demais países capitalistas, repercutindo na estrutura produtiva, fortemente vinculada ao mercado financeiro. No Brasil, o efeito da crise repercutiu também na vida dos metalúrgicos. Alguns perderam seus empregos e outros que permaneceram nas empresas foram penalizados, assumindo maiores responsabilidades e cargas de trabalho. Dessa maneira, o clima de insegurança aumentou e, consequentemente, as jornadas de trabalho tornaram-se mais intensas e extensas. Esse fato é corroborado pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região, segundo o qual: (1) entre o mês de janeiro e março de 2009, 3.844 trabalhadores metalúrgicos foram demitidos; e (2) dentre os demitidos, 489 (12,72%) apresentaram algum tipo de doença relacionada ao trabalho, estando as doenças psíquicas incluídas entre os principais tipos de adoecimento.

Nos que diz respeito aos acidentes de trabalho, o Anuário Estatístico do INSS (MPS 2010) registrou, entre 2007 e 2009, 36.010 CAT's (Comunicação de Acidente de Trabalho) no setor metalúrgico, sendo 89% deles típicos, 7% de trajeto e 4%, doenças do trabalho. Entre 2011 e 2013 (MPS, 2014) foram registrados 34.242 acidentes com CAT no setor metalúrgico, sendo a incidência de 81,86% quanto a acidentes típicos, 6,79% a trajeto e 11,35% a doenças do trabalho. Constata-se, então, que houve redução dos acidentes típicos, mas foi quase triplicado o percentual de doenças do trabalho.

Na indústria automobilística de Betim, Lima e Batista (2003) constataram que 39% dos sujeitos consideram seu trabalho arriscado; 43% já sofreram acidentes, sendo que 40,5% confessam ter medo de sofrer acidentes; 56% afirmaram que já viram algum colega sofrer acidente, embora a mesma porcentagem admita que os acidentes têm diminuído.

Tal quadro de informações, aqui sintetizado sobre a saúde dos metalúrgicos, sustenta a relevância social e científica de desenvolver a presente pesquisa sobre a percepção da relação entre trabalho e saúde psíquica dos trabalhadores de Betim, pois que a saúde psíquica desses trabalhadores está em risco e/ou está sendo afetada.

Método

Participantes

O universo desse estudo são os trabalhadores da base do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região, que abrange diversos setores (p. ex., setor automotivo, eletroeletrônico). Utilizamos as respostas de 550 questionários constantes no arquivo do Departamento de Saúde do referido sindicato, aplicados no período de abril de 2011 a julho de 2014 (4 anos). Durante o registro e análise dos dados, excluiu-se um questionário por haver muitas questões não respondidas, chegando-se a uma amostra de 549 questionários.

Dos participantes, 78,5% são do sexo masculino e 20,5%, do sexo feminino. O nível de instrução predominante é o ensino médio (47,6%). A idade varia de 18 anos a 55 anos, sendo que a média é de 31,76 (Desvio Padrão=8,47). O tempo de serviço médio de 4,20 anos (Desvio Padrão= 4,43). Estando dispersos entre 123 empresas. A média da jornada de trabalho é de 10,32 horas diárias.

Do total, 28,5% desenvolvem outra atividade, sendo que desses 62,4% como estudantes e os demais se dispersam em várias outras atividades de trabalho, lazer e religião.

Instrumentos

O questionário foi elaborado a partir de uma revisão coletiva dos instrumentos e resultados de trabalhos anteriores realizados junto à categoria metalúrgica de Betim (Lima & Batista, 2003) e também de pesquisa realizada com bancários de Porto Alegre (Machado & Netz, 2006).

O instrumento foi composto por 74 questões, abordando características demográficas (gênero, idade e escolaridade), inserção ocupacional (empresa vinculada, setor, tempo de serviço), a ocorrência de acidentes de trabalho, se ocorreu a emissão da CAT e a percepção do impacto das condições de trabalho na saúde, bem como a percepção da própria saúde/morbidade.

As perguntas sobre os impactos das condições de trabalho e aquelas sobre a própria saúde/morbidade foram respondidas segundo uma escala de intensidade expressa em valores de 1 (um) a 10 (dez), sendo que, na ausência de prejuízo, o trabalhador foi solicitado a utilizar o numeral 0 (zero). No primeiro grupo de perguntas, quanto mais próximo do número 1 (um), a resposta do participante indica que é menor seu prejuízo, e à medida que se aproxima de

dez, esse prejuízo é crescente, comprometendo sua saúde física e mental. No segundo, as respostas indicam a prevalência e a intensidade de desconforto, dor ou doença.

Como os dois grupos de perguntas eram escalares, avaliamos a validade e consistência dessa parte do questionário por meio da aplicação de análise fatorial (análise dos eixos principais com rotação oblíqua) e do alfa de Cronbach (teste de consistência interna). A análise fatorial para a percepção do impacto das condições de trabalho na saúde mostrou que o questionário mensurou os seguintes fatores:

- Cargas Psicossociais (alfa=0,93): expressa a percepção do participante do impacto do ritmo, volume e metas de trabalho, a extensão da jornada, repetição e esforço mental sobre a saúde;
- Valorização e Reconhecimento (alfa=0,91): expressa a percepção do participante do impacto da valorização e satisfação com o trabalho, remuneração, qualidade dos exames admissionais e periódicos, higienização, ventilação, segurança, quantidade de pausas, desvio de função e forma de relacionamentos sobre a saúde;
- Ambiente físico e desumanização (alfa=0,89): expressa a percepção do participante do impacto da exposição a produtos químicos, ruídos, levantamento de pesos e iluminação, qualidade dos equipamentos e máquinas, humilhação e estresse sobre a saúde.

Em relação à percepção da própria saúde/morbidade, encontramos dois fatores:

- Transtornos psicossociais (alfa=0,95): expressam a percepção da prevalência e intensidade de alterações como estresse, ansiedade, nervosismo, cansaço físico e mental, agressividade, redução da memória e da atenção, transtorno de ciclo de vigília, pânico, tristeza permanente, dor de cabeça e diminuição da libido;
- Transtornos orgânicos e de consumo de substâncias (alfa=0,85): expressam a percepção da prevalência e intensidade de alterações como problemas cardíacos, circulatórios, de pele, respiratórios, auditivos e de visão, bem como referentes ao tabagismo e ao uso de álcool e drogas ilícitas.

Coleta de dados

Os locais de aplicação dos questionários foram os Departamentos de Homologação, Saúde e Jurídico do Sindicato dos Metalúrgicos e o consultório médico conveniado ao sindicato, por serem locais onde há sempre grande fluxo de trabalhadores. A aplicação foi realizada por estagiários de Psicologia (sob acompanhamento da primeira autora), que

explicavam os objetivos da pesquisa ao trabalhador e os orientavam a respeito das dúvidas que surgiam no processo de preenchimento.

Procedimentos de análise dos dados

As respostas ao questionário foram digitadas no programa Fiel Saúde (programa usado pelo SINDMET Betim) e, sob a autorização do sindicato, foram transferidas para o formato de banco de dados do programa SPSS (*Social Package of Social Science*), versão 19.0. Levantamos a distribuição de frequências, médias e desvio-padrão por fatores, com o intuito de relevar tendências e prevalências. Aplicamos análise de variância (ANOVA) para avaliar as diferenças de escores entre fatores. (O nível de significância utilizado foi 5%).

Aplicamos análises de regressão linear múltipla, observando a capacidade de explicação das variáveis-critério – fatores de percepção de saúde morbidades – pelas variáveis antecedentes – fatores da percepção do impacto das condições do trabalho na saúde.

Resultados e Discussão

Acidentes e Subnotificação de Acidentes em Relatórios Oficiais

Do total da amostra, 228 (40,1%) afirmam ter sofrido acidente de trabalho ou ter apresentado doenças ocupacionais, mas apenas 14% desses trabalhadores tiveram a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) informada ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Tais respostas dos participantes sublinham a subnotificação dos acidentes de trabalho, indicando que a situação é mais problemática do que o quadro descrito pelo o Anuário Estatístico do INSS (MPS, 2010; 2014), conforme citado anteriormente.

A proporção de acidentados na presente pesquisa assemelha-se àquela encontrada por Lima e Batista (2003). O intervalo de 11 anos entre as duas pesquisas indica que, a despeito do registro de diminuição dos acidentes pelo MPS (2014), a questão da segurança permanece problemática no setor.

Percepção dos impactos das condições de trabalho na saúde

Os participantes perceberam impacto nos três fatores das condições de trabalho sobre a saúde (Cargas Psicossociais, Valorização e Reconhecimento, Ambiente Físico e Desumanização). A maior média (Tabela 6) se deu no fator Ambiente Físico e

Desumanização, seguido do fator Cargas Psicossociais. Em ambos, a moda de participantes está no intervalo de escores acima de 7,5.

Apesar da média mais baixa no fator Valorização e Reconhecimento, significando que, comparativamente aos demais fatores, os metalúrgicos percebem menos impacto dele sobre a saúde/morbidade, a moda da amostra do fator se situa no intervalo de 5,0 a 7,5, denotando as divergências de experiência dos participantes. Há diferença significativa entre as médias dos três fatores corroborada pela aplicação da ANOVA para medidas repetidas com teste *pos hoc* Bonferroni (Tabela 6).

Tabela 6
Escores dos participantes nos fatores da percepção dos impactos das condições de trabalho na saúde (N=549)

	Média	Desvio Padrão	Frequências (%)			
			Até 2,5	De 2,5 a 5,0	De 5,0 a 7,5	Acima de 7,5
Cargas Psicossociais	6,20	2,81	13,8	15,3	30,2	40,6
Valorização e Reconhecimento	4,66	2,43	22,2	29,5	36,1	12,2
Ambiente Físico e Desumanização	6,60	2,77	11,3	15,3	24,2	49,2
ANOVA	F=3128,44 para p < 0,001					

De qualquer forma, os dados corroboram as afirmações de Rebouças et al. (1989) e Jacques (2007) no sentido de ser necessária uma compreensão da saúde pelo caminho da multicausalidade, bem como a ênfase que a literatura consultada vem atribuindo à carga de trabalho no setor metalúrgico (Stenger, 2014; Edymansyah et al., 2008; Lima & Batista, 2003; Senna da Silva, 2003; Deusdedit Júnior, 2000).

Em relação aos fatores da percepção da saúde (transtornos psicossociais, transtornos orgânicos e de consumo de substâncias), os participantes apresentaram uma média moderadamente baixa, mas há o reconhecimento dos sintomas, já que os Transtornos Psicossociais são os mais intensos (Tabela 7). Chama a atenção que 37,5% (somando os dois últimos intervalos) dos participantes perceberam transtornos psicossociais com intensidade superior a cinco, que seria o ponto médio da escala. Essa proporção de participantes acometidos por tais sintomas é indicador de uma endemia, aproximando-se das proporções encontradas por Edymansyah et al. (2008) na Malásia. É mais elevada que a proporção de Licenças encontradas por Stenger (2014) para o setor metalúrgico brasileiro, o que significa que a prevalência de Transtornos Psicossociais é mais elevada no setor metalúrgico de Betim ou que as pessoas seguem trabalhando a despeito dos transtornos. É mais elevado também

que a proporção encontrada por Lima e Batista (2003) de 40% de risco de adoecimento no setor automotivo de Betim, à medida que essas autoras não distinguiram Transtornos Psicossociais e Orgânicos. Essa diferença pode indicar um agravamento da situação ou a diferença entre o segmento considerado por Lima e Batista (2003) e o setor metalúrgico de Betim e região como um todo. Nossos resultados corroboram a sinalização de Greggio (2011) de prevalência de adoecimentos psíquicos, bem como os registros de crescimento da concessão de benefícios de auxílio doença pelo MPS (2012b) motivados por enfermidades psíquicas (Tabela 7).

Tabela 7
Escores dos participantes nos fatores da percepção da saúde (N=549)

			Frequências			
	Média	**Desvio Padrão**	**Até 2,5**	**De 2,5 a 5,0**	**De 5,0 a 7,5**	**Acima de 7,5**
Transtornos Psicossociais	3,92	2,72	37,3	25,1	25,1	12,4
Transtornos Orgânicos e de Consumo de Substâncias	1,43	1,82	79,2	15,3	3,6	1,8
Teste t			t=27,34 para p < 0,001			

Relação entre a percepção do impacto das condições de trabalho na saúde e a percepção da saúde/morbidades

Exploramos se a percepção da saúde/morbidade era predita pelas características sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, tempo de serviço), aplicando a análise de regressão linear (*stepwise*). Encontramos que apenas escolaridade (Beta=-0,21) e tempo de serviço (Beta=0,005) são preditores significativos de transtornos psicossociais, embora com baixo poder explicativo (R^2=0,02). Constatamos, também, que apenas a idade (Beta=-0,02) é preditora significativa de transtornos orgânicos e de consumo de substâncias, porém com baixo poder explicativo (R^2=0,01).

Para examinar se os fatores da percepção do impacto das condições de trabalho na saúde são preditores dos transtornos psicossociais e transtornos orgânicos e de consumo de substâncias, realizamos duas análises de regressão linear hierárquica, em que no primeiro bloco incluímos as variáveis sociodemográficas (que já demonstraram ser preditoras significativas) e, no segundo, os fatores da percepção do impacto das condições de trabalho na saúde. Quando tomamos o fator Transtornos Psicossociais como variável-critério, encontramos um modelo que explica 36% da variância. Os principais preditores são os

fatores Cargas Psicossociais (Beta=0,37) e Valorização e Reconhecimento (Beta=0,27), além da predição da escolaridade (Beta=-0,10) e tempo de serviço (Beta=0,003). Isso significa que dois dos fatores da percepção do impacto das condições na saúde, relativo à organização do trabalho, são aspectos explicativos mais importantes do que os aspectos individuais aqui considerados (características sociodemográficas). Significa também que, a despeito da média mais baixa no fator Valorização e Reconhecimento da percepção do impacto das condições de trabalho na saúde, aqueles indivíduos que percebem o impacto deste fator tende a serem os mesmos que reconhecem os sintomas de Transtornos Psíquicos. Isso corrobora nossa consideração inicial de que a reestruturação produtiva do setor não abrangeu ampliação do reconhecimento do trabalho dos metalúrgicos.

Quando tomamos o fator Transtornos Orgânicos e de Consumo de Substâncias como variável critério, encontramos um modelo que explica 14% da variância. Os preditores são os fatores Valorização e Reconhecimento (Beta=0,14), Ambiente Físico e Desumanização (Beta=0,10) e Cargas Psicossociais (Beta=0,04), além da predição da idade (Beta=0,02). Isso significa que, apesar da natureza orgânica dos transtornos, os participantes os associam a aspectos de outra natureza.

Conclusões

A prevalência dos transtornos investigados e o impacto das condições de trabalho na saúde podem ser compreendidos quando caracterizamos tais sofrimentos como coletivos e relativos à organização do trabalho no setor metalúrgico de Betim. Pode significar, também, que ações organizacionais no setor têm onerado os sistemas públicos de saúde e previdência social. Exige, no entanto, que a fiscalização e vigilância das condições de trabalho adquiram uma sofisticação maior, capaz de abranger aspectos do ambiente sociogerencial e/ou das relações interpessoais e grupais indo além da fiscalização das condições físicas e materiais de trabalho. Isto é um desafio para o sindicato que já mantém a ação de giro pela fábrica e para a fiscalização do Ministério do Trabalho.

Consideramos que a análise realizada atingiu o objetivo da pesquisa, à medida que adotou técnicas que se mostraram adequadas para contribuir no esclarecimento das relações entre as percepções dos impactos das condições de trabalho e aquelas da saúde/morbidade de metalúrgicos de Betim (MG). O caminho adotado pode seguir em uso pelo Departamento de Saúde do Sindicato em tela, tendo em vista explorar o banco de dados disponível que seguirá

sendo atualizado. Isso sinaliza também, que seja válido a entidade investir na ampliação de tais registros, o que poderá exigir que os metalúrgicos se impliquem mais expressivamente no registro de seus sintomas.

Por fim, assinalamos que o estudo se limita pela sua circunscrição à base do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região, bem como pelo tamanho da amostra, implicando um prejuízo à generalização dos resultados encontrados. Novos estudos com amostras mais amplas podem permitir o aprofundamento dos resultados encontrados pela comparação entre segmentos dos metalúrgicos, bem como por empresa.

5 – Considerações Finais

5.1 – Dos Objetivos da Dissertação

A consecução do objetivo geral da dissertação – explorar a relação entre a percepção dos impactos das condições de trabalho e aquelas percepções da saúde/morbidade no contexto de trabalho dos metalúrgicos – ocorreu mais efetivamente no segundo artigo, mas o caminho que estabeleci por meio dos objetivos específicos e o consequente desenvolvimento de ações de pesquisa para atingi-los foram adequados no sentido de que realmente preparou e organizou informações para tanto. Examinar a consecução do primeiro objetivo específico – apreender os conteúdos de boletins divulgados pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim – e desenvolvê-lo elucidou os conteúdos que têm composto as ações de comunicação entre dirigentes sindicais e o conjunto de trabalhadores que formam a base do sindicato. A ênfase em combatividade, que não se prende a questões econômicas abarcando questões sociais e/ou de saúde do trabalhador, é apropriada para uma ocupação em que os transtornos psicossociais e orgânicos e de consumo de substâncias assumem um caráter endêmico e/ou coletivo.

O segundo artigo, explorando relações de predição da percepção dos transtornos pelos fatores da percepção dos impactos das condições de trabalho na saúde, identifica aspectos a serem priorizados nas ações de vigilância da saúde do trabalhador, como já sublinhado no próprio artigo, mas aqui podemos considerar que a devida apropriação de tais resultados pelo sindicato também tem potencial de transformar ou ampliar os conteúdos tratados na comunicação com a base de trabalhadores e perante os demais atores das relações de trabalho durante as negociações.

Olhando ao reverso, o artigo revela, pelas características dos boletins, existir potencialidade comunicativa para a apropriação dos resultados encontrados, bem como possibilidade de aperfeiçoamentos a serem realizados. A regularização da periodicidade do boletim Saúde é Vida pode ser um caminho viável. Da mesma forma, relevante se torna aprender a tratar nesses boletins de aspectos intangíveis das condições de trabalho, haja vista que os principais preditores dos transtornos psicossociais formam dois fatores que implicam a subjetividade do trabalhador e suas relações com o coletivo (incluindo relações hierárquicas nas organizações empregadoras). Em síntese, pontua a necessidade de fortalecimento do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região.

5.2 - Do aprendizado

A consecução desse trabalho permitiu a aprendizagem das metodologias adotadas. Como o conhecimento é sempre o produto da interação entre sujeito e objeto, a análise de conteúdo temática e a interpretação de dados quantitativos foi delineada em minha dimensão como sujeito psicológico, com minhas características pessoais e exclusivas, ou seja, sentimentos, emoções, forma de pensamento e ações, além de ser complementada pelo sujeito epistêmico, ou seja, universal em relação ao conhecimento.

5.3 – Das Limitações da Dissertação

Da dissertação como um todo, é preciso lembrar que o objetivo da maneira como estabelecido implicou o aproveitamento de um banco de dados já existente. Entendo que tal estratégia tem seus pontos fortes, como desenvolver um método de análise que pode ser utilizado pela entidade em tela e outras instituições. Isto significa ter sido produzida tecnologia social útil para embasar o estabelecimento de prioridade de ações em vigilância em saúde do trabalhador pelo Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região. Rompe, portanto, com estigmas de distanciamento entre academia e atividades práticas. Contudo, tomar um banco de dados já pronto significa abdicar de planejá-lo em conformidade com um modelo teórico adotado pela pesquisadora, bem como considerar os avanços recentes referentes à elaboração de modelos explicativos de saúde psíquica e de novas concepções de condições de trabalho (Borges, 2013). No entanto, essa limitação foi minimizada pelo fato de o instrumento utilizado conter uma considerável base empírica vinculada à trajetória do Departamento de Saúde do Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região, sua elaboração ter contado com assessoramento teórico de outras pesquisas (Lima e Batista, 2003; Machado & Netz, 2006) e ter havido qualidade nas análises fatoriais e coeficientes Alfa de Cronbach aplicados.

Além dessa limitação geral, é importante considerar que cada artigo apresentado no capítulo anterior registrou suas limitações específicas. De qualquer modo, a circunscrição da pesquisa à base do sindicato se aplica a ambos, bem como à dissertação como um todo.

6 – Referências

Almeida, M. H. R. C. & Reis, A. P. (2013). O cuidado à Saúde do Trabalhador na rede SUS Betim e Microrregião: a atuação do CEREST e a Atenção Primária em Saúde. In: in Dias, M. E. & Silva, T. L. (orgs.) *Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde: possibilidades, desafios e perspectivas*. Coopmed: Belo Horizonte.

Almeida, S. (2014). O mundo do trabalho debaixo de fogo. *Comuna*, Recuperado de: http://www.acomuna.net/index.php/contra-corrente/4662-o-mundo-do-trabalho-debaixo-de-fogo.

Alvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). Ocupación y bienestar. In A. Garrido (Org.), *Sociopsicología del trabajo* (pp.113-132). Barcelona: UOC.

Alves, G. (2000). Do "novo sindicalismo" à "concertação social" ascensão (e crise) do sindicalismo no Brasil (1978-1998). *Revista de Sociologia e Política, 15*, 111-124.

Alves, G. (2000). *O novo (e precário) mundo do trabalho: Reestruturação produtiva e crise do sindicalismo*. São Paulo: Boitempo Editorial.

Alves, G. (2003). *Limites do sindicalismo – Marx, Engels e a crítica à economia política*. Bauru: Giovanni Alves.

Anthony, P. D. (1977). *The ideology of work*. London: Tavistock Publications.

Antunes, R. (1989). *O que é sindicalismo*. São Paulo: Brasiliense.

Antunes, R. (1991). *O novo sindicalismo.* São Paulo: Brasil Urgente.

Antunes, R. (1995). *Adeus ao trabalho*? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do trabalho. São Paulo: Cortez.

Antunes, R. (2001). *A questão do emprego no contexto da reestruturação do trabalho no final do século XX: globalização, trabalho e desemprego*. Belo Horizonte: Editora Arte.

Antunes, R. (Org.) (1998). Neoliberalismo, Trabalho e Sindicatos. Reestruturação produtiva na Inglaterra e no Brasil. São Paulo: Boitempo Editorial.

Antunes, R., & Alves, G. (2004). As mutações do mundo do trabalho na era da mundialização do capital. *Educação & Sociedade, 25*(87), 335-351. Recuperado de http://www.cedes.unicamp.br.

Aranha, A. V. S. (2003). A formação profissional numa indústria automobilística mineira: sedução, padronização e internacionalização. *Educação & Sociedade*,*24*(82), 133-158. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0101-73302003000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

Assunção, A.A. (2003). Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho.*Ciência & Saúde Coletiva*,*8*(4), 1005-1018. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000400022&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S1413-81232003000400022.

Bardin, L. (2012) *Análise de conteúdo*. São Paulo: Almedina Brasil; Edições 70. (Originalmente publicado em 1977)

Bastos, A. V. B. (2003). Psicologia organizacional e do trabalho: que respostas estamos dando aos desafios contemporâneos da sociedade brasileira. In O. H. Yamamoto, & V. V. Gouveia (Orgs.), *Construindo a psicologia brasileira*: desafios da ciência e prática psicológica (pp. 139-166). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Bauer, M. W., & Aarts, B. (2002). Construindo um corpus de pesquisa. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto*: imagem e som: um manual prático (P. A. Guareschi, trad, pp. 39-63). Petrópolis, RJ: Vozes.

Bauer, M. W., Gaskell, G., & Allum, N. C. (2003). Qualidade, quantidade e interesses do conhecimento – Evitando. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. Um manual prático* (pp. 17-36). Petrópolis: Vozes.

Baylos, A. (2001). Representación y representavidad sindical en la globalización. *Cuadernos de Relaciones Laborales, 19*, 64-94.

Bernardo, M. H., & Sato, L. (2010). Toyotism in Brazil: the contrast between discourse and practice and the consequences for Workers Health. *New Solutions, 20,* 349-367.

Blanch, J. M. (2003). Trabajar en la modernidad. In M. J. Blanch, C. Espuny, C. Gala & Martin, A. (Orgs.), *Teorías das relaciones laborales – Fundamentos* (pp. 40 -57). Barcelona: UOC.

Borges, L. O., & Tamayo, A. (2001). A estrutura cognitive do significado do trabalho. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho,* 1(2), 11-44.

Borges, L. O., & Álvaro, J. L. (2013). O psicólogo e as relações de trabalho. In L. O. Borges & L. Mourão (Orgs.), *O trabalho e as organizações: atuações a partir da Psicologia* (pp. 85-117). Porto Alegre: Artmed.

Borges, L. O., Barbosa, S. C., Chaves, S. S. S, Andrade, P. R., & Alvaro, J. L. (2011). La constitución del campo de salud mental y del trabajo en Brasil: avances, contradicciones y límites. In E. Agulló, J. L. Alvaro, A. Garrido, R. Medina & I. Schweiger (Orgs.), *Nuevas formas de organización del trabajo y la empleabilidad* (pp. 325-347). Oviedo: Ediciones de la Universidad de Oviedo.

Borges, L. O., Barros, S. C., Oliveira, A. M., Moreira, A. A., Batista, S. C., Gonçalves, I. O. C., Heleno, C. T., & Picardi, A. C. (submetido). *Dia Nacional de lutas: pelas mídias e pelos sindicalistas.*

Borges, L. O., Falcão, J. T. R, Alves-Filho, A., Costa, M. T. P. (no prelo). Condições de Trabalho. In P. Bendassoli & J. E. Borges-Andrade (Orgs.), *Dicionário de Psicologia Organizacional e do Trabalho.*

Borges, L. O., Guimarães, L. A. M., & Silva, S. S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In L. O. Borges & L. Mourão (Orgs.), *O trabalho e as organizações: atuações a partir da Psicologia* (pp. 581-618). Porto Alegre: Artmed.

Borges, L. O., & Yamamoto, O. H. (2014). O Mundo do trabalho: construção histórica e desafios contemporâneos. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 25-72). Porto Alegre: Artmed.

Braverman, H. (1974). *Trabalho e capital monopolista*. Rio de Janeiro: Zahar.

Burgard, S. A., Lin, K. Y. (2013). Bad Jobs, Bad Health? How Work and Working Conditions Contribute to Health Disparities. *American Behavioral Scientist*, 57, 1105-27.

Busnardo, A. M. (2003). Transformações no trabalho, luta operária e desenraizamento: a reestruturação produtiva no cotidiano e nas representações de trabalhadores metalúrgicos de uma empresa da região do ABC. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho, 6*, 15-35.

Campello, J. C. (2002). O trabalho bancário e seus reflexos sobre a saúde. In T. M. G. Fonseca (Org.), *Modos de trabalhar, modos de subjetivar: tempos de reestruturação produtiva: um estudo de caso* (pp. 203-222). Porto Alegre: Ed. UFRGS.

Canguilhem, G. (2006). *O Normal e o patológico* (6ª. edição) Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Trabalho original publicado em 1966).

Carlotto, M. S., Wendt, G. W., Lisboa, C. S. M., & Moraes, M. A. (2014). Preditores da adição ao trabalho em trabalhadores que utilizam tecnologias de informação e comunicação. *Temas em Psicologia, 22*, 377-387.

Castells, M. (1999). *A sociedade em rede. A era da informação:* economia, sociedade e cultura, v. 1. (R. V. Majer, trad.). São Paulo: Paz e Terra.

Codo, W., Hitomi, A. H, Sampaio, J. J. C., & Ruiz, E. M. (1995). Paranoia e trabalho: os trabalhadores em um centro de processamento de dados. In: Codo, W & Sampaio, J. J. C (orgs.). *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho.* (pp. 294-315). Petrópolis: Vozes.

Codo, W, Sampaio, J. J. C., Hitomi, A. H., & Bauer, M. (1995) A síndrome do trabalho vazio em bancários. In: Codo, W & Sampaio, J. J. C (Orgs.). *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho.* (pp. 316-330). Petrópolis: Vozes.

Codo, W. (Org.) (2004). *O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho.* Petrópolis: Vozes.

Codo, W., & Jacques, M. G. (Orgs.). (2002). *Saúde mental & trabalho: leituras*. Petrópolis: Vozes.

Coriat, B. (1994). *Pensar pelo Avesso - O Modelo Japonês de Trabalho e Organização*. Rio de Janeiro: Editora Revan/UFRJ.

Cunha, D. M., & Laudares, J. B. (2009). Trabalho: um objeto transdisciplinar esperando re-conhecimento. In D. M. Cunha, & Laudares, J. B. (Org.). *Trabalho:* diálogos multidisciplinares (pp.49-73). Belo Horizonte: Editora UFMG. (Coleção Humanitas).

Deusdedit-Júnior, M. (2000). *Relação cliente/fornecedor na indústria de autopeças e seus impactos na subjetividade dos trabalhadores.* Dissertação de mestrado em Psicologia não publicada, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Deusdedit-Junior, M. (2014). *O papel do trabalho na redução do fosso entre os serviços da Saúde Mental e da Saúde do Trabalhador*. Tese [Doutorado em Psicologia] - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais. 283p.

Dias, E. C, Vilas Boas, C. W., Chiavegatto, C. V., Silva, J. M., Reis, J. C., & Fernandes, L. M. M. (2010). *Desenvolvimento de ações de Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde:* aspectos históricos, conceituais, normativos e diretrizes. Relatório técnico-científico, UFMG, Belo Horizonte. Recuperado de: http://www.saude.rs.gov.br/upload/1337000708_Desenvolvimento%20de%20A%C3%A7%C3%B5es%20de%20Sa%C3%BAde%20do%20Trabalhador.pdf.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (2001). *A situação do trabalho no Brasil*. São Paulo: DIEESE, pp.193-210.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. (2011) *Desindustrialização: conceito e a situação do Brasil*. Nota Técnica, n.100, junho. Recuperado de: http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3052393E013055A36C450E9D/dieese_nt100.pdf.

DIEESE. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. (2012). *A Situação do trabalho no Brasil na primeira década dos anos 2000*. São Paulo: DIEESE.

Edimansyah, B. A., Rusli, B. N., Naing, L., Mohamed Rusli, B. A., Winn, T., & Tengku Mohamed Ariff, B. R. H., (2008). Self-perceived depression, anxiety, stress and their relationships with psychosocial job factors in male automotive assembly workers. *Industrial Health, 46*(1), 90-100.

Eksterman, A. (1992). Psicossomática: o diálogo entre a Psicanálise e a Medicina. Capítulo 8. In Mello Filho, J. (Org.). *Psicossomática Hoje* (pp.77-88). Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

Flynn, M., Upchurch, M., Muller-Camen, M., & Schroder, H. (2013). Trade union responses to ageing workforces in the UK and Germany. *Human Relations, 66*(1) 45–64.

Friedmann, G. (1983). *O trabalho em migalhas*. São Paulo: Perspectiva.

Gounet, T. (1999). *Fordismo e toyotismo na civilização do automóvel*. São Paulo: Boitempo.

Gramsci, A. (1978). *Concepção Dialética da História*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

Greggio, M. R. (2009). *O percurso dos trabalhadores afastados das fábricas em decorrência de adoecimento psíquico: caminhos e descaminhos dos trabalhadores do setor automotivo em Betim* – MG. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte.

Greggio, M. R. (2011). O percurso dos trabalhadores afastados das fábricas em decorrência de adoecimento psíquico: caminhos e descaminhos dos trabalhadores do setor automotivo em Betim-MG. *Psicologia em Revista, 17*(3), 529-532.

Horn, C. H. (2009). Uma análise comparada da regulação da relação de emprego nos fins dos anos1970 ao Plano Real. *Novos estudos*, 85, pp.173-199.

http://www.cdc.gov/niosh/docs/2002-116/pdfs/2002-116.pdf.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) (2013). CONCLA (Comissão Nacional de Classificação). Recuperado de http://concla.ibge.gov.br/.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2012). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2001/2011*. Recuperado de http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=7&op=0&vcodigo=PD295&t=sexo.

ILO. International Labor Organization (2014). Safety and health at work: a vision for sustainable prevention: XX World Congress on Safety and Health at Work 2014: Global Forum for Prevention, 24 - 27 August 2014, Frankfurt, Germany. Geneva: ILO. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_301214.pdf.

Jacques, M. G. (2007). O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. *Psicologia & Sociedade, 19*(Edição Especial 1), 112-119. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19nspe/v19nspea15.pdf.

Jacques, M. G. C. (1997). Identidade e trabalho: uma articulação indispensável. In A. Tamayo, J. E. Borges-Andrade & W. Codo (Org.), *Trabalho, organizações e cultura* (pp.41-47). São Paulo: Cooperativa de Autores Associados.

Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade, 15*(1), 97-116.

Karoly LA, Panis C.W.A. (2004). The 21st Century at Work. Santa Monica, CA: RAND Corporation.

Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2003). Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. - São Paulo: Atlas.

Le Guillant, L. (2006). Uma experiência com "oficinas terapêuticas". In M. E. A. Lima (Org.). *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. (G. Teixeira, trad.). (pp. 154-172). Rio de Janeiro: Ed. Vozes. (Originalmente publicado em 1941)

Le Guillant, L. (2006). Uma experiência de readaptação social. In M. E. A. Lima (Org). *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia a psicopatologia do trabalho*. (Guilherme Teixeira, trad.). (pp. 77-93). Rio de Janeiro: Ed Vozes.

Liepitz, A. (1991). *Audácia: uma alternativa para o século 21*. São Paulo: Nobel.

Lima, F. P. A., Araújo, J. N. G., Souza, R. J., & Alves, G. B. O. (1998). A produção das lesões por esforços repetitivos num restaurante universitário: análise ergonômica e psicossocial. In M. E. A. Lima, J. N. G. Araújo, & F. P. A. Lima (orgs.), *LER: dimensões ergonômicas e psicossociais* (pp. 108-177). Belo Horizonte: Livraria e Editora Health.

Lima, M, E, A., Lima, F, P. A., & Araújo, J. N. G (1996). *Os impactos do trabalho em turnos fixo e de revezamento sobre a saúde dos trabalhadores.* (Relatório de pesquisa). Belo Horizonte: UFMG.

Lima, M. E. A., & Prado, C. V. R. (1998). Trabalhadoras lesionadas do setor metalúrgico. In: Lima, M. E. A., Araújo, J. N. G & Lima, F. P. A. *LER: dimensões ergonômicas e psicossociais* (pp. 33-51). Belo Horizonte: Livraria e Editora Health.

Lima, M. E. A. (1996). A pesquisa em saúde mental e trabalho. In A. Tamayo, J. E. Borges-Andrade & W. Codo (Orgs.), *Trabalho, organizações e cultura* (pp. 49-60). São Paulo: Cooperativa de Autores Associados.

Lima, M. E. A. (1997) *As novas formas de "administração à distância": uma análise dos impactos do "Just in Time Externo" sobre as fornecedoras*. Belo Horizonte: Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG. (Mimeo).

Lima, M. E. A. (1998). A LER no setor bancário. In M. E. A. Lima, J. N. G. Araújo, & F. P. A. Lima. *LER: dimensões ergonômicas e psicossociais* (pp. 52-107). Belo Horizonte: Livraria e Editora Health.

Lima, M. E. A. (2002). Esboço de uma crítica à especulação no campo da saúde mental e trabalho. In M. G. Jacques & W. Codo (Orgs.), *Saúde mental & trabalho*: leituras. Rio de Janeiro: Vozes.

Lima, M. E. A. (2004). A relação entre distúrbio mental e trabalho: evidências epidemiológicas recentes. In W. Codo (Org.). *O trabalho enlouquece?* Um encontro entre a clínica e o trabalho. Petrópolis: Vozes.

Lima, M. E. A. (2013). Saúde mental e trabalho: limites, desafios, obstáculos e perspectivas. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho,* 16 (n. especial 1), 91-98. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v16nspe/v16ns1a09.pdf.

Lima, M.E. A., & Batista, M. A. (2003). As novas exigências de qualificação e a saúde no setor automotivo. *Psicologia em Revista*, *9*(13), 159-164.

Lukács, G. (2003). *História e consciência de classe*: *estudos sobre a dialética marxista* (pp. 133-191). São Paulo: Martins Fontes (Originalmente publicado em 1920).

Machado, M. S. M., & Netz, J. A. (2006). Vigilância da saúde do trabalhador no Sindicato dos Bancários de Porto Alegre: a operação de olho na saúde. *Boletim da Saúde*, *20*(1), 187-191.

Martin-Artiles, A. (2003). Teoría sociológica de las relaciones laborales. In J. M. Blanch (Org.), *Teoría das relaciones laborales*. *Fundamentos* (pp. 149-264). Barcelona: Editorial UOC.

Marx, K. (1975). *O Capital.* (Edição resumida por Julian Borchardt). Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Obra original publicada em 1867)

Marx, K. (1984). *Manuscritos de economía y filosofía*. 11 ed. Madrid: Alianza. (Obra original publicada em 1844)

Marx, K., & Engels, F. (1981). *A ideologia alemã*. Lisboa: Editora Avante! (Obra original publicada em 1846).

Marx, K., & Engels, F. (1982). Manifesto do Partido Comunista. In J. Barata-Moura, E. Chitas, F. Melo, & A. Pina (Orgs), *Obras escolhidas* (pp. 95-136). Lisboa: Editorial "Avante!". (Obra original publicada em 1847).

Marx, K., & Engels, F. (2007) *A Ideologia Alemã*. (L. C. Martorano, N. Schneider, & R. Enderle, Trad.). São Paulo: Boitempo. (Obra original publicada em 1846).

Mattke S. L. H., Caloyeras, J. P., Huang, C. Y., Busum, K. R. V., Khodyakov, D. (2013). *Workplaces wellness programs study*. Los Angeles: RAND Corporation. Recuperado de http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR200/RR254/RAND_RR254.pdf.

Melo, L. E. A. (2011). A Previdência Social e a luta contra os acidentes e doenças do trabalho no Brasil. *Informe da previdência social*, 23(7). Brasília: Ministério da Previdência Social. Recuperado de http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_110728-104424-440.pdf

Mendes, A. M. B. (1995). Os novos paradigmas de organização do trabalho: implicações para saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 85/86(23) 55-60.

Mendes, A. M. B. (2007). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Minayo, M. C. S. (2006). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.

MPS. Ministério da Previdência Social (2012b). *Previdência em questão*. Recuperado de http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/4_120326-105114-231.pdf.

MPS. Ministério da Previdência Social (2014). Boletim estatístico da Previdência Social, 19(11). Recuperado em http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/Beps112014_final.pdf.

MPS. Ministério da Previdência Social. (2010). *AEPS. Anuário Estatístico da Previdência Social de 2009*. Brasília: MPS. Recuperado de: WWW.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=1144

MPS. Ministério da Previdência Social. (2012a). AEPS. Anuário Estatístico da Previdência Social de 2011. Recuperado de http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/aeps-2011-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2011-2/

National Business Group on Health. (2006). *Improving Health: An Employer Toolkit.* Washington, DC: Adapted from an Institute of Medicine Report.

NIOSH. National Institute for Occupational Safety and Health (2002) The Changing Organization of Work and the Safety and Health of Working People. Recuperado de:

Nogueira, A. J. F. M. (2009). As relações de trabalho em uma empresa global: um novo paradigma ou neocorporativismo? *Caderno CRH, 22*(57), 581-600.

Oliveira, P. A. B., & Campello, J. C. (2006). Cargas de trabalho e seu impacto sobre a Saúde: estudo de caso em quatro instituições financeiras em Porto Alegre. *Boletim da Saúde, 20*(1), 69-92.

Oliveira, R. V. (2002). *Sindicalismo e Democracia no Brasil: atualizações do novo sindicalismo ao sindicato cidadão*. (Tese de doutorado não publicada). Universidade de São Paulo, São Paulo.

Pagès, M., Bonetti, M., Degaulejac, V. & Descendre, D. (1993). *O poder das organizações.* 3 ed. São Paulo: Atlas.

Peiró, J. M. (1996). Psicología Social de las Organizaciones. In J. L. Álvaro, A. Garrido, & J. R. Torregrosa (Orgs.), *Psicología Social Aplicada* (pp. 155-198). Madrid: McGraw-Hill.

Peiró, J. M. (2002). Perspectiva histórica e tendencias actuales de la psicología del trabajo, las organizaciones y del personal en España. Un modelo para su análisis. *Revista de Historia de la Psicología*, *23*(3-4), 223-248.

Picardi, A. C., & Borges, L. O. (2015/não publicado). O que dissemina o Sindicato dos Metalúrgicos de Betim e Região em seus boletins?

Pina, J. A., Castro, H. A., & Andreazzi, M. F. A. (2006). Sindicalismo, SUS e planos de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva, 11*(3), 837-846.

Ramalho, J. R., & Rodrigues, I. J. (2013). Sindicato, desenvolvimento e trabalho: crise econômica e ação política no ABC. *Caderno CRH, 26*(68), 217-231. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792013000200002&lng=en&tlng=pt. 10.1590/S0103-49792013000200002.

Ramos, J., Pieró, J. M., & Ripoll, P. (2002). Condiciones de Trabajo y clima laboral. In J. M. Peiró, & F. Prieto (Orgs), *Tratado de Psicología del Trabajo*, v.1 (pp.37-91).Madrid: Sintesis Psicologia.

Rebouças, A. J. A. (1989) As formas sutis de adoecimento pelo trabalho. In Rebouças, A. J. A. *Morte lenta no trabalho: a insalubridade no Brasil.* (pp. 35-42). São Paulo: Oboré.

Rebouças, A. J. A., Antonaz, D., Lacaz, F. A. C., Ribeiro, H. P., Snelwar, L. I., Sato, L., & Freitas, N. B. B. (1989). *Insalubridade. Morte lenta no trabalho*. São Paulo: Diesat/Oboré.

Santos, B. S. (2009). *A crítica da razão indolente. Contra o desperdício da experiência*. São Paulo: Cortez.

Sá-Silva, J. R.; Almeida, C. D., & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, *1*(1), 1-15.

Recuperado de: http://www.rbhcs.com/index_arquivos/Artigo.Pesquisa%20documental.pdf.

Sato, L. (1993). A representação social do trabalho penoso. In Spink, M. J. (Org.). *O conhecimento no cotidiano*. (pp. 188-211). São Paulo: Brasiliense.

Selligman-Silva, E. (1995) Psicopatologia e psicodinâmica no trabalho. In: Mendes, R. (org.). *Patologia do trabalho*. Rio de Janeiro: Editora Atheneu.

Selligman-Silva, E., Bernardo, M. H., Maeno, M., & Kato, M. (2010). Saúde do trabalhador no início do século XXI. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35 (122), 185-186

Selligman-Silva, E., Bernardo, M. H., Maeno, M., & Kato, M. (2010). O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 35*(122), 187-191.

Senna da Silva, J. F. (2003). *Trabalhando cada vez mais rápido para manter o ritmo: Apreendendo a dinâmica social do processo de trabalho e saúde numa indústria automobilística no contexto local de Betim*. (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade de Brasília, Brasília.

Silva, T. L. (2009). *Contribuição ao processo da capacitação dos agentes comunitários de saúde para o desenvolvimento de ações de saúde do trabalhador*. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública e Meio Ambiente] - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro.

Silva, T. L., Dias, E. C., Ribeiro, B. T. D., & Almeida, M, H. C. (2011). Cuidando da saúde dos trabalhadores – a atuação dos ACS. *Cartilha*. Departamento de Medicina Preventiva e Social, Serviço Especial de Saúde do Trabalhador.

Sindicato dos Metalúrgicos - Betim, Igarapé e São Joaquim de Bicas. (2006). *30 Anos.* Minas Gerais, SINDMET.

Souza, D. C. C., & Tropia, P. V. (2012). O protagonismo metalúrgico no sindicalismo brasileiro. In D. C. Souza, & P. V. Trópia (Org.), *Sindicatos metalúrgicos no Brasil contemporâneo* (pp. 13-46). Belo Horizonte: Fino Traço.

Stansfeld, S., Candy B. (2006). Psychosocial work environment and mental health—a meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 32*(6), 443-62.

Stenger, E. (2014). *Adoecimentos de trabalhadores do ensino e da metalurgia: múltiplas abordagens qualitativas e ecológicas*. (Tese de doutorado não publicada). Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

Subseção DIEESE / Sindicato dos Metalúrgicos do ABC. (2012). *Dinâmica Recente do Emprego e da Renda nas Montadoras no Brasil*. Texto monográfico, Sindicato dos Metalúrgicos do ABC. Recuperado de: http://www.smabc.org.br/Interag/temp_img/%7B17DB1F64-0CC5-4D20-AAE6-CFE9574A102D%7D_Din%C3%A2mica%20Recente%20do%20Emprego%20e%20da%20Renda%20nas%20Montadoras_2012.pdf.

Tajfel, H. (1982). *Grupos humanos e categorias sociais* (vol. 2). Lisboa: Livros Horizonte.

Tamayo, A. (org.) *Cultura e saúde nas organizações*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Toni, M. (2003). Visões sobre o trabalho em transformação. *Sociologias*, (9), 246-286. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222003000100009

Toossi M. A Century of Change: The U.S. Labor Force, 1950-2050. (2002). *Monthly Labor Review,* (May): 15-28.

WHO. World Health Organization. (2001). *Occupational health: a manual for primary health care workers*. Cairo: WHO, Regional Office for the Eastern Mediterranean.

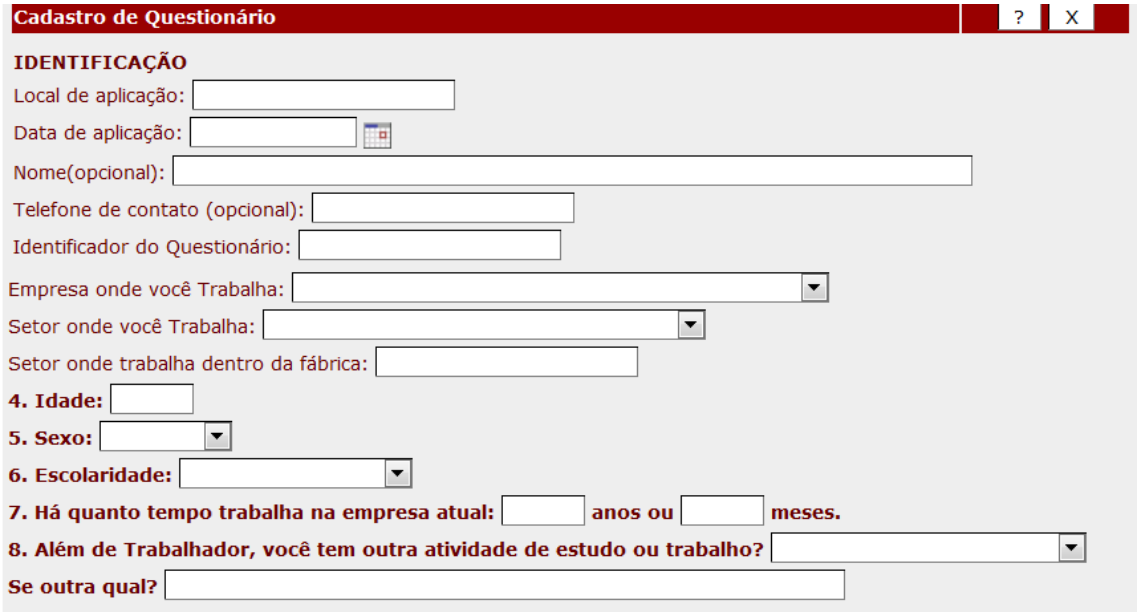
Work and Health (2008). Work Matters for Health. *Commission on Health, 4,* pp.1-18.

Worker Health Chartbook. (2005). *Worker Health Chartbook 2004.* Cincinnati, OH: Center for Disease Control and Prevention, National Institute for Occupational Safety and Health.

Zanelli, J. C., Bastos, A. V. B., & Rodrigues, A. C. A. (2014). Campo profissional do psicólogo em organizações e trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil* (pp. 549-582). Porto Alegre: Artmed.

ANEXO

Questionários aplicados no setor de homologação e departamento de saúde do sindicato



Cadastro de Questionário ? X

IDENTIFICAÇÃO

Local de aplicação:

Data de aplicação:

Nome(opcional):

Telefone de contato (opcional):

Identificador do Questionário:

Empresa onde você Trabalha:

Setor onde você Trabalha:

Setor onde trabalha dentro da fábrica:

4. Idade:

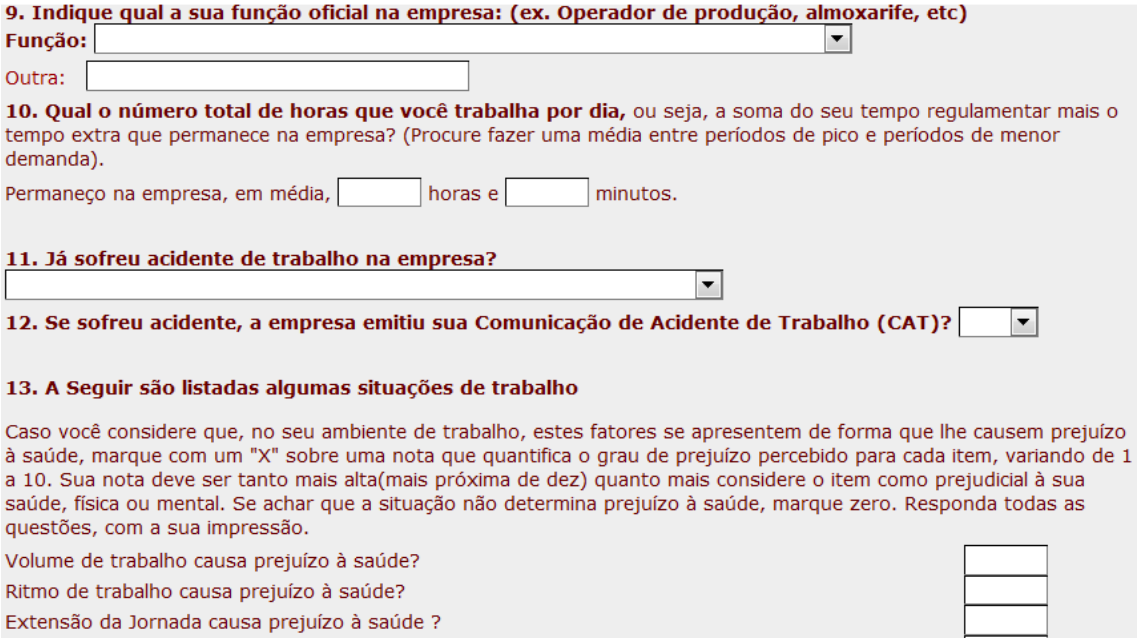
5. Sexo:

6. Escolaridade:

7. Há quanto tempo trabalha na empresa atual: anos ou meses.

8. Além de Trabalhador, você tem outra atividade de estudo ou trabalho?

Se outra qual?



9. Indique qual a sua função oficial na empresa: (ex. Operador de produção, almoxarife, etc)

Função:

Outra:

10. Qual o número total de horas que você trabalha por dia, ou seja, a soma do seu tempo regulamentar mais o tempo extra que permanece na empresa? (Procure fazer uma média entre períodos de pico e períodos de menor demanda).

Permaneço na empresa, em média, horas e minutos.

11. Já sofreu acidente de trabalho na empresa?

12. Se sofreu acidente, a empresa emitiu sua Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT)?

13. A Seguir são listadas algumas situações de trabalho

Caso você considere que, no seu ambiente de trabalho, estes fatores se apresentem de forma que lhe causem prejuízo à saúde, marque com um "X" sobre uma nota que quantifica o grau de prejuízo percebido para cada item, variando de 1 a 10. Sua nota deve ser tanto mais alta(mais próxima de dez) quanto mais considere o item como prejudicial à sua saúde, física ou mental. Se achar que a situação não determina prejuízo à saúde, marque zero. Responda todas as questões, com a sua impressão.

Volume de trabalho causa prejuízo à saúde?

Ritmo de trabalho causa prejuízo à saúde?

Extensão da Jornada causa prejuízo à saúde ?

Quantidade de Pausas causa prejuízo à saúde ?	
Estrutura do posto de trabalho (estrutura do local onde realiza suas atividades) causa prejuízo à saúde?	
Qualidade dos Equipamentos/máquinas causa prejuízo à saúde?	
Posturas necessárias ao corpo na execução das tarefas (cabeça/braços,tronco) causam prejuízo à saúde?	
Levantamento de peso no trabalho causa prejuízo à saúde?	
Repetição das tarefas causa prejuízo à saúde?	
Esforço Mental na Atividade causa prejuízo à saúde ?	
Ventilação Ambiental causa prejuízo à saúde ?	
Som (ruído) Ambiental causa prejuízo à saúde?	
Luz Ambiental (relativo a intensidade, distribuição ou reflexos)causa prejuízo à saúde?	
Ar Ambiental (fumaça, poluição, poeira, pó) causa prejuízo à saúde?	
Exposição a Produtos químicos causa prejuízos à saúde?	
Higienização/Limpeza causa prejuízo à saúde?	
Necessidade de alcançar metas causa prejuízo à saúde?	
Posturas das chefias causam prejuízo à saúde?	
Humilhação no trabalho causa prejuízo à saúde?	
Quantidade de pessoas para execução do trabalho causa prejuízo à saúde?	
Desvio de Função no trabalho causa prejuízos à saúde?	
Forma de relacionamento c/ colegas causa prejuízo à saúde?	
Forma de Valorização do Trabalho causa prejuízos à saúde?	
Valor da remuneração (salário) causa prejuízo à saúde?	

Qualidade dos Exames Médicos da Empresa (admissionais , periódicos, etc) causa prejuízo à saúde?	
Segurança no emprego (risco demissão) causa prejuízo à saúde?	
Grau de Satisfação com o Trabalho causa prejuízo à saúde?	
Estresse na atividade causa prejuízo à saúde?	

14. Você tem algum dos seguintes problemas de saúde ?

Se não tem o problema marque um "X" sobre o zero. Se tem o problema, assinale um valor entre 1 e 10, que quantifique a importância e a intensidade do mesmo, tanto maior(mais próximo de dez) quanto maior o desconforto ou a frequência do incômodo ou a interferência negativa na vida diária.

Dor/desconforto/peso/dormências/limitação dos movimentos nos braços	
Dor/desconforto/peso/dormências/limitação dos movimentos nas pernas/pés	
Dor/queimação nas costas/pescoço	
Dor de cabeça freqüente	
Cansaço físico frequente	
Cansaço mental frequente	
Sonolencia Constante	
Dificuldade de dormir	
Transtorno do ciclo vigília (troca o dia pela noite)	
Redução da capacidade de atenção	
Redução da capacidade de memorizar	
Estresse	

Ansiedade	
Agressividade	
Nervosismo	
Transtorno do pânico	
Tristeza permanente	
Diminuição da libido (vontade sexual)	
Diminuição do apetite	
Aumento do apetite	
Tabagismo	
Uso freqüente de álcool	
Uso freqüente de drogas ilegais	
Uso freqüente de medicação	
Alergias	
Problemas respiratórios	
Problemas de pele	
Problemas de visão	
Problemas cardíacos	
Problemas circulatórios	
Perda auditiva	

Comente, se desejar, o que você considera ser os seus problemas mais relevantes no trabalho:

Cadastrar

APÊNDICE

Matrizes Principais Resultantes das Análises Fatoriais do Questionário

Realizamos uma análise fatorial para cada conjunto de itens escalares. O primeiro conjunto diz respeito à percepção do impacto das condições de trabalho na saúde e o segundo, à percepção da saúde. Aplicamos o método dos eixos principais com rotação oblíqua em ambos os casos. A seguir apresentam-se a matriz padrão de cada uma dessas análises (Tabela 8 e 9)

Tabela 8
Cargas fatoriais por itens referentes à percepção do impacto das condições de trabalho na saúde

Itens	Fatores		
	Cargas Psicossociais	Valorização e Reconhecimento	Ambiente Físico e Desumanização
Coeficientes Alfa de Cronbach	0,93	0,91	0,89
Ritmo de trabalho causa prejuízo à saúde?	0,88		
Volume de trabalho causa prejuízo à saúde?	0,76		
Extensão da jornada causa prejuízo à saúde?	0,64		
Repetição de tarefas causa prejuízo à saúde?	0,54		
Posturas necessárias ao corpo na execução das tarefa (cabeça/braços/tronco) causam prejuízo à saúde?	0,44		
Posturas das chefia causam prejuízo à saúde?	0,40	0,30	
Necessidade de alcançar metas causa prejuízo à saúde?	0,39	0,35	
Esforço mental na atividade causa prejuízo à saúde?	0,35		
Estrutura do posto de trabalho causa prejuízo à saúde?	0,34	0,31	
Forma de valorização do trabalho causa prejuízo à saúde?		0,78	
Grau de satisfação com trabalho causa prejuízo à saúde?		0,69	
Valor da remuneração (salário) causa prejuízo à saúde?		0,68	
Qualidade dos Exames Médicos da Empresa (admissionais, periódicos, etc) causa prejuízo à saúde?		0,60	
Higienização/Limpeza causa prejuízo à saúde?		0,60	
Ventilação ambiental causa prejuízo à saúde?		0,58	
Segurança no emprego (risco demissão) causa prejuízo à saúde?		0,58	
Quantidade de pessoas para execução do trabalho causa prejuízo à saúde?		0,55	
Quantidade de pausas causa prejuízo à saúde?		0,46	

Tabela 8
Cargas fatoriais por itens referentes à percepção do impacto das condições de trabalho na saúde (Continuação)

Itens	Fatores		
	Cargas Psicossociais	Valorização e Reconhecimento	Ambiente Físico e Desumanização
Desvio de função no trabalho causa prejuízo à saúde?		0,44	
Forma de relacionamento com colegas causa prejuízo à saúde?		0,43	
Exposição a produtos químicos causa prejuízo à saúde?			0,85
Ar Ambiental (fumaça, poluição, poeira, pó) causa prejuízo à saúde?			0,77
Som (ruído) ambiental causa prejuízo à saúde?			0,63
Humilhação no trabalho causa prejuízo à saúde?			0,48
Levantamento de Peso durante o trabalho causa prejuízo à saúde?	0,36		0,47
Luz ambiental (relativo a intensidade, distribuição ou reflexos) causa prejuízo à saúde?		0,32	0,38
Estresse na atividade causa prejuízo à saúde?			0,35
Qualidade dos Equipamentos/máquinas causa prejuízo à saúde?	0,30		0,31

Tabela 9
Cargas fatoriais por itens referentes à percepção da saúde

Itens	Fatores	
	Transtornos Psicossociais	Transtornos Orgânicos e de Consumo de Substâncias
Coeficientes Alfa de Cronbach	0,95	0,85
Estresse	0,95	
Ansiedade	0,88	
Nervosismo	0,86	
Cansaço mental frequente	0,83	
Cansaço físico frequente	0,81	
Agressividade	0,73	
Redução da capacidade de memorizar	0,72	
Redução da capacidade de atenção	0,71	
Dor/desconforto/peso/dormências/limitação dos movimentos dos braços	0,68	
Dor/desconforto/peso/dormências/limitação dos movimentos nas pernas e pés	0,68	
Sonolência constante	0,67	

Tabela 9
Cargas fatoriais por itens referentes à percepção da saúde (Continuação)

Itens	Fatores	
	Transtornos Psicossociais	**Transtornos Orgânicos e de Consumo de Substâncias**
Dificuldade de dormir	0,67	
Dor/queimação nas costas/pescoço	0,64	
Tristeza Permanente	0,63	
Dor de cabeça frequente	0,58	
Transtorno do Pânico	0,54	
Diminuição do apetite	0,53	
Transtorno do Ciclo Vigília (troca o dia pela noite)	0,50	
Diminuição da libido (vontade sexual)	0,46	
Uso frequente de medicação	0,43	
Aumento do apetite		
Problemas cardíacos		0,72
Problemas de Pele		0,63
Perda Auditiva		0,62
Uso frequente de drogas ilegais		0,60
Problemas circulatórios		0,59
Problemas de visão		0,55
Problemas Respiratórios		0,53
Uso frequente de álcool		0,52
Alergias		0,45
Tabagismo		0,43