



A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NA ERA DO CAPITALISMO MONOPOLISTA

Dávila Dayana Castelo Branco Macambira¹
Solange Maria Teixeira²

Resumo [comunicação oral]

Este artigo pretende analisar as implicações decorrentes da mundialização do capitalismo, bem como as transformações no mundo do trabalho e retrocesso do legado dos direitos trabalhistas, o que tem acarretado sérios prejuízos para a saúde mental e o equilíbrio psíquico do trabalhador, exigindo um Estado forte para traduzir essas demandas em políticas públicas nacionais e efetivas.

Palavras-chave: Saúde Mental; Capitalismo; Mundo do Trabalho.

Abstract

This article intends to analyze the implications of the globalization of capitalism, as well as the transformations in the world of work and regression of the legacy of labor rights, which has caused serious damages to the mental health and the psychic balance of the worker, requiring a strong State to Translate these demands into national and effective public policies.

Keywords: Mental Health; Capitalism; The World of Work.

¹ Mestranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí – UFPI (2017).
davila_as@hotmail.com.

² Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (2006). Professora da
Universidade Federal do Piauí – UFPI. solangemteixeira@hotmail.com.

I. INTRODUÇÃO

O agravamento da questão social nas últimas décadas tem aprofundado os efeitos sobre a saúde dos trabalhadores. A questão social como refere Iamamoto (2010, p. 161) “[...] é considerada como expressão das desigualdades inerentes ao processo de acumulação e dos efeitos que produz sobre o conjunto da classe trabalhadora e sua organização”. Dessa forma, entende-se por questão social os problemas gerados pela relação capital-trabalho, expressos nos baixos salários; no enxugamento da mão-de-obra; na intensificação do trabalho e no aumento da jornada; no incentivo à competição entre a classe trabalhadora, a fim de dificultar a organização sindical; na exigência do cumprimento de metas empresariais, nos acidentes e nas doenças relacionadas ao trabalho, por fim, na ampla regressão dos direitos, resultante das metamorfoses do mercado de trabalho e novo padrão de acumulação.

Nesse sentido, Martinelli (2010) refere que o capitalismo “desde o início de sua fase industrial instituiu-se como um divisor de águas na história da sociedade e das relações entre os homens”. Em face das condições de trabalho impostas pelos donos do capital, o trabalhador pobre só tinha duas alternativas: ou vendia sua força de trabalho aos capitalistas a preços baixíssimos ou tornava-se dependente do Estado e perdia sua cidadania econômica e liberdade civil, tornando-se um “não cidadão”, ou seja, uma despesa social.

A esse respeito, Polanyi (2000), afirma que o sistema liberal mercantil, ao transformar a terra e o trabalho em mercadoria, alterou as relações do homem em sociedade, produzindo desigualdades.

Como parte desse processo, as alterações nos contratos de trabalho, alta competitividade, enfraquecimento das ações sindicais e rompimento dos laços de solidariedade social têm associação com a vertente teórica neoliberal que defende a desregulamentação do mercado, a redução do Estado na economia e na proteção social aos trabalhadores e cidadãos, conforme discussão de Antunes (2014) e Polanyi (2000).

Essas transformações do trabalho, tais como a precarização dos vínculos e das contratações, degradação das condições de trabalho, terceirização, desemprego estrutural e fechamento de postos de trabalho são responsáveis por provocar o medo do desemprego e obrigar os trabalhadores a se submeterem às mais diversas formas de exploração do trabalho, às jornadas excessivas, aos baixos salários, com aumento considerável de carga psíquica nos trabalhadores. Pois, a partir dos estudos de Dejours (2015) ficou demonstrado que essas pressões provenientes da organização do trabalho, prejudicam a saúde mental e o equilíbrio psíquico do trabalhador.



A Organização Mundial de Saúde – OMS (2001) define que a saúde mental compreende o bem-estar subjetivo, a competência, a autoeficácia percebida, a autonomia, a autorrealização do potencial intelectual e emocional da pessoa. Em outras palavras, a saúde mental está vinculada à qualidade de vida, à capacidade de trabalhar e de se relacionar com os outros.

Em 17 de abril de 2015 no Portal da Superintendência Regional Nordeste do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no Piauí matéria com o seguinte título: “Depressão causa prejuízo de quase R\$ 1 milhão por mês ao INSS”, considerando o crescimento dos números de casos de trabalhadores com essa doença que buscam os benefícios previdenciários. No Piauí, atualmente, o Instituto Nacional do Seguro Social tem despesas de quase R\$ 1 milhão por mês com o pagamento do benefício a pessoas com depressão. Segundo dados estatísticos do INSS, somente no primeiro trimestre de 2015, se afastaram por motivo de depressão 147 trabalhadores, representando gastos de R\$ 110 mil mensalmente com auxílio-doença. Foram pagos 1.320 benefícios aos segurados, vítimas de transtornos depressivos, sendo 276 benefícios assistenciais, 501 auxílios-doença; 507 aposentadorias por invalidez, além de 20 auxílios-doença por acidentes de trabalho ocasionados pelo referido motivo.

Considerando o acirramento das condições de vida moderna na atual fase do capitalismo globalizado, financeirizado, reestruturado e neoliberal com incidência predatória na periferia do sistema, como no Brasil e, em especial, no Piauí, cuja lógica tardia desse capitalismo ampliou as margens do exército industrial de reserva e da massa dos excluídos, assim como amplia a exploração dos inseridos no mundo do trabalho formal, gerando inúmeros problemas para os trabalhadores, dentre eles os psiquiátricos, como a doença mental.

Os assistentes sociais têm marcado presença nos debates acerca do movimento dos trabalhadores que vivem de seu próprio trabalho, na defesa de seus direitos humanos e sociais e na luta voltada à supressão de todas as formas de exploração, expropriação e opressão. Depreende-se a importância do estudo acerca da saúde mental no trabalho em razão da pouca visibilidade do impacto social das relações de trabalho nos agravos à saúde mental dos trabalhadores, devendo ser considerados os aspectos sociais, relacionais, profissionais, atitudinais, políticos e éticos.

Nessa perspectiva, o objetivo deste artigo é fazer uma discussão sobre como as mudanças contemporâneas no mundo do trabalho vem afetando o adoecimento mental dos trabalhadores e as dificuldades na sua reinserção no mercado de trabalho.

II. AS MUDANÇAS NO MUNDO DO TRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

Notadamente, o novo modelo de acumulação capitalista, flexível, globalizado e financeirizado, em resposta a crise do capitalismo dos anos 1970, promoveu a reestruturação produtiva e livre circulação do capital mundializado. Esse modelo de acumulação visa ganhar mercados mundiais, reduzir custos da produção, ampliar as margens de lucros e fragmentar a classe trabalhadora para desmobilizá-la. A resultante foram as terceirizações, automação, desemprego, desregulamentação do mercado de trabalho, das formas de contratação e dos salários, novas requisições como a polivalência, a divisão da classe trabalhadora entre os estáveis e os precarizados e instáveis, dentre outros. O que torna o mercado de trabalho mais competitivo, degradante, instável e excludente.

Essas mudanças econômicas incidem na superestrutura jurídica, política e ideológica. A título de exemplo, são as mudanças nos papéis e funções do Estado posto em prática pelo neoliberalismo, que visa reduzir o tamanho do Estado, reduzindo o gasto social nas políticas sociais e as reformas parcial ou total nas legislações trabalhista, tributária, na previdência social, dentre outras.

Assim, percebe-se que a lógica da valorização do capital, do mercado em detrimento do trabalhador e do retrocesso no campo dos direitos tem provocado a deterioração das condições de trabalho, privatizações das empresas públicas, serviços e políticas públicas (como a da educação, saúde e previdência) e a refilantropização (papel da ONGS), velhas parceiras, ao lado do reforço das funções da família, vizinhança, família ampliada, comunidade na proteção social aos mais pobres, processos esses que desresponsabilizam o Estado, favorecem a focalização da assistência social ao combate da pobreza extrema, além da previdência social restrita aos contribuintes, deixando várias pessoas que não conseguem se inserir ou permanecer no mercado de trabalho à margem desse processo.

Cada vez mais competitivo, o mercado de trabalho exige qualificação e bons resultados dos trabalhadores. E, para que possam manter seu trabalho, os trabalhadores se submetem a todos os tipos de exploração. A esse respeito, Marx (2008) explicava que a situação de penúria e de exploração da classe trabalhadora, ocorria quando o proprietário de da força de trabalho, comparecia ao mercado para vendê-la ao proprietário de meios de produção, perfazendo uma relação de exploração especificamente capitalista.

Baseando-se numa relação de troca, o trabalhador vende sua força de trabalho a fim de receber dinheiro ou salário para comprar bens e serviços, sendo dependente da

oferta de emprego pelo capital. No entanto, o interesse do capitalista é fazer com que a mercadoria produzida adquira mais valor do que o esperado, ou seja, produzir mais-valia ou lucro, usar o trabalho excedente do trabalhador, sem remunerá-lo o suficiente por todo o trabalho produzido. A esse respeito, lamamoto (2010, p. 385) sinaliza que “o trabalho, ao realizar-se, é uma atividade do trabalhador como gasto de força vital, mas como criador de valor, é um modo de existência do valor do capital, a este incorporado”.

Nesse contexto, percebe-se que o trabalhador exerce atividade laborativa apenas para a manutenção de sua sobrevivência e não auferir nenhuma vantagem sobre o capital, pois esse domina todos os meios e instrumentos de trabalho. Para explicar como se dá essa dominação e exploração do trabalhador, lamamoto (2010, p. 378) é objetiva ao afirmar que “o pressuposto da existência do capital é o trabalhador livre”. O homem possui liberdade para vender a única propriedade da qual é dono, qual seja, sua força de trabalho, vende então não o trabalho, mas sua capacidade física e psíquica de trabalho para o capitalista. Nesse sentido, lamamoto (2010, p. 379) enfatiza que o trabalhador é:

destituído de qualquer propriedade que não sua força de trabalho, que em si é mera potência ou capacidade e só pode realizar-se ao encontrar lugar no mercado de trabalho, quando demandado pelos proprietários de capital.

Entretanto, para atingir os objetivos de sua expansão desmedida, o capital obscurece suas reais intenções de explorar o trabalhador (IAMAMOTO, 2010). Isso denota a intensa banalização do ser humano resultante da indiferença frente ao esgotamento físico e mental do trabalhador, bem como ao descaso aos direitos dos trabalhadores, à mercê das necessidades de acumulação capitalista.

Nota-se que o capitalista exige o máximo de produção do trabalhador, gerando um processo que lamamoto (2010) denomina de fetichização, tendo em vista o não reconhecimento daquele no resultado do seu trabalho, o que pode ser explicado pelo fato de não deter nem os instrumentos para a produção, muito menos condições financeiras para adquirir a mercadoria produzida. Para o capitalista, o trabalhador é apenas uma condição de produção, uma força produtiva junto com a matéria prima de que necessita no seu processo de expansão de riqueza. Nesse sentido, Martinelli (2010, p.40) esclarece sobre as condições de trabalho no início do capitalismo industrial, que:

Submetido ao controle e ao dono do capital, o trabalhador sofria dupla violência: além de sua força de trabalho, era reduzido à condição de mero acessório da máquina. Seu contato fundamental não se dava mais com outros seres humanos, mas com a máquina, a cujos desejos precisava subordinar a sua vontade e a cujo ritmo devia responder com sua ação. O tempo passa a ser a medida de todas as coisas, porém já não tem mais a duração concreta da atividade criativa; é um tempo especializado, do qual se deve tirar todo proveito em termos de produção.

Entretanto, é mister enfatizar que, à medida que o capitalismo aumenta as desigualdades sociais, estimula a organização dos trabalhadores e a construção de alianças, inclusive extraclasses, a fim de lutarem pelos mesmos interesses, pressionando tanto os empresários quanto o Estado para conseguir seus objetivos. A esse respeito Martinelli (2010, p.47) afirma que a “paralisação das atividades e greves tornaram-se frequentes, embora nem sempre atingissem os objetivos visados, em geral situados no plano de reivindicações trabalhistas”.

Na atualidade, em um processo permeado de conquistas e derrotas, os trabalhadores continuam lutando e resistindo à exploração do capital, através de greves e paralisações reivindicam condições dignas de trabalho e salários, diminuição dos riscos de acidentes, dentre inúmeras outras reivindicações previdenciárias e trabalhistas. Nesse contexto, se insere a nossa Política Nacional de Saúde do Trabalhador, como uma importante conquista para todos os que trabalham, pois procura intensificar suas ações e estratégias através do fortalecimento da vigilância, de forma a prevenir acidentes, adoecimentos e/ou mortes, promover e proteger a saúde dos trabalhadores, através do controle sobre as condições de segurança e saúde nos ambientes de trabalho.

O enfrentamento dessa alienação do trabalho por parte dos trabalhadores acarretou lutas históricas contra a deterioração de sua força de trabalho; e conquistas como os direitos previdenciários, trabalhistas, à saúde, assistência social, ao trabalho e emprego, dentre outros, na fase áurea de crescimento do capitalismo, do período do entre guerras aos anos de 1970, na Europa e Estados Unidos da América. Período de predominância do Estado intervencionista, modelo fordista-keynesiano.

A crise desse modelo de acumulação, com a crise cíclica do capitalismo que estourou no final do século XX e a adoção de novo modelo denominado flexível, globalizado, financeirizado e neoliberal vem se expandido nos últimos anos e promovendo ampliação das desigualdades sociais, pela perda de direitos, desproteção social e redução das demandas do Estado, repassadas para o mercado, sociedade civil e famílias. Com a terceirização processos de exploração que se pensava superados reaparece, como a exploração intensiva e extensiva da força de trabalho; novas requisições e perfis de trabalhadores, como os altamente qualificados, polivalentes, estáveis e os instáveis, sem qualificação e sem direitos e poder sindical.

Assim, quando há prosperidade na economia, aparecem muitos postos de trabalho e maior inclusão da mão-de-obra disponível e mobilizada pelo capitalismo, há aumentos salariais e a gestão da força de trabalho exige intensidade em termos de trabalho prestado e dedicação. Todavia, no momento atual de recessão e de crise, o salário e as condições de trabalho vêm sofrendo, gradativamente, um declínio considerável. Nesses

momentos percebe-se claramente como a lógica capitalista é bárbara, desumana. A esse respeito, Martinelli (2010) explica claramente que “à valorização do mundo das coisas correspondeu à desvalorização do homem. A força da vida, criadora de valores humanos, foi tragada pela mercadoria, símbolo do capital”.

Nesse diapasão, podemos dizer que o trabalhador aliena maior parte de suas habilidades e investe seu tempo de vida para a confecção de mercadorias para terceiros, acarretando seu desgaste com maior rapidez, diminuição de seu tempo de vida útil na produção de mercadorias, degradação de sua qualidade de vida, sendo privado ainda de sua liberdade, do lazer e convivência em família, relacionamento social, ao contrário do capitalista (MARX, 1983).

Christopher Dejours (2015) deixa claro que essa laborização marcante no mundo do trabalho trouxe prejuízos à saúde psíquica dos trabalhadores, ocasionando o adoecimento mental e o afastamento do trabalho, decorrente de quadros de estresse, de sobrecarga, de depressão e de ansiedade, do medo da perda do emprego, de pânico e até mesmo decorrente de assédio moral.

Dejours (2015) critica a Organização Científica do Trabalho – OCT de Taylor, que visava a produtividade, defendia a divisão do trabalho e hierarquia e entendia que o tempo deveria ser otimizado de maneira a extrair o máximo de produção do trabalhador. Nesse sentido, o pesquisador discorre que:

Do ponto de vista psicopatológico, a O.C.T. (Organização Científica do Trabalho) traduz-se por uma tripla divisão: divisão do modo operatório, divisão do organismo entre órgãos de execução e órgãos de concepção intelectual, enfim, divisão dos homens, compartimentados pela nova hierarquia consideravelmente inchada de contra-mestres, chefes de equipe, reguladores, cronometristas etc. O homem no trabalho, artesão, desapareceu para dar a luz a um aborto: um corpo instrumentalizado-operário de massa, despossuído de seu equipamento intelectual e de seu trabalho mental. (DEJOURS, 2015, p.39).

Esse modelo taylorista, com surgimento no século XIX, ainda se faz presente nas organizações atuais, mesmo que de forma mascarada, pois é recorrente o recebimento de denúncias acerca de situações de abuso e assédio moral por parte dos patrões nos sindicatos dos trabalhadores.

Seligmann (1986, p. 54) discute que as crises cíclicas do capitalismo e exigências desse modelo de acumulação sempre “determinam profundas repercussões na saúde geral e [...] também sobre a Saúde Mental. Sofrimento social, sofrimento físico e sofrimento mental, geralmente são indissociáveis [...]” Nesse sentido, ao considerarmos que o trabalho é fundamental na organização, reprodução e estabelecimento de relações sociais, destacando-se sua importância vital para os indivíduos, podemos defender que um

trabalho que desestabiliza, desumaniza e provoca sofrimento, conseqüentemente levará esse trabalhador ao adoecimento mental.

A esse respeito, Seligmann (1994, p. 46) assegura, ainda, que o trabalho, dependendo das condições pelas quais é realizado, “tanto poderá fortalecer a saúde mental quanto levar a distúrbios que se expressarão coletivamente em termos psicossociais e/ou individuais, em manifestações psicossomáticas ou psiquiátricas”. A autora aponta que nas relações de trabalho onde predominam a dominação e a manipulação, além das pressões sofridas pelos trabalhadores no atual contexto de precarização do trabalho, como a informalidade, a terceirização e o desemprego, contribuem para o aumento do adoecimento mental dos trabalhadores.

Acerca dessas discussões, o sofrimento do trabalhador varia conforme a política administrativa de cada empresa, sendo determinado conforme Dejours (2015, p. 133) pelo “choque entre uma história individual (do trabalhador), portadora de projetos, de esperanças e desejos e uma organização do trabalho que os ignora”.

Nesse sentido, é que o autor afirma que o trabalho pode ser visto pelo ser humano como compensatório ou exaustivo. Será compensatório, se permitir a expressão do desejo do indivíduo e se, de fato, configurar-se como lugar de sublimação. Será fonte de sofrimento mental, se o desejo precisar ser reprimido, por não encontrar retorno naquilo que o indivíduo faz. E, segundo seus estudos, é justamente no momento em que o trabalhador é privado da possibilidade de trabalhar conforme suas necessidades físicas e psicológicas e suas aspirações, é que o trabalhador estará mais propício a desenvolver uma doença mental decorrente do trabalho.

Nota-se que a lógica da acumulação de capital e de consumo se dá através do aumento da produtividade e do lucro, da redução de custos e das relações competitivas, o que, por sua vez, acarreta postura individualista entre os empregados, insegurança no ambiente de trabalho, além de reduzida participação dos trabalhadores quando se trata da tomada de decisões acerca do processo produtivo. Com isso, o empregado trabalha muito e ganha pouco, sentindo-se desvalorizado com a baixa recompensa financeira e pouco reconhecimento profissional. No entanto, para garantir sua manutenção, se submete às condições de trabalho impostas por seus prepostos. Justamente, quando há um desequilíbrio entre o esforço demandado e a recompensa recebida, de ordem financeira ou através do reconhecimento profissional.

Esse quadro contínuo de precarização do trabalho, do atual modelo de acumulação capitalista, é complementado por irrelevante investimento e reduzida qualidade das políticas sociais públicas ditas universais, com repercussões críticas no campo psicossocial para os trabalhadores, a exemplo da forte estigmatização social dos

desempregados de longo prazo, ou seja, da população sobrando, sem qualificação profissional ou perda da capacidade laborativa, com dificuldade de ser incluída no mercado de trabalho, sem perspectiva de futuro, marginalizada e tendo sua cidadania negada.

Sem dúvida alguma, as empresas têm investido massivamente nos setores do processo de acumulação, buscando produzir o máximo possível, preocupando-se em repor rapidamente o quadro de funcionários, em detrimento da redução de afastamentos, através da prevenção dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, ainda vista como um custo oneroso.

O auxílio-doença é o benefício que o segurado da Previdência Social recebe, mensalmente, ao ficar incapacitado para o trabalho, por mais de 15 dias, por motivo de doença ou acidente. Esse benefício poderá ser previdenciário (sem relação com a atividade exercida) ou acidentário (relacionado à atividade profissional).

Convém explicar que, em caso de acidente de trabalho ou doença profissional, para o trabalhador ter acesso aos benefícios por incapacidade laborativa pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), é necessário que haja o estabelecimento do nexo causal dos fenômenos relacionados à saúde/doença.

Ressalta - se que vários trabalhadores não estão preparados para o novo modelo de desenvolvimento e as novas formas de trabalho baseados em tecnologias invasivas, quase sempre baseadas no cumprimento de metas. Os trabalhadores sensíveis ou que tenham algum problema de ordem psíquico-emocional, após receberem tratamentos ofensivos ou de maneira muito exigente, pelos prepostos das empresas, podem desencadear ou ter agravado um quadro depressivo ou de outros problemas psíquico-mental em virtude desse tipo de tratamento, sendo caracterizada como doença do trabalho equiparada pela legislação trabalhista como acidente do trabalho.

Dessa forma, a demanda aumentada de trabalho, a dedicação exclusiva ao trabalho, o desequilíbrio entre empenho e recompensa e o assédio moral, que compreende desde agressões verbais, perseguição e humilhações, são as causas que mais prejudicam a saúde mental do trabalhador nas empresas.

Diante dessa problemática, como certificar essa relação causal de modo a lograr reconhecimento dos transtornos mentais relativos ao trabalho e, assim, assegurar tanto tratamento apropriado quanto suporte legal ao trabalhador, no que diz respeito aos seus direitos trabalhistas e previdenciários?

Quando se trata de doença ocupacional, principalmente mental, essa associação nem sempre é visível ou imediatamente perceptível. Em outras palavras, torna-se difícil identificar ou provar de modo objetivo os determinantes da doença, a fim de que esta seja caracterizada como profissional ou relacionada ao trabalho. E, sem o reconhecimento

devido, o trabalhador fica sem suporte legal e, portanto, impossibilitado de ter acesso aos direitos que teria como acidentado, qual seja, a estabilidade de até um ano na empresa, após retorno ao trabalho; bem como recebimento de auxílio acidente, a título de indenização pela perda parcial da capacidade laborativa, ou seja, de forma a compensar perda em termos de produtividade.

Para tanto, há necessidade de compreender o processo de adoecimento no trabalho e o impacto nas condições de vida e implicações sociais e psicossociais para os trabalhadores, visando à garantia de direitos a benefícios previdenciários e trabalhistas em razão de adoecimento psíquico provocado em situação laboral.

III. CONCLUSÃO

O mundo do trabalho tem sofrido mutações tendo em vista as transformações societárias em curso, em especial, com o processo de acumulação capitalista flexível que tem implicado num novo perfil de trabalhador polivalente e multifuncional da era da informática, capaz de operar máquinas, exercer atividades intelectuais, trabalhadores bem qualificados e relativamente estáveis, mas sujeitos a todas as formas de racionalização, de metas de qualidade e de quantidade a serem atingidas.

De outro lado, como efeito dessas mudanças no campo laborativo e capital globalizado, podemos verificar uma massa de precarizados, sem qualificação, com empregos temporários ou vivendo o desemprego estrutural. Com efeito, o modelo de acumulação atual amplia os sobrantes, com a redução do trabalho vivo face ao uso da tecnologia e informática, com o fechamento de postos de trabalho e exigências de qualificação profissional para a ocupação dos postos de trabalho.

Verifica-se que, embora tenhamos logrado avanço nos campos tecnológico e dos direitos trabalhistas, a alienação laboral decorrente das exigências produtivas da sociedade capitalista resulta no adoecimento dos trabalhadores, em destaque para os transtornos mentais e comportamentais. Vale ressaltar, que os afastamentos do trabalho têm sido cada vez mais frequentes e por longo prazo, dificultando seu retorno ao trabalho, em face da idade prolongada e qualificação profissional aquém daquela almejada pelos empregadores.

No sistema capitalista, supervaloriza-se quem consegue maior produtividade e quem de qualificação. Para atender a essas exigências impostas pelo novo modo produtivo, os trabalhadores ocupam a maior parte do seu tempo exercendo função laborativa, em detrimento de outras atividades importantes para a saúde mental, como o lazer e os relacionamentos interpessoais.

Portanto, em que pesem o aparato legislativo existente, apoio de instituições de profissionalização e empregabilidade, representações sindicais, ainda há pouco conhecimento a respeito do adoecimento mental dos trabalhadores no âmbito dos poderes executivo, legislativo e judiciário, pois não há instituição de mecanismos efetivos de direcionamento deste segmento ao mercado de trabalho.

Nessa direção, longe de esgotarmos este assunto, pretendemos subsidiar reflexões e debates, tendo em vista a necessidade urgente de proteção e cuidado na área da saúde mental do trabalhador, o que implica o fortalecimento dos movimentos sociais e uma maior intervenção do Estado, através de políticas públicas, comprometidas com a emancipação dos trabalhadores e defesa de seus direitos.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro: 2002. Disponível em: <<http://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=1825>> Acesso em: 23 out. 2016.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao Trabalho?** Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade no Mundo do Trabalho. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Texto constitucional promulgado em 05 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nº 1/92 a 40/2003 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nº 16/64. Brasília; Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2003.

_____. **Instrução Normativa Presidência nº 77**, de 21/01/2015. Diário Oficial da República Federativa do Brasil de 22/01/2015. Estabelece rotinas para agilizar e uniformizar o reconhecimento de direitos dos segurados e beneficiários da Previdência Social. Disponível em: < <http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/38/inss-pres/2015/77.htm>>.

_____. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador – PNSST**. Brasília,DF, 2004. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/insumos_portaria_interministerial_800.pdf> Acesso em: 14 dez. 2014.

DEJOURS, Christopher. **A Loucura do Trabalho**: estudo de Psicopatologia do Trabalho. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2015.

João Silvestre da Silva Júnior. **Afastamento do trabalho por transtornos mentais e fatores associados: um estudo caso-controle entre trabalhadores segurados da Previdência Social**. São Paulo, USP, 2012. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-26102012-134845/pt-br.php> >. Acesso em 07 de março de 2017.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche – capital financeiro, trabalho e questão social. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2010.



INSS. Superintendência Regional Nordeste. Depressão Causa Prejuízo de Quase 1 Milhão por Mês ao INSS. Portal SR Nordeste INSS. Teresina, 17 abr. 2015. Disponível em: <http://www.srnordeste/portalsr/blog/2015/04/17/piaui-depressao-causa-prejuizo-de-quase-r-1-milhao-por-mes-ao-inss>> Acesso em 27 jan. 2017.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação**. 14 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MARX, Karl. **Manuscritos Económico-filosóficos de 1844**. São Paulo: Boitempo, 2008.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. Livro primeiro, Tomo I. Tradução Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo, ed: Abril Cultural, 1983.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório sobre a Saúde no Mundo**. In: Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança. 2001. Acesso em: 20 ago. 2015. Disponível em: <http://www.dgsaude.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006020.pdf>>

POLANYI, Karl. **A Grande Transformação: as origens de nossa época**. 2 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

SELIGMANN-SILVA, Edith; STEINER, M^a Helena C. De F.; SILVA, Moacir C. Da; ANGERAMINI, Valdemar Augusto (org.). **Crise, Trabalho e Saúde Mental no Brasil**. São Paulo: Traço, 1986.

_____. **Desgaste Mental no Trabalho Dominado**. Rio de Janeiro: UFRJ/Cortez, 1994.

SOUSA, Graciane. Piauí: INSS gasta quase R\$ 1 milhão com pagamento a pessoas com depressão. Jornal Cidade Verde. Teresina, 17 abr. 2015. Disponível em: <http://cidadeverde.com/noticias/190600/piaui-inss-gasta-quase-r-1-milhao-com-pagamento-a-pessoas-com-depressao>>. Acesso em 27 jan. 2017.