



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA SAÚDE**

JUDY GLÁUCIA DE VASCONCELOS COSTA

**A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE
DO TRABALHADOR**

**CAMPINA GRANDE
2019**

JUDY GLÁUCIA DE VASCONCELOS COSTA

**A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE
DO TRABALHADOR**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Psicologia da Saúde – Mestrado, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Orientadora: Prof. Dr. EDIL FERREIRA DA SILVA

**CAMPINA GRANDE
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C837a Costa, Judy Gláucia de Vasconcelos.

A aposentadoria por invalidez e suas consequências para a saúde do trabalhador [manuscrito] / Judy Gláucia de Vasconcelos Costa. - 2019.

85 p.

Digitado.

Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.

"Orientação : Prof. Dr. Edil Ferreira da Silva, Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Psicodinâmica do Trabalho. 2. Saúde do trabalhador. 3. Aposentadoria por invalidez. I. Título

21. ed. CDD 158.7

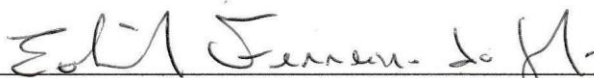
JUDY GLÁUCIA DE VASCONCELOS COSTA

**A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE
DO TRABALHADOR**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Psicologia da Saúde – Mestrado, da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências para obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde.

Aprovada em 27 / 09 / 2019

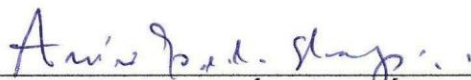
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. EDIL FERREIRA DA SILVA
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB
Professora Orientadora e Presidente da Banca Examinadora



Profª. Drª. MANUELLA CASTELO BRANCO PESSOA
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB
Membro Interno



Prof. Dr. ANÍSIO JOSÉ DA SILVA ARAÚJO
Universidade Federal da Paraíba - ufpb
Membro Externo

DEDICATÓRIA

À Maria Luiza

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que me sustentou diante das tempestades destes dois anos de mestrado, no qual muitas vezes pensei em desistir.

Ao Meu Anjo Guardião que me protege dos perigos visíveis e invisíveis.

À minha mãe que enfrentou um câncer e mesmo assim me deu forças para continuar lutando por este sonho.

À minha filha Maria Luiza que sempre foi luz em minha vida e soube compreender minha ausência quando ela também percorria seu caminho para a academia.

Aos meus irmãos Eymard, Anna Cecília, Maria da Luz, Ana Clara e Tiago, obrigada por acreditarem em mim.

Aos meus sobrinhos Emanuella, Heitor Vinícius, e Luiz Henrique, meus amores.

Ao meu cunhado Wagner sempre presente nas questões tecnológicas.

À Luzivone que me incentivou e ajudou no início dessa caminhada.

Ao meu Amado que no momento mais difícil dessa trajetória soube ser remanso para meu descanso e corrigiu quando pôde os erros gramaticais.

As minhas amigas Magna Sueli, Thereza e Anésia que compreenderam a minha ausência.

Ao CERAST, na pessoa de Graça e Eduardo, pela compreensão na fase de pesquisa, apoio e trabalho em Saúde do Trabalhador. E aos meus colegas de trabalho.

Aos meus amigos de mestrado que se transformaram em pessoas muito importantes na minha vida. Nossa turma realmente foi diferente, e as paredes da sala 6 ficarão marcadas com nossa passagem por lá. Como dissemos JUNTOS SOMOS UM SÓ.

Aos meus colegas de grupo de estudo Luiza, Séfora e Ulisses, Jaqueline, pelas discussões, café e risadas que suavizaram o processo.

Aos meus amigos particulares Tiago Santos e José Ulisses, o apoio de vocês foi fundamental.

À professora Manuella Castelo Branco Pessoa, minha querida Manu, um ser especial, doce, serena e amiga, que teve empatia para além da academia.

Ao meu orientador Edil Ferreira da Silva que acreditou neste trabalho, acreditou em mim, me apoiou, me ensinou e me deu força para chegar até aqui.

Aos professores do PPGPS da UEPB, que compartilharam conosco os seus saberes.

À Profa. Dra. Sibelle Barros coordenadora do PPGPS, por seu empenho nesse processo de construção do conhecimento.

Aos sujeitos da pesquisa, por dividirem comigo suas dores e esperanças. Sem vocês não existiria pesquisa.

Meus sinceros agradecimentos.

EPÍGRAFE

“O Sofrimento só é normal se for suportável” Christophe Dejours

RESUMO

A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

As diversas teorias acerca da centralidade do trabalho na vida do ser humano se transformaram em temas de diversas discussões teóricas ao longo das últimas décadas. O mundo produtivo do século XXI tem mostrado um novo proletariado, trabalhadores terceirizados, massificados, marginalizados e até mesmo excluídos do mundo do trabalho. A informalidade e a flexibilidade nos contratos de trabalho tem levado o trabalhador a adoecimentos por conta do trabalho. Partes desses excluídos do trabalho vivo são os trabalhadores aposentados por invalidez. A psicodinâmica do trabalho com a tese da centralidade do trabalho refere-se a este como estruturante da identidade do indivíduo. A partir dos estudos realizados em saúde do trabalhador sob a luz da Psicodinâmica do trabalho, a temática da questão da aposentadoria por invalidez mostrou-se bastante instigante e motivadora para realização da presente pesquisa. Campina Grande – PB conta com um serviço de média complexidade que atende trabalhadores formais e informais, ativos, desempregados e aposentados por invalidez. Esta pesquisa teve como objetivo analisar as consequências da falta do trabalho na vida de trabalhadores formais e informais aposentados por invalidez que são usuários do Centro Regional de Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador – CERAST, no município de Campina Grande- PB. O aporte teórico-metodológico da pesquisa foi a Psicodinâmica do Trabalho de Christophe Dejours, haja vista que, como clínica do trabalho, esta tem por primazia a escuta e elaboração por parte dos trabalhadores da sua subjetividade, atendendo assim à necessidade de compreensão, e de elaboração psíquica por parte dos sujeitos da pesquisa. A metodologia é qualitativa e utilizou entrevistas semiestruturadas, não diretivas. As entrevistas foram gravadas e transcritas em sua íntegra. Para análise dos dados utilizamos a Análise dos Núcleos de Sentido - ANS, que consiste no desmembramento do texto em categorias a partir das falas dos sujeitos entrevistados, organizadas por similaridades entre estas, extraindo o núcleo envolvido em cada uma delas. Os resultados e as discussões do presente estudo foram apresentados por meios de dois artigos, “É bem complicado ficar sem trabalhar”: As consequências da aposentadoria por invalidez em trabalhadores atendidos em um centro de Reabilitação e Assistência no município de Campina Grande – PB, e “Eu não quero minha história em cima de uma cama”: As saídas encontradas por sujeitos aposentados por invalidez para transformar o sofrimento. Os resultados no primeiro artigo, como base nos relatos colhidos nas entrevistas, evidenciaram o quanto a falta de trabalho do aposentado por invalidez acarreta sofrimentos, isolamento social, consequências físicas e psíquicas para a saúde destes. Já os resultados do segundo artigo, também demonstram o quanto o trabalho é importante para a manutenção da saúde mental e da identidade do sujeito, ao ponto destes encontrarem substitutos saudáveis para o trabalho e desejarem retornar ao mercado formal de trabalho.

Palavras chaves: Aposentadoria, invalidez, saúde do trabalhador, psicodinâmica do trabalho.

ABSTRACT

RETIREMENT BY DISABILITY AND ITS CONSEQUENCES FOR THE WORKER'S HEALTH

Abstract: The several theories about the importance of work centrality in human life has become the subject of several theoretical and academic discussions over the last decades. The productive world of the 21st century has shown a new proletariat, outsourced, massified, marginalized workers and even excluded from the work world. The informality and flexibility in employment contracts have led the worker to illness due to work. Part of those excluded from live work are retired workers for disability. Psychodynamics, with the thesis of the work centrality, refers to this as structuring the identity of the individual. From the studies carried out on occupational health under the light of work psychodynamics, the issue of retirement by disability was very exciting and motivating for this research. In Campina Grande - PB we have a medium complexity service that serves formal and informal workers, active, unemployed and disability retirees. This research aimed to analyze the consequences of the lack of work in the lives of formal and informal workers retired for disability who are users of the Regional Center for Rehabilitation and Workers Health Care - CERAST, in the city of Campina Grande-PB. The theoretical and methodological support of the research was Christophe Dejours' Psychodynamics of Work, which was a labor clinic, its priority is the listening and elaboration by the workers of their subjectivity, thus meeting the need for understanding the elaboration by the subjects of these research. The methodology is qualitative as semi-structured interviews, not directives. The interviews were recorded and transcribed in its entirety. For data analysis we used the ANS – sense nucleus analysis, which consists of the dismemberment of the text into categories from the speeches of the interviewed subjects, organized by similarities between them, extracting the core involved in each one of them. The results and discussions of this study were presented by means of two articles, “It's too complicated run out of work”: The consequences of retirement by disability in workers treated at a Rehabilitation and Assistance Center in Campina Grande – PB; and "I don't want my story on a bed": The found wayouts by retired subjects for disability to transform the suffering. The results in the first article, based on the reports collected in the interviews, showed how the lack of work of the retiree due to disability causes suffering, social isolation, physical and psychological consequences for their health. The results of the second article, on the other hand, also demonstrate how important work is for maintaining the subject's mental health and their identity, to the point that they find healthy substitutes for work and wish to return to the formal labor market.

Keywords: Retirement, disability, occupational health, work's psychodynamics.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	p. 11
CAPÍTULO 1 – “É bem complicado ficar sem trabalhar”: As consequências da aposentadoria por invalidez em trabalhadores atendidos em um centro de Reabilitação e Assistência no município de Campina Grande – PB	p. 18
Introdução	
Método	
Resultados e Discussão	
Considerações Finais	
Referências	
CAPÍTULO 2 – “Eu não quero minha história em cima de uma cama”: As saídas encontradas por sujeitos aposentados por invalidez para transformar o sofrimento.	p. 45
Introdução	
Método	
Resultados e Discussão	
Considerações Finais	
Referências	
CONSIDERAÇÕES FINAIS	p. 75
REFERÊNCIAS	p. 78
APÊNDICES	p. 80

INTRODUÇÃO

A história do trabalho é tão antiga quanto à história da humanidade. Apesar de o trabalho acompanhar a vida do homem em sociedade desde seus primórdios, foi com o surgimento do capitalismo que sua organização passou a ser alvo de maior interesse. O trabalho se modificou muito ao longo dos últimos anos, com transformações radicais em determinados momentos, como a invenção do motor a vapor, e mudanças pontuais na maior parte do tempo. O que é pacífico é que o trabalho é dinâmico, variável e complexo. Se até determinado momento histórico o que predominava era o setor secundário, atualmente é o setor de serviços que hegemoniza a economia.

Fazendo um recorte foi no período da reestruturação produtiva da década de 70, do século XX, nos países centrais e década de 80, do mesmo século, nos países subdesenvolvidos, que ocorreram as transformações mais recentes que marcaram as formas de organizar e gerenciar o trabalho. Essas mudanças trouxeram repercussões diversas para a vida dos trabalhadores e para a acumulação de capital, algumas positivas e outras negativas. Segundo Antunes (1999), foi a partir da crise dos anos 70 do século XX que houve uma ofensiva generalizada tanto por parte do capital quanto dos estados em detrimento da classe trabalhadora. Alves (2000, p. 65) complementa que “o complexo de reestruturação produtiva sob a mundialização do capital, cujo ‘momento predominante’ é o toyotismo, tende a impulsionar, em sua forma objetiva, as metamorfoses industriais e a fragmentação de classes (cujos principais exemplos são a proliferação da subproblematização tardia do desemprego estrutural)”.

No século XXI continuam as mutações do trabalho com a sua nova fase informacional-digital (Antunes, 2018). Aqueles/as que vivem do trabalho enfrentam cenários econômicos instáveis, ambientes de trabalho precários e insalubres e convivem com o flagelo do desemprego.

Os que se mantêm empregados veem seus direitos sociais e suas conquistas trabalhistas sendo gradativamente corroídas pelo capital. No Brasil vimos às mudanças impostas por um governo neoliberal destruir a nossa CLT. Antunes (2018) enfatiza que homens e mulheres foram expulsos do mundo produtivo, ocupando novos espaços em trabalhos flexíveis, informais e precarizados. O autor argumenta que, “Nesse conturbado século XXI, o desafio maior é dar sentido autoconstituente ao trabalho humano de modo a tornar nossa vida fora do trabalho também dotada de sentido” (Antunes, 2018, p.26).

Antunes (2018) afirma que se não houver confronto a esta lógica do capital, o trabalhador oscilará entre o desemprego completo e na melhor das hipóteses o “privilégio da servidão”.

Para o trabalhador sem nenhum tipo de limitação, física ou mental, o mundo do trabalho se apresenta desta forma na atualidade, roubando-lhe os direitos trabalhistas, inclusive sua qualidade de vida. Paralelo a este cenário, temos o contingente de trabalhadores aposentados por invalidez, na maioria das vezes sobrevivendo com pensões irrisórias que não suprem suas necessidades básicas de sobrevivência, necessitando muitas vezes da ajuda dos familiares. E, tendo em vista que o trabalho, como já mencionado, é entendido na literatura como central na existência humana, podemos compreender que o fato de estar aposentado poderia, pois, legitimar a perda desta centralidade na vida desse sujeito. Esse processo de mudança da condição de trabalhador para aposentado, pode se configurar como um processo de perdas e ganhos para o sujeito, podendo ou não acarretar sofrimento psíquico, dependendo principalmente da forma como este processo é vivido, da história de vida de cada sujeito e a relação estabelecida com a atividade laborativa.

Tal vivência dependerá de cada pessoa, de suas escolhas, de características subjetivas e condições concretas em sua vida após sua aposentadoria. Segundo Lhuniller (1998), o fato de poder perder este vínculo laboral pode significar para o sujeito uma rejeição para fora da

comunidade social e uma perda dos esteios sociais, ou seja, o trabalho é tão importante para o trabalhador que quando este por algum motivo o perde, pode significar para o sujeito uma ruptura, um afastamento e uma rejeição social, afetando de forma direta sua percepção enquanto ser, e por consequência a sua identidade.

No que tange a aposentadoria por invalidez, estas perdas podem ser mais significativas para a saúde mental e conseqüentemente provocar sofrimento psíquico evidenciando as perdas existentes no processo de afastamento do trabalho, na maioria das vezes sem perspectivas de ganhos. Faz necessário pontuar que por ser abrupta, a aposentadoria por invalidez pode significar a exclusão do mercado de trabalho, muitas vezes com perdas das relações sociais de trabalho e conseqüentemente provocando no indivíduo aposentado o sofrimento psíquico. Desta forma compreendemos que estapode afetar diretamente a identidade do sujeito, uma vez que é deixada de lado a identidade de trabalhador para assumir a identidade de aposentado, e de forma mais grave aposentado por invalidez, já que esta se deu por um infortúnio na vida desse sujeito. Mendes (2011) reforça que a ameaça de privação do trabalho atrela-se à ameaça de perda da vivência de prazer. Conseqüentemente o trabalhador perde sua referência identitária com o afastamento do trabalho por consequência da aposentadoria por invalidez.

No Brasil, a partir da Constituição federal de 1988, a seguridade social é constituída pelo seguro ou previdência social, assistência social e saúde. A Previdência Social constitui-se como um programa de pagamentos geralmente condicionado à um vínculo contributivo ao sistema como compensação parcial ou total da perda de capacidade laborativa. A Previdência Social brasileira define invalidez como a incapacidade do segurado para o trabalho, insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência (BRASIL, 1999). A aposentadoria por invalidez é o benefício concedido aos trabalhadores que, por doença ou acidente, forem considerados pela perícia médica da Previdência Social incapacitados para

exercer suas atividades ou outro tipo de serviço que lhes garanta o sustento (Previdência Social, 2007). Segundos dados recente do BEPS¹, foram 17.684 aposentadorias por invalidez até junho de 2019. Nesta perspectiva, afirma-se que a aposentadoria por invalidez pode afetar a vida e a saúde mental do sujeito.

O presente estudo, teve como objetivo geral analisar as consequências da falta de trabalho em aposentados por invalidez atendidos no CERAST – Centro Regional de Reabilitação em Saúde do Trabalhador no município de Campina Grande – PB. No CERAST são atendidos os trabalhadores formais, informais, do serviço público ou privado, desempregados, aposentados e outros em situação de trabalho ou estágio de Campina Grande e outros 60 municípios da região. Os trabalhadores podem ser encaminhados pelas unidades básicas de saúde, pelas empresas, hospitais e órgãos públicos como o próprio Ministério do Trabalho, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Para compreender melhor esta temática realizamos uma revisão bibliográfica da literatura, nas bases de dados eletrônicas dos Periódicos da CASPS, BIREMI, PEPSIC e LILACS, com lapso temporal nos anos compreendidos de 2008 à 2017. Ao todo encontramos 16 artigos relacionados ao assunto da aposentadoria por invalidez. Estudos como os de Carvalho, Miranda, Fernandes, Silva & Sabino (2009) mostram que vários fatores podem levar a aposentadoria por invalidez, a alienação mental como fator primordial. Outros autores como, Chiodi, & Marziale, Mondardori & Robazzi (2010) destacam, dentre as causas de aposentadoria por invalidez, principalmente os acidentes de trabalho, notificados nos Centros de Referência em Saúde do trabalhador de Ribeirão Preto. Em relação ao alcoolismo como fator preponderante para a aposentadoria por invalidez, Brites, Abreu & Pinto (2014) apontam dados relevantes em uma

¹ Boletim Estatístico da Previdência Social – BEPS é uma publicação mensal da Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda, elaborado pela Coordenação-Geral de Estatística, Demografia e Atuária da SP, que apresenta uma coletânea de dados, com 27 quadros, sobre benefícios e arrecadação da Previdência Social, o fluxo de caixa do INSS e, ainda, informações de indicadores econômicos e dados populacionais.

universidade federal. Santos, Jorge, Limongi, Jorge, Pereira & Jorge (2015), estudaram as doenças crônicas como causas da aposentadoria por invalidez na prefeitura de Uberlândia – MG. Toda literatura encontrada mostra que a aposentadoria por invalidez traz consequências para a vida do trabalhador, sejam elas físicas, psíquicas ou sociais. Tais consequências passam pelo percurso que é feito pelo trabalhador para conseguir comprovar a necessidade da aposentadoria (Alvarenga, 2010); tratam também das causas e consequências geradas pelos acidentes de trabalho sofridos anteriormente (Ney & Gulnar, 2011); outros estudos focam no perfil sociodemográfico e ocupacional dos aposentados por invalidez (Brites, Abreu & Pinto, 2014).

A relevância teórica da presente pesquisa se pauta na escassez de estudos sobre a problemática da aposentadoria por invalidez, principalmente no que se refere às questões psíquicas que deixam este trabalhador esquecido, relegado e humilhado diante do infortúnio e além disso invisível socialmente, na maioria dos casos. Por meio de debates acadêmicos corroborados pela Psicodinâmica do Trabalho e pela Psicologia da Saúde, é nosso objetivo dar novamente visibilidade a este trabalhador.

A realização deste estudo se justifica ainda pela trajetória profissional da pesquisadora em atuação como Psicóloga na saúde do trabalhador, na preceptoria de alunos do 9º e 10º período do Curso de Psicologia no CERAST e na escuta clínica em consultório particular. Este percurso ocorreu também, através da participação em minicursos, grupo de estudos, apresentações de trabalhos em congressos nacionais e internacionais, participação em eventos, como a Semana de Prevenção de Acidentes na EMBRAPA, entre outros.

O referencial teórico utilizado na pesquisa foi A Psicologia da Saúde, As Políticas Públicas de Saúde e a Psicodinâmica do Trabalho que também serviu de referencial metodológico através das Análises dos Núcleos de Sentido. A Psicodinâmica do Trabalho mostra que o trabalho

é essencial na vida do sujeito, reforçando a tese da centralidade do trabalho e mostrando que este tem um papel fundamental para o equilíbrio mental do trabalhador.

A Psicodinâmica do trabalho enfatiza que ao se deparar com a organização do trabalho, o trabalhador realiza um encontro como o que está prescrito pela organização do trabalho e o real da tarefa que pode ser executada. Dessa maneira o trabalho tanto pode significar fonte de prazer como sofrimento, quando o sujeito não consegue burlar as questões deletérias deste. Para Dejours (2011, p.79), “o trabalho é a criação do novo, do inédito. Ajustar a organização prescrita do trabalho exige a disponibilidade da iniciativa, da inventividade, da criatividade e de formas de inteligências específicas”. Ora, o sujeito utiliza a sua subjetividade no trabalho, o seu saber-fazer, mas o que mobiliza o sujeito é, sobretudo o desejo de ser retribuído, por isto faz-se necessária a cooperação do outro neste fazer. Como afirma Dejours (2011, p.402), “O que mobiliza o sujeito, em sua relação com as tarefas não é apenas a compulsão, ou força da pulsão, é o desejo subjetivo fundamental de obter retribuição de seu engajamento e de sua contribuição um benefício em termos de sentido para si”. Essa busca é, sobretudo a busca de sua identidade, e esta é reforçada através da relação com o trabalho.

Dessa maneira, entende-se que fazer pesquisa com o aporte teórico da Psicodinâmica do Trabalho é ouvir esse trabalhador, de preferência no coletivo de trabalho, num espaço de troca. Todavia, não foi possível realizar os grupos de discussão dos trabalhadores aposentados por invalidez, isto, porque os sujeitos tinham horários diferentes de atendimento no CERAST, problemas de locomoção, doenças relacionadas à limitação física e todas essas questões inviabilizaram o grupo de discussão. Por estas razões optamos por entrevistas individuais semiestruturadas, não diretivas, com perguntas geradoras acerca da aposentadoria por invalidez, deixando livre a fala do sujeito durante as entrevistas realizadas. Durante as entrevistas foi

assinado a partir do consentimento do sujeito os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Uso de Gravação de Voz.

As entrevistas foram transcritas em sua íntegra e analisadas pela técnica de Análise de Núcleos de Sentido (ANS) com base na Psicodinâmica do Trabalho. Mendes (2007), considera que o uso da entrevista e da técnica da ANS como fonte de dados pode contribuir para ampliar as conquistas na área da PDT.

Os resultados e discussões da pesquisa foram analisados em dois artigos. O primeiro recebeu como título “É bem complicado ficar sem trabalhar”: As consequências da aposentadoria por invalidez em trabalhadores atendidos em um centro de Reabilitação e Assistência no município de Campina Grande – PB. Neste, analisamos primordialmente as consequências à saúde do trabalhador aposentado por invalidez. No segundo artigo que recebeu o título, “Eu não quero minha história em cima de uma cama”: As saídas encontradas por sujeitos aposentados por invalidez para transformar o sofrimento. Neste, analisamos as saídas saudáveis que os sujeitos da pesquisa encontram para ressignificar a nova vida.

A dissertação se encerra com as Considerações Finais, falando sobre o percurso percorrido para realização do estudo, as dificuldades encontradas para realização deste mediante à temática sobre aposentadoria por impavidez e a psicodinâmica do trabalho, os resultados obtidos com as entrevistas realizadas, as novas descobertas acerca do tema e o vislumbre de novas perspectivas para a saúde do trabalhador aposentado por invalidez.

CAPÍTULO 1

“É bem complicado ficar sem trabalhar”: As consequências da aposentadoria por invalidez em trabalhadores atendidos em um centro de Reabilitação e Assistência no município de Campina Grande – PB

Resumo: O trabalho é elemento central na vida das pessoas, bem como deixar de trabalhar pode trazer prejuízos objetivos e subjetivos. A aposentadoria por invalidez é um momento marcante na vida do trabalhador já que bruscamente perde o lugar, muitas vezes para sempre, que lhes dava sentido à vida. Este estudo teve como objetivo analisar as consequências advindas da aposentadoria por invalidez em sujeitos atendidos em um Centro de Reabilitação e Assistência no município de Campina Grande. Para tal usamos como aporte teórico a Psicodinâmica do Trabalho. O estudo foi exploratório e não diretivo. Utilizamos como ferramentas de coleta de dados o questionário sociodemográfico e entrevistas individuais semiestruturadas e não diretivas. Foram entrevistados 5 sujeitos com idade entre 31 e 50 anos. Para análise dos dados foi utilizado a Análise do Núcleo de Sentidos (ANS) com base na abordagem da Psicodinâmica do trabalho. Os resultados indicaram o papel fundamental que o trabalho exerce na estrutura psíquica do sujeito, sendo este um construto da identidade do trabalhador, e que a falta deste provoca danos à saúde física, psíquica, e às relações familiares e sociais, modificando significativamente suas vidas. Portanto, faz-se necessário um olhar, a partir de políticas públicas de diversos matizes, voltado para o aposentado por invalidez para que as consequências da perda do lugar enquanto trabalhador não sejam tão nefastas para o prosseguimento do seu viver.

Palavras-chave: Aposentadoria por invalidez, psicodinâmica do trabalho, saúde do trabalhador.

"It's Too Complicated Run Out of Work": The Consequences of Retirement by Invalidity.

Abstract: The work is a central element in people's lives. The retirement by invalidity abruptly marks the loss of place of meaning in the worker's life, bringing objective and subjective losses. This study aims to analyze the bringing consequences of retirement by invalidity in subjects attended at a Campina Grande rehabilitation and care center. The theoretical contribution is the psychodynamics of work. For data collection, we used sociodemographic questionnaires and individual semi-structured interviews with 05 subjects. We used the Analysis of the Nucleus of Senses (ANS) from the perspective of work psychodynamics. The results indicated that the lack of work causes damage to physical health, mental health, family relationships and socials. It is necessary a look, as from public policies of several head offices, towards the retiree due to invalidity so that the consequences of losing his place as a worker are not so harmful to the continuation of his life.

Keywords: Retirement by invalidity, Work psychodynamics, Worker's health.

“Es Complicado Estar Sin Trabajar”: Las Consecuencias de la Jubilación por Discapacidad

Resumen: El trabajo es un elemento central en la vida de las personas. La jubilación por discapacidad marca abruptamente la pérdida de sentido en la vida del trabajador, trayendo daños objetivos y subjetivos. Este estudio tuvo como objetivo analizar las consecuencias de la jubilación por discapacidad en sujetos tratados en un Centro de Rehabilitación y Atención de Campina Grande. El aporte teórico es la Psicodinámica del Trabajo. Para la recolección de datos, utilizamos cuestionarios sociodemográficos y entrevistas individuales semiestructuradas con 05 sujetos. Utilizamos el Análisis del Núcleo de los Sentidos (ANS) en la perspectiva de la Psicodinámica del Trabajo. Los resultados indicaron que la falta de trabajo causa daños a la salud física y mental, y a las relaciones familiares y sociales. Es necesario mirar, con base en políticas públicas de diversos tonos, dirigidas al jubilado por discapacidad, para que las consecuencias de perder su lugar como trabajador no sean tan perjudiciales para la continuación de su vida.

Palabras clave: jubilación por discapacidad, Psicodinámica del Trabajo, salud laboral.

Introdução

O presente artigo é resultado de uma investigação realizada com trabalhadores aposentados por invalidez atendidos no Centro de Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador no município de Campina Grande-PB.

Ao longo da história da humanidade o homem se constituiu em torno do trabalho e das relações estabelecidas por este. Desde o homem pré-histórico até os tempos atuais o trabalho teve e tem um ponto de convergência e centralidade na vida das pessoas. É através deste que conquistamos a nossa sobrevivência, construímos laços afetivos de amizade e conquistamos a nossa realização pessoal.

E toda essa questão acerca da centralidade do trabalho na vida do sujeito transitou na sociologia durante o século XIX e XX. Durante um longo período de acumulação de capital, o capitalismo se manteve forte, mas no início da década de 70 do século XX, o que compreendeu o apogeu do taylorismo-fordismo e da fase Keynesiana, este apresentou sinais de crise. Esta crise se configurou mais precisamente como a crise estrutural do capital, onde a diminuição da

produtividade, atrelado a uma menor taxa de lucros leva o capital a uma reestruturação deste, da sua ideologia, da sua política de dominação. Surge então o Neoliberalismo, trazendo dentro do seu ideário a privatização do estado, desregulamentação dos direitos do trabalhador, desmontagem do setor produtivo estatal, intenso processo de reestruturação da produção e do trabalho, e uma ofensiva generalizada do capital e do Estado contra os direitos do trabalhador.

A resposta do Capital à sua crise estrutural foi complexa e provocou mudanças intensas na sociedade, tanto de ordem econômica, quanto sociais, políticas e ideológicas. Estas mudanças obviamente interferiram profundamente nas relações de trabalho, reduzindo o trabalho a uma ação mecânica e repetitiva, com operários semiqualeificados.

Esta reestruturação produtiva remete ao sistema de produção Taylorista/Fordista o novo sistema de produção: o Toyotismo. Antunes (2018) enfatiza que esta reestruturação do capital, com base no avanço tecnológico, na acumulação flexível, no padrão de produção “just in time”, Kanban e Work, se mostra favorável ao capital, trazendo um trabalhador qualificado, não apenas fisicamente, mas, principalmente, no que se refere às suas capacidades cognitivas, inteligência e subjetividade. Portanto, o que se prometia para o âmbito do trabalho era um ambiente participativo e com participação nos lucros das empresas.

Entretanto, isso não se cumpriu de forma completa para todos os trabalhadores e todos os espaços de trabalho. Estas modificações contribuíram, sobretudo, para uma maior exploração do trabalhador pelo capital, assim como para um enfraquecimento da força sindical, enfatizando uma política neoliberal, objetivando principalmente no ocidente uma ideologia capitalista de acúmulo do capital e de dominação do trabalhador.

No século XXI vemos se configurar o que Antunes (2018) denomina de nova morfologia do trabalho que seria uma nova configuração do trabalho que, entre outras coisas, deu origem a um novo tipo de trabalhador. Para Antunes (2018), homens e mulheres continuam dependendo do

trabalho para sobreviver, mesmo diante de situações instáveis, trabalho terceirizado, home-office, desemprego, perda de direitos trabalhista, entre outros. Mesmo diante desse cenário, o que se configura não é o que as proposituras das teses que pregavam o fim do trabalho apregoavam, mas, sobretudo, o surgimento de um novo proletariado, resultado do processo de transformações iniciadas na década de 70 do século XX. Antunes (2018, p. 12) argumenta que, “em vez de fim do trabalho na era digital, estamos vivenciando o crescimento exponencial do novo proletariado de serviços, uma variante global do que se pode denominar escravidão digital”.

Esses trabalhadores, para o autor, estariam cada vez mais integrados nas cadeias produtivas globais, vendendo sua força de trabalho pelo salário independentemente se esse trabalho é material ou imaterial, haja vista que a transformação do capital teria introduzido de forma global a mundialização da divisão internacional do trabalho, quer seja na precarização e informalidade, quer seja na intelectualização do trabalho, na maioria das vezes deixando de fora um conjunto significativo de trabalhadores capacitados, e à margem outro contingente de trabalhadores menos qualificados, subempregados ou desempregados.

Para o capital, na nova conjuntura mundial o que continua importando são os lucros exorbitantes, obrigando os trabalhadores e trabalhadoras a assumir a responsabilidade por diminuição dos custos, elevadas taxas de produção, maximização do tempo, etc. Tudo isso baseado em contratos flexíveis, por tempo determinado e sem direitos trabalhistas assegurados. Antunes (2018, p.32) acrescenta,

Nesse contexto, a terceirização vem se tornando a modalidade de gestão que assume centralidade na estratégia empresarial, uma vez que as relações sociais estabelecidas entre capital e trabalho são disfarçadas em relações interempresas, baseados em contratos por tempo determinado, flexíveis, de acordo com ritmos produtivos das empresas contratantes, com consequência profundas, que desestruturam ainda mais a classe

trabalhadora, seu tempo de trabalho e de vida, seus direitos, suas condições de saúde, seu universo subjetivo, etc.

Essa terceirização colabora para a corrosão do trabalho e dos trabalhadores. Não parando por aí já que essa nova morfologia traz outras formas de trabalhos precarizados, como os motoristas de aplicativos, home office, e o empreendedorismo que, para Antunes (2018), é visto como proletário-de-si-mesmo. Essas novas formas de trabalho submetem o trabalhador a uma nova servidão, a dos contratos flexíveis, sem definição do espaço laboral (às vezes em sua própria casa), sem remuneração fixa, sem direitos, sem convívio social e coletivo, isolado, sem representação sindical. Isso tudo gerando na vida destes trabalhadores, insegurança, duplas jornadas de trabalho e perda total dos direitos trabalhistas e previdenciários.

No Brasil vemos, desde 1990, crescer de forma assustadora essa avalanche de perdas para o trabalhador. São privatizações do setor de telecomunicações, elétrico entre outros e expansão dos Call-centeres até a aprovação das mudanças das leis trabalhistas no governo Michel Temer. As mudanças continuaram com a reforma da previdência do governo Jair Bolsonaro, ainda em trâmite no Congresso Nacional, mas que corroboram com o desmonte das leis que asseguram os direitos do trabalhador brasileiro. Quem sai perdendo com todas estas medidas são os trabalhadores.

Os efeitos da reforma trabalhista segundo Viana e Krein (2019) apontam a mercantilização do trabalho (terceirizações), desestruturação dos sindicatos, perdas dos direitos dos trabalhadores (mudanças na CLT), precarização do trabalho, vulnerabilidade dos contratos, dentre outros.

Muitas disciplinas tentam dar conta destas mudanças no âmbito do trabalho e de suas repercussões na saúde do trabalhador, dentre elas destacam-se: a sociologia, a engenharia, a ergonomia, a psicologia e a economia. No cerne da Psicologia do trabalho, mais especificamente

a partir da Psicodinâmica do Trabalho, tem se erigido uma compreensão de que o trabalho impulsiona processos de subjetivação, a realização de si e a construção da saúde, mas, por outro lado, pode ser espaço de produção de sofrimento patogênico, a depender de como a organização do trabalho é exercida e vivenciada. Por outro lado, “o não-trabalho também pode ser perigoso para a saúde, como se vê bem, atualmente, com toda a patologia do desemprego” (Dejours, 1993, p.101). Vemos no bojo desta compreensão de Dejours sobre o não-trabalho a questão dos trabalhadores aposentados por invalidez que enfrentam esta situação não por causa do desemprego, mas devido ao infortúnio do acidente de trabalho e doenças incapacitantes, que os afastou da ocupação atual, para muitos deles de forma definitiva.

A literatura sobre a aposentadoria por invalidez é de certa forma escassa em nosso país, principalmente no que tange ao escopo das análises em Psicodinâmica do Trabalho. Todavia, mesmo diante das dificuldades encontradas na pesquisa bibliográfica realizada em 2018 nas bases de dados eletrônicas, dos Periódicos, BIREMI, PEPSIC e LILACS, encontramos alguns artigos, ora falando do adoecimento no trabalho embasados na teoria psicodinâmica, ora versando sobre a aposentadoria por invalidez. No geral, estudos como os de Carvalho, Miranda, Fernandes, Silva e Sabino (2009) mostram que vários fatores podem levar à aposentadoria por invalidez, e enfatizam nesta pesquisa a alienação mental como fator primordial na aposentadoria por invalidez. Outros autores como Chiodi, Marziale, Mondadori e Robazzi (2010) destacam, dentre as causas de aposentadoria, principalmente os acidentes de trabalho, notificados nos Centros de Referência em Saúde do trabalhador de Ribeirão Preto.

A literatura encontrada mostra que são inúmeras as consequências físicas, psíquicas e sociais na vida do sujeito aposentado por invalidez. Estes enfrentam além do infortúnio da invalidez, que pode ser devido ao acidente de trabalho ou à causas orgânicas, como uma doença

degenerativa, as dificuldades para conseguir o benefício junto ao INSS. São muitas perícias, muitos exames e muitos anos até a aposentadoria ser definitiva.

A aposentadoria por invalidez está definida na Previdência Social como: “A aposentadoria por invalidez, uma vez cumprida, quando for o caso, a carência exigida, será devida ao segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, for considerado incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência, e ser-lhe-á paga enquanto permanecer nesta condição” (Previdência Social, 1991, p. 123).

Todavia, mesmo garantida na Constituição Federal e pela Previdência Social, muitas reformas e emendas constitucionais modificaram o texto original: O art. 201 da Constituição Federal, na redação dada pelo art. 1º da Emenda Constitucional nº 20, de 1998, dá nova forma à organização da previdência social, como segue:

Art. 201 A previdência social será organizada sob forma de regime geral, de caráter contributivo e de filiação obrigatória, observados critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada.

Tais alterações quanto a aposentadoria por invalidez são legitimadas na lei 13457/2017, que acrescentou o § 4º ao art. 43 da Lei nº 8.213/91 reforçando essa possibilidade de o INSS convocar, a qualquer momento, o segurado aposentado por invalidez. Imaginemos, pois, que isto implica que, além de acometido por um infortúnio, tem o sujeito que comprovar que não tem condições para o trabalho. Emocionalmente o desgaste pela própria doença já é natural e legalmente o INSS passa desde 2017 a contribuir para este desgaste, obrigando o aposentado por invalidez a comparecer quando for convocado para comprovar que continua incapaz.

Nosso interesse nesta pesquisa foi entender o fenômeno do afastamento do trabalho para determinados trabalhadores que foram aposentados por invalidez por causa de acidentes de

trajeto e doenças orgânicas. Para tal, abordaremos a situação de vida dos trabalhadores após o incidente, como estes receberam a notícia e o que acarretou na vida destes a aposentadoria por invalidez. Trataremos da questão através da ótica da Psicodinâmica do Trabalho.

Abordagem teórica

A Psicodinâmica do Trabalho conceitua trabalho como “a atividade manifestada por homens e mulheres para realizar o que ainda não está prescrito pela organização de trabalho” (Dejours, 2011, p. 78). Dito isto, o autor esclarece que o trabalho vai além das relações sociais que o enquadram, além das questões salariais e de poder. E o que está prescrito pela organização do trabalho nunca será suficiente para defini-lo. Este é, sobretudo, uma questão humana. Mesmo quando realizado por máquinas, como na utilização de vários tipos de ferramentas, a tarefa necessita do homem para criá-la e ou operá-la, e portanto, ao final da tarefa executada, é elaborado um novo fazer. Para que o trabalho ocorra, o trabalhador se engaja por inteiro nesta sua execução e para tal requer a cooperação de outros trabalhadores neste fazer. Nesse espaço coletivo, as relações se constroem, as regras de trabalho são discutidas e o prescrito torna-se real.

Sendo assim podemos inferir a questão de centralidade do trabalho na vida do sujeito, e a falta deste como fator de desestruturação da mesma. Para Dejours (2011, p.38), “o trabalho é mais do que o ato de trabalhar ou de vender sua força de trabalho em busca de remuneração. Há também uma remuneração social pelo trabalho (...) o trabalho tem, ainda uma função psíquica: é um dos grandes alicerces de constituição do sujeito”.

Ao final da Segunda Guerra Mundial, início da década de 50 do século XX, alguns pesquisadores liderados por Le Guillant² iniciaram estudos acerca das patologias mentais decorrentes do trabalho, que inicialmente teve como nome de Psicopatologia do Trabalho. As

² Louis de Le Guillant (1900-1968), psiquiatra francês, fundador juntamente com Paul Sivadon fundaram a psicopatologia do trabalho.

primeiras pesquisas em psicopatologia do trabalho abordaram o conflito existente entre a organização do trabalho e o funcionamento psíquico. Autores como Le Guillant, C. Veil, P. Sivadon, Fernandez-Zoïla e J. Bégin, inauguraram essa disciplina mostrando através das pesquisas realizadas que as inconstâncias e instabilidades do trabalho poderiam provocar distúrbios psicopatológicos.

Dejours inicialmente também se inspirou nessa abordagem, mas por volta dos anos 1970, buscando relações entre os efeitos deletérios do trabalho e a saúde mental dos trabalhadores franceses, ou mais precisamente, dos operários semiquilificados, dos servidores públicos, e os da construção civil que viviam explorados, o que se evidenciou não foram as doenças mentais específicas. O que Dejours (2009, p.122) encontrou foram comportamentos estranhos, insólitos ou paradoxais. O que se constituiu a partir de então, foi a descoberta de que os trabalhadores, apesar de sofrerem pressões de várias ordens no trabalho, desenvolvem estratégias para enfrentar este sofrimento. No momento em que compreendem a situação, organizam o seu comportamento e reagem diante do real. O autor ainda argumenta:

Entre as pressões do trabalho e a doença mental interpõe-se um indivíduo, não somente capaz de compreender sua situação, mas capaz também de reagir e se defender. Ocorre que as reações de defesa são fortemente singularizadas em função do passado, da história e da estrutura de personalidade de cada sujeito (Dejours 2009, p.123).

Evidenciou-se aí que os homens não eram expectadores meramente passivos diante dos constrangimentos impostos pelo trabalho, mas buscavam se proteger diante de tais vicissitudes, encontrando estratégias defensivas individuais e coletivas para proteger sua saúde mental. A forma como os trabalhadores se estruturam na organização do trabalho produz jogos muitas vezes contraditórios entre o trabalho real e o trabalho prescrito. Entende-se como Trabalho real aquele executado durante o processo de trabalho, produto final do trabalhador e trabalho prescrito, o que

é estipulado pelas regras de trabalho. Este hiato entre o prescrito e o real sempre existirá na organização do trabalho. Arelado a este confronto a subjetividade do sujeito, e sua engenhosidade para pensar e agir diante do prescrito o trabalho é transformado. Todavia neste encontro pode surgir o sofrimento e geralmente o faz. Entretanto, este sofrimento não necessariamente é patogênico para o trabalhador. É o sofrimento que faz com que o indivíduo dispense esforços para superar tais dificuldades. Quando a organização de trabalho não for obstáculo à engenhosidade do sujeito, e quando esses esforços para executar o trabalho forem reconhecidos pelos outros, o sofrimento pode enfim se transformar em prazer. Gernet (2010, p. 62), declara que,

A transformação do sofrimento em prazer se torna possível pela interpretação do sentido dado à tarefa. O lugar de trabalho na construção de saúde pode assim beneficiar-se do encontro das relações entre sofrimento e prazer para perceber as construções coletivas como transformações subjetivas que são o exercício de trabalho.

O reconhecimento passa inevitavelmente por julgamentos formulados em torno do trabalho que podem ser emancipatórios para o indivíduo. Tal julgamento, para a teoria da PDT, se distingue em dois: o julgamento de utilidade, que é apreciação pela hierarquia da utilidade trazida à organização, seja ela de ordem social, econômica ou técnica; e o julgamento de beleza, que é aquele que confere originalidade e beleza ao que o sujeito produziu diante das “regras do ofício”³. Este último traz consigo um sentimento de pertencimento a equipe e de originalidade da contribuição do sujeito.

Sem o reconhecimento do outro, o sofrimento advindo do encontro com o trabalho perde a possibilidade de ressignificar e transformá-lo em prazer. Para Gernet (2010, p.62), “Essa dinâmica permite entender de forma particular como, graças ao trabalho, alguns indivíduos

³ São aquelas encontradas na organização de trabalho para execução deste.

conseguem consolidar a própria identidade e conjurar, por vezes durante a vida inteira, o risco de doença mental e somática”.

A psicodinâmica do trabalho busca não apenas compreender e explicar esse sofrimento, mas, sobretudo, através da pesquisa de campo, levar o trabalhador a repensar seu trabalho e mudar as condições deste.

Com bases nestes fundamentos o presente artigo tem por objetivo analisar as consequências da falta de trabalho em aposentados por invalidez atendidos no CERAST – Centro Regional de Reabilitação em Saúde do Trabalhador no município de Campina Grande - PB

Método

Participantes

Participaram da pesquisa cinco sujeitos aposentados por invalidez atendidos do CERAST – Centro Regional de Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador, no Município de Campina Grande – PB, sendo quatro do sexo masculino e um do sexo feminino, com faixa etária entre 31 e 50 anos. O tempo de serviço quando do ocorrido da invalidez também variou entre 3 meses e 11 anos após a admissão. Dentre os participantes apenas 1 tem nível superior completo, 1 com nível superior incompleto, 1 terminando o Ensino Médio e 2 já concluíram o Ensino Médio. A situação sócio econômica em 4 dos participantes foi de baixa renda, vivendo apenas com o salário mínimo como aposentadoria, com ajuda da família. Destes quatro, 1 ainda faz alguns “bicos informais” para ajudar no complemento da renda familiar. Dos 5 entrevistados apenas 1 participante tem uma classe social melhor em relação a renda familiar, já que a esposa é funcionária pública e este recebe uma aposentadoria acima do salário mínimo.

Entrevistas semiestruturadas

Na pesquisa realizamos entrevistas semiestruturadas, não diretivas, com perguntas norteadoras acerca da aposentadoria por invalidez, priorizando a fala do sujeito. Não foi possível realizar os grupos de discussão como preconiza a PDT, tendo em vista às dificuldades de comparecimento dos sujeitos ao serviço de saúde em um mesmo horário para realização dos grupos. Utilizamos um roteiro de entrevista com 7 perguntas geradoras para falarmos sobre a aposentadoria por invalidez.

- 1- Qual foi a causa da sua aposentadoria por invalidez?
- 2- O que é ser um aposentado por invalidez?
- 3- Como é ficar sem trabalhar para você?
- 3- Você sente falta da convivência social que tinha no trabalho?
- 5- O que você faz hoje em sua vida?
- 6- Você se sente realizado nas atividades que vem desenvolvendo?
- 7- O que ou quem te dá sustentação e apoio depois da sua aposentadoria?

Procedimento para coleta dos dados

Realizamos duas entrevistas semiestruturadas, uma com o esclarecimento da pesquisa e seus objetivos, apresentação e assinatura do TCLE, preenchimento do questionário sociodemográfico e a segunda entrevista aberta com perguntas geradoras, obedecendo o roteiro de entrevistas elaborado sobre a aposentadoria por invalidez. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas em sua íntegra, obedecendo um roteiro temático previamente definido.

Análise dos dados

Para análise dos dados utilizamos a Análise do Núcleos de Sentido (NAS), apresentada por Mendes (2007). Esta análise consiste no desmembramento do texto em categorias a partir das falas dos sujeitos entrevistados, organizadas por similaridades entre estas, extraindo o núcleo

envolvido em cada uma delas. Para Mendes (2007, p. 75), “Os temas são categorizados pelo critério de semelhança de significado semântico, lógico e psicológico”.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento da FACISA, para atender e cumprir as normas éticas determinadas pela Resolução 466/12 e a norma operacional 0001/13, que rege as pesquisas que envolvem seres humanos, sendo aprovada em 14 de novembro de 2018, sob o parecer 3.021.152.

Resultados

Destacamos aqui os resultados baseados nas categorizações feitas a partir dos núcleos de sentido. Os dois primeiros núcleos são referentes ao trabalho e a importância dele na vida do sujeito. O terceiro núcleo trata do momento da descoberta da invalidez. E por fim o quarto núcleo onde analisamos os danos da invalidez na vida dos sujeitos.

Descrição dos núcleos de sentidos

Núcleo 1: *“para o ser humano o trabalho é tudo”*

Os sujeitos pesquisados afirmam a importância do trabalho em suas vidas como espaço de construção do Ser ativo. Esse aspecto compreende que o trabalho é subjetivo na medida em que o trabalhador age frente aos fracassos encontrados em seu cotidiano. Ser ativo envolve o uso da inteligência para encontrar saídas para os constrangimentos e variabilidades do trabalho. Essa ação no real do trabalho não é somente individual, envolve cooperação e construção de regras de trabalho, que não são somente técnicas, mas constitui-se, também do viver junto. O trabalho é o espaço onde o trabalhador pode dar sua contribuição à organização do trabalho e receber em troca um reconhecimento que vai fortalecer a sua identidade. Repousa nisso a importância do trabalho na vida das pessoas.

Ter um trabalho significa não somente estar empregado. Para dar conta da riqueza e complexidade desta situação de vida ao invés falar de trabalho, que muitas vezes se confunde com emprego, se utiliza aqui do termo trabalhar que, de acordo com Dejours (2012, p. 24), trata-se de “um modo específico de engajamento da personalidade para enfrentar uma tarefa definida por constrangimentos (materiais e sociais)”. Portanto, o trabalhar é uma experiência que envolve o trabalhador na sua totalidade e constitui relações sociais dentro e fora do trabalho. Como afirma Dejours (2012, p. 154) “honrar a vida no trabalho consiste, nem mais nem menos, em pensar e em sustentar a questão do trabalho vivo, ou seja, do trabalho bem feito e da qualidade no seio da qual a vida se manifesta com toda a sua força”. Vemos, então, a potência do trabalho para a constituição do viver dos trabalhadores, sem deixar de considerar seus aspectos nefastos via riscos existentes no ambiente de trabalho e os perigos das análises de mensuração do trabalho vindas do seu exterior

Os entrevistados da nossa pesquisa, que tinham antes dos acidentes uma vida ativa no trabalho, afirmam o trabalho como algo necessário, fala do convívio com os pares, etc. Vejamos as falas:

“Do trabalho. Do trabalho em si. De viajar, de dirigir, de interagir, de atender, de conversar, de voltar a vida ativa mesmo, eu queria voltar a vida ativa como eu tinha antes” (Sujeito A).

“Foi muito difícil inicialmente por aquele sentimento de inutilidade que nós começamos a sentir, você percebe, poxa não posso mais trabalhar” (SujeitoB).

“Mas assim o trabalho pra mim era tudo eu tava mostrando meu valor, aprendendo a cada dia, era novas amizades, crescimento de vida” (Sujeito C).

“Mas o trabalho é tudo. Para o ser humano o trabalho é tudo” (Sujeito C).

A falta do trabalhar significa na prática deixar de ser ativo e os entrevistados expressam bem isso quando dizem “*eu queria voltar a vida ativa*”. Os aspectos relacionais que o trabalho propicia também fazem falta para os entrevistados, pois eles expressam a vontade de voltar “*a interagir, de atender, de conversar*”. Como foi dito antes, o trabalho não é somente cumprir tarefas, que faz parte da ordem estritamente individual, mas, é, também, cooperação, que faz parte da ordem do coletivo, portanto envolve o outro.

Os entrevistados expressam que com a aposentadoria por invalidez não podem mais dar sua contribuição à organização do trabalho. Segundo um dos entrevistados a falta do ser ativo traz “*sentimento de inutilidade*” e que um dado de realidade se apresenta com a nova situação de vida “ *você percebe, poxa não posso mais trabalhar*”. Outro entrevistado mostra que o trabalhar permite que cada trabalhador expresse sua singularidade em termos de inteligência frente aos desafios do trabalho quando afirma “*eu tava mostrando meu valor*”. Que o terreno do trabalho é um espaço de construção de regras de trabalho e laços sociais ao dizer que no trabalho estava “*aprendendo a cada dia, era novas amizades*”. Manifesta ainda que o trabalhar permite que se obtenha uma retribuição pela contribuição que deu no enfrentamento das dificuldades da organização do trabalho ao apontar que o trabalho permite o “*crescimento de vida*”. Embora existam as forças coletivas de intervenção que intervém com condições desfavoráveis para o pensamento e para a deliberação racional (Dejours, 2012) o trabalho é produtor de espaços de criatividade e de prazer.

O trabalho realmente é central na vida do sujeito e a perda deste deixa uma lacuna difícil de preencher, provocando muitas vezes um sentimento de inutilidade.

Núcleo 2: “*Tinha uma vida muito ativa*”

A identidade é construída não apenas nos alicerces infantis e familiares, mas também nas relações estabelecidas no trabalho. Manter uma identidade forte e estruturada são alicerces de uma boa saúde mental. O trabalho exerce esse papel quando o indivíduo é reconhecido no que faz, quando este se sente importante para a organização do trabalho, quando as relações sociais estabelecidas no trabalho são fortalecidas através dos coletivos de trabalho. Então o viver junto, o viver em coletivo, a cooperação existente neste coletivo, tudo isso fortalece a identidade do sujeito. Dejours (2011, p. 402) afirma “O que mobiliza o sujeito em sua relação com as tarefas não é apenas a compulsão, ou força da pulsão, é o desejo subjetivo fundamental de obter em retribuição de seu engajamento e de sua contribuição um benefício em termos de sentido para si, Através da mobilização subjetiva, há a busca da identidade”. Desta maneira, quando, por algum motivo o sujeito se vê privado do seu trabalho, seja por desemprego, acidente de trabalho ou a aposentadoria por invalidez, o mesmo “perde” sua identidade de trabalhador, deixa de dar às contribuições à organização de trabalho e também deixa de receber o reconhecimento social. Afirma Dejours (2017, p. 15):

Graças ao trabalho, muitos seres humanos têm a oportunidade de desenvolver a sua identidade e fortalecer sua saúde mental. Inversamente, aqueles que são privados do trabalho por causa do desemprego são privados do direito de dar contribuição à empresa, à sociedade, até mesmo à cultura. E em troca, são privados das gratificações maiores do reconhecimento, do qual a maior parte dos homens e mulheres dificilmente prescindem para adquirir uma autoestima ou mesmo para amar a si mesmo.

Nossos entrevistados afirmam que antes das doenças e acidentes que os levaram à aposentadoria por invalidez tinham uma convivência social no trabalho que para a psicodinâmica do trabalho estrutura a identidade do sujeito. Observemos as falas dos entrevistados:

“Era muito ativo. Desde os 16 anos eu trabalhei em banco, trabalhei como estagiário na Caixa, depois fui pra o Banco Real, Santander. Então minha vida profissional foi muito ativa desde cedo” (Sujeito B).

“Sim, as de trabalho, mas a questão de trabalho é muito importante você interagir, conhecer, conviver com mais gente” (Sujeito A).

“No início foi ruim ficar sem trabalhar porque o trabalho pra mim antigamente, antes, era uma terapia ocupacional, era uma coisa que eu tinha prazer em fazer, eu sabia que eu tinha alguma utilidade para sociedade e até pra dentro de casa (...)” (Sujeito C).

O trabalho é alicerce na vida individual e social do sujeito, proporciona a cooperação no ambiente de trabalho, a interação e contribui efetivamente na construção da identidade do ser humano. De acordo com um entrevistado ele começou cedo sua vida profissional , *“Desde os 16 anos eu trabalhei em banco, trabalhei como estagiário na Caixa, depois fui pra o Banco Real, Santander”*, ele se reconhece pela função que exercia em seu trabalho, pela trajetória profissional, tinha orgulho disso. Outro entrevistado mostra a importância do trabalho e das relações com os outros como estruturante para a identidade, como forma do viver junto, de cooperar, interagir *“trabalho é muito importante para você interagir, conhecer, conviver com mais pessoas”*. Já outro entrevistado mostra que no trabalho podemos encontrar o prazer na tarefa executada *“porque o trabalho pra mim antigamente, antes, era uma terapia ocupacional, era uma coisa que eu tinha prazer em fazer”*. Molinier (2013, p. 152) define como o primeiro pilar da identidade do sujeito a identidade social *“situa o sujeito no campo social, é significativo do pertencimento a uma classe, a um grupo, a um coletivo, a um ofício, a uma comunidade”*.

A deontologia do fazer ou, melhor explicando, do fazer junto, o trabalhar junto possibilita que o sujeito no coletivo de trabalho negocie as condições favoráveis para preservar sua identidade através da realização, do reconhecimento.

Núcleo 3: *“Foi um baque muito grande, passei muitos dias bem deprimida”*

Em um grande contingente de trabalhadores aposentados por invalidez as maiores repercussões quando da descoberta da invalidez são na saúde mental, principalmente no que se refere a autoestima, a identidade e as relações sociais. Em face da descoberta da doença, os sujeitos relatam o choque inicial, o desespero, as incertezas com o futuro, com o que fazer a partir daquele momento. Esse quadro pode se agravar com o passar do tempo e levar o indivíduo ao isolamento social. Pois, deixar de trabalhar restringe o sujeito do convívio com os outros no coletivo de trabalho e conseqüentemente ao espaço de expressar suas ideias, seus desejos e pensamentos. A mobilização subjetiva está ceifada e a sua inteligência colocada de lado.

Para Mendes (2011, p. 20), “A ameaça de privação do trabalho atrela-se à ameaça de perda de vivência do prazer”. Ou seja, esse momento é marcado por um esvaziamento já que não se ocupa mais o tempo com o trabalho, por um sentimento de humilhação e dessocialização por privação também do convívio com seus colegas de trabalho. Ora, se o trabalho está relacionado ao prazer na sua execução, deixar de trabalhar significa para o sujeito perder este prazer e conseqüentemente tudo atrelado a este. É uma ruptura com as gratificações do trabalho. Nos discursos dos sujeitos entrevistados encontramos estes sentimentos de esvaziamento e dessocialização:

“Foi um baque muito grande, passei muitos dias bem deprimida, bem, foi bem difícil superar, chorei muito” (Sujeito A).

“Eu passei de três, seis meses até dois anos bem mal, parado na cama, só vendo as impossibilidades do que eu não conseguia mais, foi bem difícil esse início aí” (Sujeito B).

“Foi sim. Pra mim eu acho que foi o medo que me ensinou. Tava com aquele medo, não queria fazer, mas tinha que criar coragem e dá a cara a bater” (Sujeito C).

“*Desesperador*” (Sujeito E).

Em todos os sujeitos da pesquisa surgiram sintomas que repercutiram na saúde mental destes. O que ratifica, o papel de realizador que o trabalho tem na vida do trabalhador e o que a sua falta pode provocar. Claramente são verbalizadas as dores na fala de um entrevistado que diz “*passsei muitos dias bem deprimida, bem, foi bem difícil superar, chorei muito*”. Isso nos mostra que o trabalho tanto pode gerar o melhor como a autorrealização, prazer e emancipação como também patologias e desestruturação psíquica. Um outro sujeito traz em sua fala, “*até dois anos bem mal, parado na cama, só vendo as impossibilidades do que eu não conseguia mais*”, o sentimento de inutilidade que se apossou dele e a falta de perspectiva frente ao futuro. Isto demonstra, segundo Dejours (2007, p. 19), que “Indubitavelmente, quem perdeu o emprego, quem não consegue empregar-se (desempregado primário) ou reempregar-se (desempregado crônico) e passa pelo processo dissociativo sofre” .

E como não sofrer com uma tragédia? Com algo incapacitante e limitante como a invalidez, que priva o sujeito de sua realização pessoal, profissional e social e que o leva a acreditar que a partir daquele momento esta condição é incapacitante e limitante em sua vida. Chegar a ser “*Desesperador*” como relatou um outro.

Núcleo 4: “*Por que a vida fez isso comigo, por que isso me aconteceu?*”

Os danos causados pelos acidentes de trabalho ou doenças incapacitantes que levam à aposentadoria por invalidez, são danos de diversas ordens: de saúde, financeiros, familiares, afetivos e sociais.

As questões físicas são as primeiras com as quais o sujeito se depara. Como nosso grupo de pesquisa foi de cadeirantes, os agravos à saúde física são diversos. Vão desde a dificuldade de locomoção aos espasmos involuntários. Os sujeitos revelam isso com muito sofrimento.

O corpo é o instrumento pelo qual o sujeito se entrega ao trabalho e o sujeito paraplégico vê seu corpo mutilado, não pode mais ser usado para o trabalho. A este só lhe resta dores e consequências físicas por conta da lesão. Não poderá mais, como pontua Dejours (2011, p 390), “O corpo reage e o operário levanta” auscultar o barulho da fábrica, como no caso do Sujeito C que trabalhava em uma empresa calçadista. Ou dirigir seu caminhão como o Sujeito A. Ou mesmo passar 08 horas em um banco como o sujeito B. O corpo atingido dessa forma retira do trabalhador seu direito de locomoção. Vejamos os relatos:

“Dor, dor. Hoje eu só sinto dor. Na região da lesão, da coluna.” (Sujeito A)

“Só a ferida de pressão, a escara” (Sujeito A).

“Aí eu já estava sem conseguir urinar, já tava bem mais evoluída a lesão. (...) estava com aquela sonda fixa, aquela que fica com a bolsinha do lado” (Sujeito B).

“Eu tenho atrofia no pé esquerdo é um a espasticidade no caso. Se for pra reclamar são os espasmos” (Sujeito C).

“Eu faço uso de sonda de alívio e a cada 4 horas eu tenho que urinar” (Sujeito C).

Portanto, o sofrimento da invalidez é sentido primeiramente no físico desse sujeito. Todavia, como fala Dejours (2011, p. 392), “o engajamento do corpo, mesmo que seja fundador de uma inteligência prática, não exclui o pensamento racional”.

Progressivamente, no campo de ordem psíquica o sujeito pode desenvolver várias patologias como ansiedade, depressão, estresse pós-traumático, isolamento, comportamento arredo, dentre outros.

Segundo Molinier (2013, p. 243 e 247), “Para a vítima do acidente, da queda, da agressão ou outra forma de sinistro, as consequências psicológicas podem levar a uma impossibilidade de retornar ao trabalho. Com o acidente, o retorno à realidade derruba todas as defesas”. E descobrir que não vai poder voltar a trabalhar constitui em uma experiência negativa inigualável. A volta a

vida após a invalidez requer do sujeito uma luta constante, principalmente no que se refere as defesas contra o sofrimento. Os danos emocionais são um grave problema enfrentado pelo sujeito aposentado por invalidez, transformando a vida de todos os envolvidos, direta ou indiretamente. Estes danos podem ser temporários em alguns ou permanentes em outros. As falas dos entrevistados afirmam este processo de sofrimento psíquico:

“É foi um processo, esse processo de dois anos entre sofrimento, choro, possibilidades, que eu pensava mas não vai dar, desistia. Por que a vida fez isso comigo, por que isso me aconteceu?” (Sujeito B).

“É uma das tristezas que eu carrego, é justamente não poder mais dançar” (Sujeito D).

Todavia não são apenas os danos psíquicos que acometem os sujeitos aposentados por invalidez, mas também os danos financeiros, familiares e sociais. É a vida como um todo que sofre essa modificação. Os financeiros afetam o sujeito e a família. Para Dejours (2011, p. 37), “O fim do trabalho estável traz consigo a perda da esperança, do sonho de ascensão e de progresso social por meio do trabalho”. Um efeito visível é a queda generalizada do poder aquisitivo da família. Um sujeito deixa explícito em sua fala: *“Difícil pra mim, foi só não poder mais, cuidar principalmente do meu pai e da minha (choro), e continua sendo”*. Outro sujeito acrescenta um outro ponta na queda dos rendimentos da família que é o passar a depender financeiramente de outras pessoas para sobreviver quando diz: *“(...) como a provisão em casa, eu tive que passar dois anos quase morando na casa da minha sogra (...)”*.

Não obstante os danos psíquicos e financeiros ainda encontramos nestes casos os danos à convivência social. Para Dejours (2011, p. 38) “Há também uma remuneração social pelo trabalho, ou seja, o trabalho enquanto fator de integração a determinado grupo com certos direitos sociais”. Os amigos próximos desaparecem do convívio após o acidente de trabalho ou a doença incapacitante. Surge a solidão social. Outro sujeito expressa isto: *“Os que se faziam presentes*

antes da lesão, quando acontece um negócio desses aí todos abandonam. Todos, todos, todos”. O convívio com os amigos no trabalho, como o grupo social ao qual o sujeito pertencia é quebrado. Não reconhecem mais os amigos. *“Que eu digo que convivia. Quem são os seus amigos?”*.

No que tange às questões familiares, não é diferente, as pessoas mais próximas como pais, esposas, irmãos são os diretamente afetados, juntamente com o sujeito. As relações familiares sofrem um processo de fragilização relacionadas a diversos fatores como perda do status social, dos proventos, e no caso dos paraplégicos a perda da potência sexual que interfere diretamente nas relações amorosas do sujeito. *“Falando de esposa, você não tem mais relação sexual, porque eu estava com aquela sonda fixa, aquela que fica com a bolsinha do lado, então era impossível você ter uma relação natural de penetração”.* Às vezes o que ainda acontece é o abandono por parte da esposa, onde o sujeito tem que lidar com o sentimento real de inutilidade e impotência: *“Na época do acidente. Ela deixou eu e a menina”*.

Como vemos os danos decorrentes da aposentadoria por invalidez perpassam todas as esferas da vida do sujeito. Interfere na sua vida, modifica o seu convívio social e familiar e afeta sobretudo o seu emocional. Todas essas mudanças provocam um impacto na vida dos sujeitos já que o aposentado por invalidez não consegue visualizar estratégias para seu futuro, pois não se sente integrado à sociedade.

Considerações Finais

O trabalho exerce na vida do sujeito um papel de extrema importância, pois envolve não apenas a subsistência, mas todas as áreas da sua vida, pessoal, familiar, afetiva e social, isto porque o mesmo tem um caráter de centralidade na nossa vida. É nele que nos realizamos profissionalmente, construímos vínculos afetivos, realizamos trocas de conhecimento e

estruturamos nossa vida financeira. Quando este nos é tirado de alguma maneira perdemos um pouco da nossa identidade enquanto sujeito.

A aposentadoria por invalidez é um dos principais comprometimentos funcionais na vida do sujeito e conseqüentemente para sua identidade. Ocorrida por conta de um acidente de trabalho ou ainda por uma moléstia orgânica, esta incapacita, em muitos casos, o sujeito, abrangendo várias áreas da sua vida, perdendo, em boa parte dos casos, os vínculos sociais estabelecidos no trabalho, pois nos afastamos deste, perdendo nossa mobilidade quando esta invalidez é física, como no caso das paraplegias e amputações, perdendo ainda nossa capacidade produtiva e financeira advindas do trabalho. Enfim, são muitas perdas que de certo modo transformam a vida do sujeito e de sua família, tanto financeiramente como emocionalmente.

A aposentadoria por invalidez se transforma em um marco deletério na vida do trabalhador. Este não tem como voltar ao mercado de trabalho e se não bastasse isso, ainda passa a enfrentar as mais diversas intempéries para sobreviver.

A pesquisa evidenciou que a ruptura repentina do trabalho pela aposentadoria por invalidez traz dificuldades, castra os sonhos dos sujeitos e causa sofrimentos físicos, psíquicos e sociais para os quais o sujeito não estava preparado, necessitando, na maioria das vezes, de cuidados médicos, familiares pra que estes possam encarar o ocorrido e se adaptar às novas condições. O recomeço dessa nova vida é marcado por muitas batalhas, às vezes judiciais, afetivas, físicas e sociais. O sujeito precisa dar um novo rumo a partir das condições em que se encontra. Adaptar-se a um novo corpo, a uma nova rotina, a uma nova condição financeira e a novas relações sociais.

Para tal, evidencia-se ainda que faz-se necessário políticas públicas voltadas aos trabalhadores aposentados por invalidez, para que estes voltem a ter condições de uma vida digna e quem sabe voltar ao mercado de trabalho como muitos desejam.

Sendo assim esperamos que o trabalho em questão sirva para dar voz a estes trabalhadores, fazendo-os novamente notados, parte de uma sociedade inclusiva, cidadã, e sem preconceitos.

Referências

- Alvarenga, R. Z. (2017). *Revista Eletrônica da Faculdade Casa do Estudante*. Recuperado em 06 de novembro de 2017.
http://facefaculdade.com.br/antigo/arquivos/revistas/A_Aposentadoria_por_Invalidez_e_a_Manutencao_do_Plano_de_Sade.pdf.
- Alves, G. (2000). *O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo*. São Paulo: Biotempo.
- Araújo, A., Alberto, M.F., Neves, M.Y., Athayde, M. (2004). *Cenários do trabalho: subjetividade, movimento e enigma*. Rio de Janeiro: DP&A. 312 páginas.
- Anuário Estatístico da Previdência Social*, 2016. Recuperado em 20 de maio de 2018.
<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/AEPS-2016.pdf>
- Antunes, R. (2018). *O Privilégio da Servidão – O Novo Proletariado de Serviços na Era Digital*. 1ªed. São Paulo. Biotempo, 227 páginas.
- Antunes, T. (1999). *Os Sentidos do Trabalho*. 1ªed. São Paulo: Boitempo, 259 páginas.
- A Reforma Trabalhista - A Nova Consolidação das Leis do Trabalho*. (2017) Lei nº 13.467, de 13 de Julho de 2017. Confederação Nacional do Comércio. Brasília. Recuperado em 11 de abril de 2018. <https://www.passeidireto.com/arquivo/40276072/cnc>

Boletim Estatístico da Previdência Social – BEPS, 2018. Previdência Social. v. 23, n° 02.

fev/2018. Recuperado em 01 de maio de 2018. <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2018/01/AEPS-2016.pdf>

Brasil, (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil - Brasília*. Rio de Janeiro FAE, 1989. 176 páginas.

Brasil (1991). Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. *Presidência da República, Casa Civil*. Brasília. Recuperado em 20 de maio de 2017. www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm

Brasil, (1999). Decreto n° 3.048, de 6 de maio de 1999. *Presidência da República, Casa Civil*. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm

Brasil, (2002) . *Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)*. Portaria no 1.679. Brasília. Recuperado em 01 de maio de 2018. http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/legislacao_saude_saude_trabalhador.pdf

Cardoso, L. A. (2011). *A Categoria Trabalho no Capitalismo Contemporâneo*. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 23, n. 2. Recuperado em 27 de maio de 2018 em <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n2/v23n2a11>.

Chiodi, M.B., Marziale, M.H.P., Mondadori, R. M., Robazzi, M, L.C.C. (2010). *Acidentes Registrados no Centro de Referência Em Saúde do Trabalhador de Ribeirão Preto, São Paulo*. Revista Gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Recuperado em 01 de maio de 2018. <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12410/10227>

Dejours, C. (1988). *Sofrimento e prazer no trabalho: a abordagem da psicopatologia do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p.167-184.

- Dejours, C. (1993). Addendum: *da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 57-124.
- Dejours, C. (1993b). *A metodologia em psicodinâmica do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 125-150
- Dejours, C. (2009). *Psicodinâmica do Trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e Trabalho*. Dejours, C., Abdoucheli, E. Jayet, C. Tradução de Maria Irene Stocco Betiol. São Paulo, Atlas (2009). 145 páginas.
- Dejous, C. (2012b). *Trabalho Vivo: sexualidade e trabalho*. Tomo I. Brasília: Paralelo 15. 216 páginas.
- Dejours, C. (2012c). *Trabalho Vivo: trabalho e emancipação*. Tomo II. Brasília: Paralelo 15. 222 páginas.
- Dejours, C. (2012). *A banalização da injustiça social*. 7ªed. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas. 160 páginas.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do Trabalho: Casos Clínicos*. Porto Alegre. Dublinense, 144 páginas.
- Escorel, S., (2012). *História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à Reforma Sanitária*. In: Giovanella, L., Escorel, S., Lobato, L.V.C, Noronha, J.C., Carvalho, A.I., (orgs). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2ed. Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 385-434.
- Franco, T. (2004). *A centralidade do trabalho na visão da Psicodinâmica de Dejours*. In: *Caderno CRH*, v.17, nº41. Salvador. p. 309-321.

- Gomez, C. M. (2011). *Saúde do trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 540 páginas.
- Mendes, A.M. (2007). Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais. In: Mendes, A.M. (org). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 49-61.
- Mendes, A.M. (2007b). Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. In: Mendes, A.M. (org). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 29-48
- Mendes, A.M. (Org). (2011). *Trabalho & Saúde – O sujeito entre emancipação e servidão*. 1ª ed. (ano 2008), 3ª reimpr. Curitiba: Juruá, 2011. 184 páginas.
- Mendes, A.M. (Org). (2010). *Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfases e casos*. Curitiba: Juruá, 2010. 546 páginas.
- Molinier, P. (2013). *Uma Introdução à Psicodinâmica do Trabalho*. Brasília: Palermo, 2013. 343 páginas.
- Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) 2002*. Portaria no 1.679. Brasília. Recuperado em 01 de maio de 2018.
- http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/legislacao_saude_saude_trabalhador.pdf

CAPÍTULO 2

"Eu não quero minha história em cima de uma cama": As saídas encontradas por sujeitos aposentados por invalidez para transformar o sofrimento.

Resumo: O presente artigo investigou os processos de enfrentamentos e estratégias para reorganização da nova vida em sujeitos aposentados por invalidez e como estes conseguiram ressignificar o sofrimento, diante da incapacidade permanente. Discutem-se as experiências desses sujeitos para a reconstrução do viver, assim como os substitutos para a falta de trabalho. Para subsidiar o estudo, utilizamos os constructos teóricos da Psicodinâmica do trabalho. O estudo foi exploratório e não-diretivo. Utilizamos como ferramentas de coleta de dados o questionário sociodemográfico e entrevistas individuais semiestruturadas e não-diretivas. Foram entrevistados 5 sujeitos com idade entre 31 e 50 anos. A análise de dados foi realizada por meio da Análise do Núcleo de Sentidos (ANS), com base na Psicodinâmica do trabalho. Os resultados mostram que os entrevistados encontraram substitutos para a ausência do trabalho, quais sejam a importância da família e do apoio social no enfrentamento das dificuldades, os novos projetos que construíram para o futuro e a reconstrução de relações amorosas. A pesquisa concluiu que os aposentados por invalidez têm planos e que buscam se manter ativos para contribuir de algum modo com a sociedade.

Palavras-Chave: Saúde do Trabalhador, Psicodinâmica do trabalho, Ressignificação de vida, Aposentadoria por invalidez.

"I don't want my story on a bed": The exits found by subjects retired from disability to transform suffering.

Abstract: This article investigated the coping processes and strategies for reorganization of the new life in subjects retired from disability and how they managed to redefine suffering in the face of permanent disability. The experiences of these subjects for the reconstruction of living are discussed, as well as the substitutes for the lack of work. To support the study, we use the theoretical constructs of Psychodynamics of work. The study was exploratory and non-directive. We used as data collection tools the sociodemographic questionnaire and semi-structured and non-directive individual interviews. We interviewed 5 subjects aged between 31 and 50 years. Data analysis was performed by Sense Core Analysis (SCA), based on the Psychodynamics of work. The results show that the interviewees found substitutes for the absence of work, such as the importance of family and social support in facing difficulties, the new projects they built for the future and the reconstruction of love relationships. The research concluded that disability retirees have plans and seek to remain active to contribute to society in some way.

Keywords: Occupational Health, Psychodynamics of work, Resignification of life, Disability retirement.

"No quiero mi historia en una cama": las salidas encontradas por personas jubiladas con discapacidad para transformar el sufrimiento.

Resumen: El presente artículo investigó los procesos y estrategias de afrontamiento para la reorganización de la nueva vida en sujetos jubilados con discapacidad y cómo lograron redefinir el sufrimiento frente a la discapacidad permanente. Se discuten las experiencias de estos temas para la reconstrucción de la vida, así como los sustitutos de la falta de trabajo. Para apoyar el estudio, utilizamos las construcciones teóricas de la psicodinámica del trabajo. El estudio fue exploratorio y no directivo. Utilizamos como herramientas de recolección de datos el cuestionario sociodemográfico y entrevistas individuales semiestructuradas y no directivas. Entrevistamos a 5 sujetos de edades comprendidas entre 31 y 50 años. El análisis de datos fue realizado por Sense Core Analysis (ANS), basado en el trabajo Psychodynamics. Los resultados muestran que los entrevistados encontraron sustitutos para la ausencia de trabajo, como la importancia del apoyo familiar y social para enfrentar las dificultades, los nuevos proyectos que construyeron para el futuro y la reconstrucción de las relaciones amorosas. La investigación concluyó que los jubilados con discapacidad tienen planes y buscan mantenerse activos para contribuir de alguna manera a la sociedad.

Palabras clave: salud laboral, psicodinámica laboral, sentido de la vida, jubilación por discapacidad.

Introdução

A aposentadoria por invalidez é sem sombra de dúvidas um dos grandes problemas para o indivíduo, para a sociedade, e para a previdência social no Brasil. Isto ocorre porque dentre as várias causas, questões relacionadas ao ambiente de trabalho, à violência e aos acidentes de trabalho aumentam significativamente estes dados estatísticos. O último Boletim Estatístico do

DATAPREV⁴ da Previdência social, mostra que foram concedidas 17.684 aposentadorias por invalidez até junho de 2019.

A aposentadoria por invalidez é o benefício concedido aos trabalhadores pelo INSS⁵ considerados inaptos para o trabalho, seja por acidente ou doença incapacitante, desde que seja confirmado pela perícia médica após o ocorrido. Inicialmente o trabalhador recebe o auxílio doença e quando de fato for constatada a incapacidade para o trabalho, o mesmo passará à ser considerado como aposentado por invalidez.

As pesquisas sobre a aposentadoria por invalidez no Brasil são escassas entre os teóricos em saúde do trabalhador. Algumas se limitam a expor as causas identificando os agentes causadores das aposentadorias. Teóricos como Santos, Jorge, Limongi, Jorge, Pereira, e Jorge (2015) investigaram sobre as doenças crônicas entre os servidores da Prefeitura Municipal de Umberlândia – MG, no período de 1990 à 2009. O estudo mostrou o impacto negativo das doenças crônicas em uma população em idade produtiva, com alta percentagem de aposentadorias precoces. Outros autores como Santos, Junior, França, Cavalcanti e Fernandes (2012, p.350) apontaram que “A diminuição da população trabalhadora no mercado acarreta inúmeras repercussões econômicas e sociais, pois os indivíduos em idade produtiva passam a depender de um benefício, inclusive, podendo gerar redução de renda familiar”.

Em uma pesquisa realizada com servidores de uma Universidade Federal no Nordeste, sobre a saúde mental, os pesquisadores observaram que estes “conviveram com um intenso sofrimento psíquico gerando um ônus indireto em sua vida e de seus familiares frente às oportunidades perdidas de vida e aos anos ajustados de incapacitação afetando o trabalho” (Miranda, 2009, p. 711).

⁴ Dataprev - Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social.

⁵ INSS – Instituto Nacional de Seguro Social.

O que se evidencia é que qualquer que seja a direção destas pesquisas, os impactos negativos da aposentadoria por invalidez comprometem a vida do trabalhador de forma abrangente. Como visto, estes resultados focam o lado negativo das situações vividas pelos aposentados por invalidez, como se a vida pós-trabalho não tivesse outras possibilidades e não fosse ressignificada pelos trabalhadores. E para que haja um novo caminho para estes sujeitos é necessária toda uma rede de apoios que vão desde as políticas públicas ao apoio psicossocial e familiar para enfrentar esta nova fase de aposentado por invalidez. Um dos pilares desta rede são as ações de saúde do trabalhador no âmbito dos serviços públicos de saúde que se consolidou como política no século XXI.

Neste contexto, a saúde do trabalhador, e a política pública de saúde do trabalhador e da trabalhadora vigente em nosso país encontram diversos entraves, tanto no que se refere às questões teóricas como as que se referem às questões legais. Iremos discorrer sobre a saúde enquanto uma questão de cidadania, portanto, direito do cidadão.

O princípio mais importante para discorrer sobre políticas públicas é o princípio de Cidadania, haja vista que este implica em justiça, organização do sistema político e da sociedade civil organizada. A política pública de saúde é, portanto, vista como uma política social e tendo como consequência a garantia desta pelo princípio de cidadania. A cidadania é aquela que garante os mesmos direitos e deveres a todos. Segundo Fleury e Ouverney (2012, p. 01) “Ao considerar a política de saúde como uma política social, uma das consequências imediatas é assumir que a saúde é um dos direitos inerentes à condição de cidadania, pois a plena participação dos indivíduos na sociedade política se realiza a partir de sua inserção como cidadãos”.

O princípio da Cidadania também envolve as questões relacionadas à proteção social, tais como a promoção de saúde da população, seguridade social, assistência social, seguro social, dentre outros. Isto significa dizer que cada sociedade cria suas políticas de proteção de acordo

com a necessidade, como os valores sociais, suas instituições e suas demandas sociais. “Ao analisar uma política social, devemos, pois ter em conta não o benefício adquirido, mas fundamentalmente, o status atribuído na concessão desse benefício” (Fleury e Ouverney, 2012, p. 09).

Mas, então o que seria uma política social? Compreendemos como sendo toda e qualquer política desenvolvida pelo Estado para desenvolver o bem estar social e a proteção social, ou seja, promover o bem estar de toda a população, abrangendo desde as políticas de saúde, como também educação, habitação e outras.

No que tange a política de saúde, esta envolve diversos aspectos - políticos, sociais, econômicos, institucionais, estratégicos, ideológicos, teóricos, técnicos culturais – que, segundo Fleury & Ouverney (2012), tornam-se difícil isolar a participação de cada um deles em um momento definido.

O Brasil é um país com muitas desigualdades sociais e por esta razão pensar em promoção de saúde implica, como dito anteriormente, pensar em cidadania e garantia de direitos, os quais acontecem lentamente, através das lutas sociais, de cunho científico, sindical e político, para a garantia destes direitos relacionados às políticas públicas de saúde. O que se percebe ao longo da história das políticas públicas no Brasil, é que estas estão atreladas aos ditames do capitalismo, ao neoliberalismo e aos interesses da classe política, deixando a margem os interesses da população em geral.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) do Ministério da Saúde, foi criada com bases na Constituição Federal, atrelada aos princípios do SUS e alinhada à Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), instituída por meio do Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. Esta tem por finalidade principal definir os princípios e diretrizes e estratégias do SUS, visando uma atenção integral a saúde do trabalhador e da

trabalhadora nas bases da promoção e proteção à saúde. Todos os trabalhadores, formais e informais, residentes na zona urbana ou rural são sujeitos dessa política de saúde. O Art. 3º:

Todos os trabalhadores, homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política” (Ministério da Saúde, 2012).

Esse artigo deixa claro que todos os trabalhadores, sem exceção, devem ser assistidos e contemplados na PNST. Para que isto ocorra os princípios universalidade, integralidade, participação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, descentralização, hierarquização, equidade e precaução devem ser observados. Para que esta seja realmente implementada em sua totalidade, faz-se necessário que haja uma articulação entre as ações individuais de assistência e recuperação dos agravos e coletivas no que se refere a promoção, a prevenção, a vigilância dos ambientes e dos processos e atividades de trabalho. Dizendo isto, vemos a dimensão dessa política de saúde e a dificuldade de sua implementação. Vasconcelos e Machado (2011, p. 41) defendem que:

uma política de Estado centrada nas relações de saúde-trabalho, cuja extensão natural de sua operacionalização recai na dimensão dos processos produtivos, do desenvolvimento e de sua sustentabilidade, implica a transversalidade da categoria de trabalho, a transetorialidade articulando estruturas do Estado e a necessária transposição dos limites da gestão do SUS.

Portanto, fazer Saúde do Trabalhador não é uma questão simples, deve redirecionar o modelo causalista para algo mais amplo dentro das políticas-estruturais como as relações de trabalho, da produção, do consumo e conseqüentemente do meio ambiente e como estas relações

afetam a saúde quando não são adequadas. Para que os cuidados em saúde do trabalhador sejam mais eficazes e atendam às necessidades destes trabalhadores faz-se necessário que haja um SUS mais sistêmico como apontam Vasconcelos & Machado (2011, p.60), “transitorializado e que transponha a gestão em saúde. É, portanto, o ponto de partida para planejar e desenvolver políticas públicas de Estado abrangentes, no campo da produção e do desenvolvimento com o interesse hegemônico na saúde pública”.

É preciso intra e inter setorialidade nas Ações Primárias de Saúde – APS, urgência e emergência de média e alta complexidade, vigilância em saúde do trabalhador, abrangendo a epidemiológica, sanitária e ambiental, além de ações de promoção e proteção à saúde. Para tal, os mecanismos de Controle Social, como Conselhos Municipais de Saúde, Sindicatos e mesmos os CERESTS, devem fiscalizar se os preceitos do SUS em relação à saúde do trabalhador previstos na RESNAST estão à contento. Outro ponto fundamental é a formação dos profissionais que trabalham com saúde do trabalhador. Também de suma importância, seriam as Comunicações de Acidentes de Trabalho (CAT), pois através das notificações dos acidentes de trabalho mais reais, as medidas cabíveis para evita-los poderiam ser mais eficazes.

Enfim, a saúde do trabalhador deve estar comprometida com a promoção de saúde, vigilância em saúde e assistência qualificada.

O trabalho, dada a sua importância, desempenha um papel fundamental na vida do sujeito e é sem dúvida um estruturante da vida em sociedade. No momento atual, com as transformações nas formas de gestão, organização do trabalho e relações de trabalho, principalmente com o crescimento dos contratos flexíveis, as terceirizações, o trabalho informal, temos visto acontecer um aumento considerável de doenças relacionadas ao trabalho. Antunes (2018, p. 35) mostra que, “Em 2017, os assédios que ocorreram na empresa Uber assumiram uma dimensão tão grave que levaram, inclusive à demissão de seu CEO, envolvido nessas práticas

escusas que se repetem em muitas empresas globais”. Dentre estes números temos os casos de adoecimento por problemas mentais ou sofrimento psíquico. Portanto, uma realidade que mostra quanto o trabalho pode, dependendo de como é gerido e organizado, ser nefasto para a vida dos trabalhadores. Por outro lado, um grande contingente de trabalhadores continua nas organizações trabalhando/gerindo suas situações de trabalho.

A Psicodinâmica do Trabalho é uma disciplina que nos ajuda a analisar este cenário já que tem, entre suas finalidades, a compreensão dos processos intersubjetivos do encontro do homem com seu trabalho. Para Dejours (2015) os estudos buscam compreender como os trabalhadores conseguem manter um certo equilíbrio psíquico, mesmo em situações adversas no trabalho. Quais seriam as ferramentas utilizadas por estes trabalhadores para reagir aos constrangimentos do trabalho? Através de diversas pesquisas realizadas nas últimas décadas a psicodinâmica do trabalho buscou respostas para responder a esta pergunta.

A Psicodinâmica do Trabalho tem por finalidade primordial a compreensão dos processos intersubjetivos do encontro do homem com seu trabalho. Para seu autor, Christophe Dejours, os estudos buscam compreender como os trabalhadores conseguem manter um certo equilíbrio psíquico, mesmo em situações adversas no trabalho. Quais seriam as ferramentas utilizadas por estes trabalhadores para reagir frente aos constrangimentos do trabalho? Através de diversas pesquisas realizadas nas últimas décadas a Psicodinâmica do Trabalho buscou respostas para responder a esta pergunta.

Cada sujeito reage de forma diferente diante das dificuldades encontradas no ambiente de trabalho, isto porque cada um é sujeito de sua própria história, de suas necessidades e desejos individuais. Aí se dá o confronto com a organização do trabalho. Para Dejours (2015, p. 173):

A organização do trabalho exerce sobre o homem, uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições, emerge o sofrimento que pode ser atribuído ao

choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças, de desejos, e uma organização do trabalho que os ignora.

Todavia o que se espera é que este sujeito consiga transformar as dificuldades que geram desconforto e que estas sejam modificadas e transformadas em algo prazeroso para o trabalhador através dos mecanismos de mobilização subjetiva, transformando concretamente as situações de trabalho mantendo assim sua saúde mental.

Portanto, o encontro com as prescrições para realização da tarefa faz com que os trabalhadores interajam, dialoguem e encontrem uma saída para transformar o prescrito no real do trabalho, naquilo que é possível para eles. Isto só acontece através da cooperação que, segundo Dejours (2011, p 84), “passa por uma mobilização que deve ser considerada como contribuição específica e insubstituível dos trabalhadores na concepção, nos ajustes e na gestão da organização do trabalho”. São os acordos firmados entre os pares que movimentam a organização de trabalho. Portanto, a mobilização é imprescindível nas relações de trabalho para que cada trabalhador utilize da sua inteligência para poder enfrentar os entraves da organização do trabalho. Dejours (2012, p. 104) argumenta que,

A mobilização subjetiva para o trabalho revela-se forte na maioria dos sujeitos gozando de boa saúde. Tudo ocorre como se o sujeito, confrontado à organização do trabalho, não pudesse evitar essa mobilização, bem como colocar em ação os recursos de sua inteligência e de sua personalidade.

Porém, essa mobilização subjetiva depende da dinâmica de contribuição e retribuição da organização do trabalho para com o sujeito, pois ele deseja que suas iniciativas sejam aceitas e espera uma retribuição para tal. Esta retribuição, segundo a PDT, que o sujeito espera é, sobretudo, simbólica, passa pela questão do reconhecimento do trabalho. Por conseguinte, pela constatação do reconhecimento do trabalho do sujeito para a organização do trabalho e,

posteriormente, a gratidão. Todavia, esse processo de reconhecimento diz respeito aos julgamentos do trabalho realizado. Se este trabalho foi bem feito (julgamento de beleza) e se contribuiu para a organização do trabalho (julgamento de utilidade). Para Dejours (2011, p. 87):

Estes diferentes julgamentos têm em comum uma particularidade: tratam do trabalho realizado, ou seja, sobre o fazer e não sobre a pessoa. Mas, em contrapartida, o reconhecimento da qualidade do trabalho realizado pode inscrever-se na esfera da personalidade, em termos de ganho no registro da identidade.

A construção da identidade, por sua vez, é um processo que ocorre durante toda a vida do sujeito através das relações que este estabelece em sua vida, nas trocas afetivas, no olhar do outro, nas semelhanças e diferenças que nós reconhecemos e construímos nossa singularidade. No trabalho, continuamos esta construção através do reconhecimento dos colegas de trabalho, dos superiores e da própria organização de trabalho. Para Dejours (2011, p.41), “na vida adulta, o espaço do trabalho será o palco privilegiado dessas trocas. Ele aparece como o mediador central da construção da identidade e da construção da vida psíquica”.

Nesta perspectiva, o trabalho é visto na PDT como um construto essencial para a identidade do sujeito e conseqüentemente para sua saúde mental. Ou seja, ser reconhecido dentro da organização do trabalho contribui efetivamente para uma identidade fortalecida e para a conquista da saúde mental. Dejours (2012, p. 108) sugere que, “Assim a dinâmica do reconhecimento das contribuições à organização do trabalho engaja, de fato, a problemática da saúde mental”.

Portanto, a conquista da identidade no campo social ocorre à medida que a atividade do trabalho passa pela dinâmica do reconhecimento, necessitando ainda dos processos de cooperação entre os pares. Este reconhecimento só é possível se houver o coletivo e é neste coletivo que se discutem e se constroem as regras de trabalho, as estratégias defensivas e a

cooperação no ambiente de trabalho. Se não há reconhecimento não existirá a transformação do sofrimento em prazer.

Em consonância com todos estes conceitos, Dejours (2013) retoma o conceito de sublimação da teoria freudiana e distingue três níveis de sublimação no trabalho. O primeiro nível tem a ver com a forma que o sujeito se encontra com o trabalho, como este enfrenta o vazio entre o prescrito e o real. Assim sendo, Dejours (2013, p.18) considera que o primeiro nível da sublimação, “a relação do sujeito consigo próprio, entre ‘corporeização’ e expansão das capacidades do corpo”. O segundo nível aponta o reconhecimento no trabalho como fator essencial, sendo o sucesso deste reconhecimento relacionado ao julgamento do outro sobre seu trabalho. Para Dejours (2013, p.12), “o sucesso da sublimação depende em boa parte do julgamento do outro e da lealdade de todos envolvidos neste reconhecimento”. O terceiro nível, segundo o autor, está ligado a ética da sublimação “implicando principalmente a relação com a pólis⁶, a cultura, a civilização, entre *Kulturarbeit*⁷ e a realização de si mesmo e da sua idiosincrasia” (Dejours, 2013, p.19).

Desta forma, compreendemos que o trabalho vivo pode gerar o melhor para a saúde mental quando se abre à sublimação, produzindo algo aceito e valorizado socialmente. Mas também pode gerar a descompensação psíquica quando o trabalhador fica preso ao julgamento do outro em função de uma identidade frágil. A sublimação é, pois o resultado de uma negociação com sucesso entre o prescrito, o sujeito e seu desejo.

Neste artigo temos como objetivo compreender os processos de mobilização subjetiva de sujeitos aposentados por invalidez para ressignificar o sofrimento diante da incapacidade permanente e transformá-lo em prazer

⁶ Pólis : Comunidade estruturada formada por cidadãos.

⁷ *Kuturarbeit* é uma forma a um só tempo ordinário na vida cotidiana e extraordinário em seu processo, no qual se exprime o poder do trabalho em honrar a vida (dejours,2012, p. 157)

Método

Participantes

Participaram deste estudo cinco 5 sujeitos aposentados por invalidez atendido do CERAST – Centro Regional de Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador, no Município de Campina Grande –PB, sendo quatro homens e uma mulher, com faixa etária entre 31 e 50 anos. O tempo de serviço quando da ocorrência da invalidez também variou entre 3 meses e 11 anos após a admissão. Dentre os participantes apenas 1 tem nível superior completo, 1 nível superior incompleto, 1 terminando o Ensino Médio e 2 já com esta conclusão. A situação sócio econômica em 4 do participantes, foi de baixa renda, vivendo apenas com o salário mínimo como aposentadoria e ajuda da família. Destes quatro 1 ainda faz alguns “bicos informais” para ajudar no complemento da renda familiar. Dos 5 entrevistados apenas 1 participante tem uma classe social melhor em relação a renda familiar, já que a esposa é funcionária pública e este recebe uma aposentadoria acima do salário mínimo.

Entrevistas semiestruturadas individuais

Com a finalidade de favorecer a expressão livre dos sujeitos pesquisados realizamos entrevistas individuais, não diretivas, semiestruturadas, com perguntas norteadoras acerca da aposentadoria por invalidez, priorizando a fala do sujeito. Não foi possível realizar os grupos de discussão como preconiza a PDT, tendo em vista às dificuldades de comparecimento dos sujeitos ao serviço de saúde, em um mesmo horário para realização dos grupos. O roteiro foi constituído por 7 perguntas geradoras para orientar a entrevista.

- 1- Qual foi a causa da sua aposentadoria por invalidez?
- 2- O que é ser um aposentado por invalidez?
- 3- Como é ficar sem trabalhar para você?

- 3- Você sente falta da convivência social que tinha no trabalho?
- 5- O que você faz hoje em sua vida?
- 6- Você se sente realizado nas atividades que vem desenvolvendo?
- 7- O que ou quem te dar sustentação e apoio depois da sua aposentadoria?

Procedimento para coleta dos dados

As entrevistas foram realizadas em duas etapas, onde inicialmente foi esclarecido aos participantes da pesquisa os seus objetivos, apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) quando aceito, preenchimento do questionário sociodemográfico. A segunda etapa foi a entrevista aberta com perguntas geradoras, obedecendo ao roteiro elaborado, mas acrescentando algumas perguntas quando da necessidade de se aprofundar em alguns aspectos levantados pelos sujeitos. Todas as entrevistas foram gravadas com a autorização dos entrevistados e transcritas em sua íntegra.

Análise dos dados

Para análise dos dados utilizamos a Análise dos Núcleos de Sentido – ANS, apresentada por Mendes (2007). Esta análise consiste no desmembramento do texto em categorias a partir das falas dos sujeitos entrevistados, organizadas por similaridades entre estas, extraindo o núcleo envolvido em cada uma delas. Para Mendes (2007), “Os temas são categorizados pelo critério de semelhança de significado semântico, lógico e psicológico” (Mendes, 2007, pg.75).

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Centro de Ensino Superior e Desenvolvimento da FACISA, para atender e cumprir as normas éticas determinadas pela Resolução 466/12 e a norma operacional 0001/13, que rege as pesquisas que envolvem seres humanos, sendo aprovada em 14 de novembro de 2018, sob o parecer 3.021.152.

Resultados e discussões

Destacamos aqui os resultados e discussões baseados nas categorizações feitas a partir dos núcleos de sentido.

Descrição dos núcleos de sentidos

Núcleo 1: “*Eu queria voltar a vida ativa como eu tinha antes*”

O trabalho se apresenta na vida do sujeito como ponto central. É neste que nos realizamos profissionalmente, conquistamos status social e mantemos nossa subsistência. As relações sociais de trabalho em boa parte transcendem o ambiente de trabalho e conquistam outros espaços da vida do trabalhador: família, lazer, etc.. Dessa maneira, quando o trabalho deixa de existir na vida de uma pessoa, pelo infortúnio da aposentadoria por invalidez, o sujeito perde esse espaço de ser ativo, de construção de relações sociais, de se desenvolver técnica e subjetivamente. Segundo Gernet (2010, p.66):

O trabalho vivo caracteriza-se pela formação de competências individuais que emergem da experiência corporal, mas também supõe a invenção e a apropriação coletiva. Considerando que ele representa também uma relação social, envolve um jogo complexo de relações estabelecidas entre o indivíduo e os outros com os quais ele interage, para “coordenar” as inteligências singulares.

Nesse espaço efetivo de relações, o sujeito se confronta com a prescrição para dar conta do real do trabalho. Para tanto, utiliza-se de sua inteligência para fazer acordos e executar a tarefa.

Dejours (2012, p. 16) afirma que, “O trabalho vivo (...), mobiliza o sujeito, o dar de si, passa pela busca da realização dos seus desejos e pela constituição de uma inteligibilidade que dependerá das condições dadas em cada situação de trabalho, condição que pode ser transformada e aprimorada pela ação dos sujeitos”.

Por estas razões os trabalhadores afastados do seu trabalho deixam de se sentir úteis, abre-se uma lacuna difícil de ser preenchida. Os sujeitos entrevistados expressam como era viver de forma ativa quando tinham o trabalho e o que sentem falta:

“Do trabalho. Do trabalho em si. De viajar, de dirigir, de interagir, de atender, de conversar, de voltar a vida ativa mesmo, eu queria voltar a vida ativa como eu tinha antes” (Sujeito A).

“Foi muito difícil inicialmente por aquele sentimento de inutilidade que nós começamos a sentir, você percebe, poxa não posso mais trabalhar” (Sujeito B).

“Mas assim o trabalho pra mim era tudo eu tava mostrando meu valor, aprendendo a cada dia, era novas amizades, crescimento de vida” (Sujeito C).

“Fui gerente de loja, vendedor. Então assim, essa questão do conversar muito, do saber conversar, tem isso, e eu vendia muito DVD” (Sujeito D).

Nessas falas percebemos o quanto o trabalho é relevante para a construção da subjetividade do sujeito, o quanto este é estruturante da sua identidade, o quanto é fundamental na constituição da sua personalidade. Além do mais, o trabalho permite a vivência das relações intersubjetivas que constituem o viver junto. Neste sentido, um sujeito da pesquisa fala que gostaria de continuar no trabalho para poder: *“viajar, de dirigir, de interagir, de atender, de conversar, de voltar a vida ativa mesmo, eu queria voltar a vida ativa como eu tinha antes”* (Sujeito A). O sujeito sente falta do todo, do seu fazer, do fazer do outro, da interação com os colegas, do se sentir ativo.

Outro sujeito já nos relata o quanto a falta deste trabalho pode ser destruturante na construção desta identidade: *“Foi muito difícil inicialmente por aquele sentimento de inutilidade que nós começamos a sentir, você percebe, poxa não posso mais trabalhar”* (Sujeito B). Revelar o sentimento de inutilidade mostra bem que o trabalhador sente a falta de contribuir com sua

inteligência para a concretização de algo útil para a sociedade. Mas a falta de contribuição impede também que o ex trabalhador possa receber o julgamento sobre o seu fazer. O reconhecimento fica impedido de se efetivar, portanto sua identidade não se beneficia. Dejours (2012, p.108) afirma que “Referir-se à identidade é tocar no núcleo, na armadura estrutural da saúde mental”.

Outros dois sujeitos demonstram em suas falas o quanto o trabalho propicia relações sociais, troca de saberes, reconhecimento e construto identitário: “*Mas assim o trabalho pra mim era tudo eu tava mostrando meu valor, aprendendo a cada dia, era novas amizades, crescimento de vida*” (Sujeito C). “*Fui gerente de loja, vendedor. Então assim, essa questão do conversar muito, do saber conversar, tem isso, e eu vendia muito DVD*” (Sujeito D). Dejours (2012, p. 109) afirma de forma categórica, “A conquista da identidade no campo social, mediada pela atividade de trabalho, passa pela dinâmica do reconhecimento. Ora o reconhecimento implica no julgamento dos pares, que só é possível se houver um coletivo ou uma comunidade de pares”.

Núcleo 2. “*Eu me desafiei. Se eles têm as histórias deles eu também preciso ter a minha*”

Os dados da pesquisa mostram que o sofrimento é presente na vida dos aposentados por invalidez de duas formas: primeiro pela situação da perda da possibilidade de ser ativo no trabalho, com todos os sentimentos que mostramos acima; segundo pela mudança física que os infortúnios que levaram a aposentadoria por invalidez provocaram em nossos entrevistados. Todos os nossos participantes ficaram paraplégicos após os acidentes de trabalho e vivem em cadeira de rodas de forma permanente. Os participantes da pesquisa, pela falta de trabalho, se sentem inúteis, desvalorizados, inativos. São sentimentos que caminham mais para uma linha patogênica do sofrimento, como descreve Dejours (1996). Entretanto, este autor afirma mais tarde em suas produções que “o sofrimento não é apenas uma consequência última da relação

com o real, é ainda uma proteção da subjetividade rumo ao mundo em busca de meios para agir sobre o mundo, para transformar este sofrimento” (Dejours, 2012, p. 26). Neste sentido, os participantes da pesquisa depois de viverem um período de sofrimento patogênico com sua saúde física destrocada e sua saúde mental comprometida começaram a reagir e experimentar novas situações, buscando transformar-se, ampliar-se.

“O conhecer outras histórias de superação. Eu me desafiei. Se eles têm as histórias deles eu também preciso ter a minha, e eu não quero minha história em cima de uma cama” (Sujeito B).

“Eu gosto muito de música. O que me curou foi a música” (Sujeito D).

“É, eu faço esporte, eu sou atleta de basquete, eu moro numa associação com outros atletas que moram em interiores” (Sujeito E).

“E eu vou começar agora o curso de Nutrição na UNIP, era um curso que eu queria há muitos anos atrás” (Sujeito E).

Os entrevistados partiram para experiências que foi uma viagem de subverter o sofrimento patogênico em criativo. Passaram a se espelhar em histórias de vida de pessoas que deram a volta por cima e ressignificaram suas vidas, quando fala *“O conhecer outras histórias de superação. Eu me desafiei”*. Este entrevistado quando diz *“eu não quero minha história em cima de uma cama”* está colocando novos desafios a enfrentar. Portanto, a inteligência deste sujeito que estava embotada ganha novamente seu corpo, mesmo que inerte para determinadas tarefas, para buscar/ocupar seu lugar no mundo. Como diz Dejours (2012, p.26) *“não há sofrimento sem um corpo capaz de experimentá-lo”*.

Todos estes sujeitos utilizaram processos sublimatórios para dar conta do sofrimento frente às limitações da aposentadoria por invalidez. Um deles diz que *“O que me curou foi a música”*. Outro externa que *“É, eu faço esporte, eu sou atleta de basquete”* e um terceiro informa

que “*e eu vou começar agora o curso de Nutrição*”. São situações de um modo de ser ativo na vida que definiu formas de atuar no mundo que são bem aceitas pela sociedade. Esses processos psíquicos segundo Neves, Seligmann-Silva & Athayde (2004, p. 35) “podem estar ligados a uma forma específica de inteligência denominada inteligência prática, que diz respeito à inteligência inscrita no corpo e detentora de um caráter astucioso (intuitivo/“malandro”)”. Essa inteligência também, segundo estes autores, envolve cognição e afetividade. E os nossos sujeitos demonstraram utilizar esta inteligência para transformar o sofrimento que antes adoecia para um sofrimento que busca a criatividade, como forma de obter prazer na vida.

As condições psicológicas e sociais que articuladamente possibilitam aos trabalhadores subverterem o sofrimento em criatividade, por meio da inteligência astuciosa, dizem respeito aos processos de sublimação, que correspondem aos processos inconscientes de mudanças de objetivo da pulsão para uma atividade considerada socialmente útil (Neves, Seligmann-Silva & Athayde, 2004, p.35).

O aposentado por invalidez passa a sentir prazer em estar vivo utilizando-se de processos sublimatórios para transformar sofrimento em prazer.

“Há eu sou apaixonado por esse esporte, já fui várias viagens em relação ao basquete e me deu muito condicionamento físico, né, eu era uma pessoa muito parada. O basquete me proporciona muita qualidade de vida” (sujeito E).

Verificamos que através dos processos sublimatórios os sujeitos encontram substitutos para o trabalho aceito e reconhecido socialmente. Isso faz com que os mesmos voltem a ocupar lugar de destaque social e sintam prazer no que fazem.

As conquistas nestas novas experiências possibilitam uma identidade reconstruída e fortalecida no novo fazer. Por que ficar fora da teia social é um grande problema para o sujeito. Segundo Castel (1998, p.496),

O trabalho, como se verificou ao longo deste percurso, é mais que o trabalho e, portanto, o não-trabalho é mais que o desemprego, o que não é dizer pouco. Também a característica mais perturbadora da situação atual é, sem dúvida, o reaparecimento de um perfil de “trabalhadores sem trabalho” que Hannah Arendt evocava, os quais, literalmente, ocupam na sociedade um lugar de supranumerários, de “inúteis para o mundo”.

O autor argumenta que o trabalho é um importante matriz social e quando existem situações como o desemprego prolongado, no nosso estudo a aposentadoria por invalidez, o sujeito fica a margem aumentando o que ele chama de vulnerabilidade social. Sendo assim, o que ocorreu com esses sujeitos foi encontrar uma forma de substituir o trabalho e não ficar à margem. No caso de um dos entrevistados, por estar recente sua desvinculação com o trabalho, também por estar elaborando a perda, ele ainda não conseguiu superar a ruptura com o mundo do trabalho. Não tem perspectiva de futuro ainda: *“Eu não sei, eu não sei de jeito nenhum (choro)”*.

As novas experiências destes sujeitos de nossa pesquisa são ressignificações que, somando ao que já foi dito, representam não uma acomodação a nova situação, mas a busca por outros desafios e desejos. Quando o entrevistado E afirma: *“Alguns sonhos eu já estou tentando realizar, vou comprar meu carro adaptado, que é um sonho que já tenho há três”*; ou quando o sujeito C diz *“Nas corridas de rua antigamente eu ficava por último, em 5º em 6º, fui evoluindo pra 4º, hoje em dia 1º lugar, ou sou eu ou ele”* demonstra que voltaram a serem ativos, reconectaram-se com o mundo. Como afirma Dejours (2011, p. 39), *“É necessário que o sujeito esteja inscrito em estruturas e participe de determinadas interações portadoras de algum sentido para ele”*.

Núcleo 3: *“Minha família e meus amigos ainda continuam comigo”*

Como ser gregário que somos, precisamos do outro para estar ao nosso lado, nos apoiar em nossa busca pelas conquistas diárias, mas principalmente para nos amparar em momentos difíceis. Para enfrentar momentos de perdas é primordial o apoio das pessoas mais próximas, aquelas com quem temos laços afetivos, nossa família e nossos amigos. O momento de perda do trabalho por uma incapacidade de exercê-lo é, sobretudo, um momento penoso na vida do sujeito aposentado por invalidez. Para Dejours (2017, p. 35), “Tudo o que diz respeito à saúde, à doença, ao sofrimento, à dor, ao corpo, ao sangue, aos acidentes, etc. é de certa forma poupado ao homem que trabalha pelo seu entorno”. Ou seja, tudo que acomete este homem que trabalha, todo seu sofrimento, acomete também sua família. Assim como todo o apoio também fortalece ambos. As falas dos sujeitos entrevistados sobre essa questão demonstram que a empatia, o apoio, o ficar junto, por parte dos amigos, colegas de trabalho e familiares têm um peso significativo na autoestima desses sujeitos e os fortaleceram para dar a volta por cima. Vejamos:

“Fica complicado, mas graças à Deus minha família e meus amigos ainda continuam comigo. Firme e forte” (Sujeito A).

“Os professores entendem. Eles têm orgulho. Não vá lá, é representando a gente. Vou, faço essas viagens, mas geralmente meu caderno fica com alguma pessoa da classe, já anota” (Sujeito C).

“Aí ele disse: então não come não que eu tô levando uma comida gostosa pra você. Aí ele foi e levou e eu almocei” (Sujeito D).

“Por que a minha família eu sabia que ia dar apoio, ia tá presente em todos os momentos” (Sujeito E).

É o colocar-se no lugar do outro para apoiar que faz com que o sujeito tenha força para lutar e reagir frente ao sentimento de incapacidade. A solidariedade dos outros com a situação dos aposentados por invalidez fica bem demonstrada no que diz o sujeito C: *“Os professores*

entendem..., mas geralmente meu caderno fica com alguma pessoa da classe, já anota". Dejours (2017) pontua que "identificar-se quer dizer se pôr no lugar deles". É isso que faz esse professor e os colegas de classe quando ajudam este aposentado por invalidez para que o mesmo participe de suas competições nas corridas de rua.

O aposentado por invalidez já sofre com esta condição. As pessoas que os rodeiam precisam minimizar os demais sofrimentos. Como no caso desse sujeito que sofreu amputação das duas pernas: "*Aí ele disse: então não come não que eu tô levando uma comida gostosa pra você. Aí ele foi e levou e eu almocei*". O sentir-se amado e cuidado pelo amigo faz com que este se sinta sujeito novamente.

Vemos nestas falas que a família continua sendo peça importante na manutenção da saúde mental destas pessoas que ficaram sem o trabalho. Quando o entrevistado diz: "*Por que a minha família eu sabia que ia dar apoio*", mostra o papel fundamental que a família tem neste processo de enfrentamento das dificuldades da vida.

O apoio social, dos amigos, da família, é um elemento essencial para que os aposentados por invalidez possam descobrir novas possibilidades de viver. Tomando por base a PDT podemos dizer que estes sujeitos com estes apoios passaram a elaborar estratégias de sobrevivência para diminuir/transformar seu sofrimento. Como afirmam Oliveira & Mendes (2014, p. 393) "aqueles que se encontram em situação de desemprego e que vivenciam o sofrimento relacionado ao não trabalho também se utilizam de estratégias para minimizar seu sofrimento".

Núcleo 4 "*Eu preciso então não apenas querer fazer, me preparar pra fazer algo relevante*"

Como já explicitamos o trabalho tem papel fundamental na estruturação da sociabilidade e da vida psíquica das pessoas em geral. Sendo assim, qualquer indivíduo tem como meta conseguir e/ou manter um trabalho formalizado. E não é diferente no caso dos aposentados por

invalidez que nós entrevistamos. Mesmo com a deficiência física os entrevistados, que já superaram as dificuldades no momento inicial, que já conseguiram elaborar suas perdas, nutrem uma expectativa positiva em relação ao futuro: o desejo de voltar ao mercado de trabalho. Neste sentido, alguns deles estão correndo em busca dos seus objetivos como veremos nas falas a seguir:

“Por isso mesmo eu disse: vou realizar esse sonho porque como psicólogo eu acredito que vou ter mais uma porta aberta para tentar ajudar as pessoas” (Sujeito B).

“Com fé em Deus eu tô terminando meus estudos para no próximo ano fazer uma faculdade e conseguir um trabalho novamente” (Sujeito C).

“No momento os planos é passar em concurso e é justamente pra isso. Eu tava com medo desse negócio da previdência, aí eu decidi, eu vou estudar” (Sujeito E).

“Eu preciso então não apenas querer fazer, me prepara pra fazer algo relevante” (Sujeito B).

Os sujeitos acima estão estudando, enfrentando as dificuldades financeiras, as dificuldades físicas para conseguirem atingir outro patamar de formação e ter maiores possibilidades de reingressar do mercado de trabalho. Mesmo sabendo que poderão perder o benefício da aposentadoria por invalidez, estes sujeitos estão lutando para melhorar sua capacitação para poder ter mais oportunidade de conseguir um trabalho. Três dos entrevistados estão bem convictos que precisam ter uma formação superior ou mais capacitação que lhes possibilitem *“ajudar as pessoas”*, *“conseguir um trabalho novamente”*, *“passar em concurso”*.

Por que desejam voltar ao mercado de trabalho se a aposentadoria lhes garante o sustento? Será porque o que recebem como benefício não lhes possibilita dar conta de todas as suas despesas e sonhos? Ou buscam por elementos mais simbólicos que somente o trabalho pode propiciar? Em nosso entendimento as duas questões elencadas acima devem ser levadas em

consideração. A maioria recebe salário mínimo e para sobreviver precisam da ajuda de familiares. No outro polo percebemos que os aposentados por invalidez se ressentem da falta da contribuição que podem dar ao trabalhar, que, por sua vez, pode redundar na retribuição sobre o seu fazer a partir da dinâmica do reconhecimento no trabalho. Portanto, eles anseiam pelo reconhecimento simbólico que somente os pares ou a hierarquia pode proferir. Como afirma Dejours (2011. p. 41):

É a partir do olhar do outro que nos constituímos como sujeitos; é justamente na relação com o outro que nos reconhecemos em um processo de busca de semelhanças e de diferenças; são as relações cotidianas que permitem a construção da identidade individual e social.

Necessitamos desse olhar, dessas trocas sociais e por estas razões os sujeitos buscam estratégias para voltarem no futuro a ter um trabalho que lhes possibilite serem reconhecidos pelo trabalho.

Núcleo 5: “*A gente se conheceu online, pelo Instagram*”

A aposentadoria por invalidez e todos os aspectos a ela inerentes, desde a causa e seus efeitos, atingem diretamente o indivíduo vítima, como já mostramos até aqui, bem como todo o círculo familiar e de amizades. Como aponta Selligmann-Silva (2011, p. 339) “a repercussão de um acidente de trabalho ou de um afastamento do trabalho por quaisquer patologias profissionais ou relacionadas à vida laboral em geral afeta o cotidiano familiar, os relacionamentos e os projetos de vida da família”.

Como já mostramos anteriormente a família é afetada, os planos familiares também. Todavia, a vida amorosa, é mais afetada significativamente quando esta invalidez é atrelada a paraplegias, sobretudo por comprometer a sensibilidade física nos órgãos genitais, o cadeirante

muitas vezes não consegue exergar um outro tipo de prazer. Ora, o desejo está para o sujeito, para sua emoção e não apenas localizado no corpo físico. Este, claro, é importante nos estímulos corporais, mas os sujeitos dessa pesquisa demonstraram que também conseguiram ressignificar suas vidas amorosas. Apenas um entre os cinco ainda não deu nenhum passo nessa direção. Os demais ou permaneceram com seus parceiros ou encontraram outro parceiro após a invalidez.

Um dos entrevistados voltou a namorar, a viajar, curtir a vida conjuntamente: “*A gente viaja, todo ano a gente viaja duas três vezes pelo menos. Assim, de certa forma resgatou o que era lá antes da lesão*” (Sujeito B). Passaram a fazer planos futuros em relação à família e buscam alternativas para essa concretização quando diz: “*Aí a gente se escreveu num programa lá em Natal, tem um projeto lá na UFRN que é pra fazer a reprodução assistida*” (Sujeito B).

Autores como Neves, Seligmann-Silva & Athayde (2004, p. 44), observam, “Ser saudável significa, então ser capaz de detectar, interagir e reagir – enfim, de instruir normas (ser normativo, que é diferente de ser normal); é a possibilidade de cair enfermo (ficar doente) e poder recuperar-se”. Ainda complementam que “saúde não é um estado ideal, não é algo estático, mas algo que se altera permanentemente, estando diante de nós” (Neves, Seligmann-Silva & Athayde, 2004, p.46).

Dessa maneira, a busca pela saúde física e mental para complementar a “saúde conjugal” passou para este sujeito pela busca de alternativas como a inseminação artificial para terem um filho e darem continuidade à família.

O sujeito E ressignificou sua vida amorosa, encontrando outra pessoa, após o acidente que provocou a invalidez permanente: “*A gente se conheceu online, pelo Instagran, ela já me conhecia por fotos assim. A gente marcou de se conhecer e deu certo*”. Este foi em busca de novas possibilidades, de novas formas de amar. Segundo Dejours (2012, p.108), “Graças a essa edificação da sexualidade psíquica e do corpo erótico, o sujeito é capaz de libertar-se

parcialmente de suas funções fisiológicas, de seus instintos, de seus comportamentos automáticos e reflexos e mesmo dos seus ritmos biológicos”. Mais à frente o autor diz que o corpo biológico é o primeiro corpo do sujeito, e o erótico é o segundo corpo que nasce do primeiro. Ou seja, nossas sensações e emoções nascem nesse primeiro corpo através dos sentidos, porém é vivenciado no corpo erótico. Os sujeitos na sua relação intersubjetiva encontram novas formas de se relacionar e de amar.

Considerações finais

As experiências desses trabalhadores aposentados por invalidez frente às limitações impostas por esta invalidez mostra-nos, sobretudo a capacidade de mudança que o sujeito tem diante das adversidades da vida. Toda a vida foi modificada diante do acidente de trabalho ou da doença que os levou à incapacidade permanente. Todavia, esta incapacidade permanente atrelada ao físico, mas não na subjetividade. O que se descortinou diante dos nossos olhos foram sujeitos que sofreram diante do diagnóstico, ainda sofrem com as questões físicas/orgânicas, mas que sobretudo encontram uma força na adversidade e estão mudando esta condição de “incapacidade permanente” que configura a aposentadoria por invalidez, inclusive de forma legal.

Obviamente, que esse trajeto não foi atingido rapidamente, nem tampouco por todos de forma homogênea. Cada um, em sua subjetividade, encontrou saídas para modificar o sofrimento em prazer. Cada um em particular, da sua maneira. Uns nos esportes, outro na música, outros nos estudos, e alguns nos esportes e nos estudos. Apenas um não conseguiu ainda sair do momento da dor, provavelmente por ter pouco tempo do sinistro do acidente de trabalho.

O que se observa ainda é que a família e o apoio social exercem um fator fundamental nessa recuperação e reconstrução da identidade. A ajuda dada pela família, seja financeira, ou

afetiva foi determinante para o êxito. As saídas com os amigos, o envolvimento social e o reconhecimento pelas conquistas no esporte elevaram o sujeito a voltar a ser reconhecido.

Claro que são necessárias formas de adaptação a nova condição de cadeirante aposentado por invalidez. Percebemos isso mais claramente na questão amorosa, pois esta perpassa outras esferas como a da sexualidade. Mas, mesmo assim, esse corpo foi ressignificado e ganhou novas estratégias para se relacionar sexualmente e afetivamente com o seu parceiro.

Evidencia-se, sem sobra de dúvidas, o papel da centralidade do trabalho na vida desse sujeito quando todos pensam em voltar ao mercado de trabalho para se sentirem úteis novamente para a sociedade, para melhorarem a qualidade de vida de sua família e para se realizar profissionalmente. Retornar à vida produtiva constitui um objetivo importante em suas vidas, possibilitando assim o fortalecimento de sua identidade a partir do trabalhar.

Referências

- Alvarenga, R. Z. (2017). *Revista Eletrônica da Faculdade Casa do Estudante*. Recuperado em 06 de novembro de 2017. http://facefaculdade.com.br/antigo/arquivos/revistas/A_Aposentadoria_por_Invalidez_e_a_Manutencao_do_Plano_de_Sade.pdf
- Alves, R. F. (2011). *Psicologia da Saúde: teoria, intervenção e pesquisa*. Campina Grande: Eduepb.
- Araújo, A., Alberto, M.F., Neves, M.Y., Athayde, M. (2004). *Cenários do trabalho: subjetividade, movimento e enigma*. Rio de Janeiro: DP&A. 312 páginas.
- Castel, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Trad. POLETI, Iraci D. Pretrópolis, RJ: Vozes, 1998.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil - Brasília*. Rio de Janeiro FAE, 1989. 176 páginas.

- Brasil (1991). Lei 8.213 de 24 de julho de 1991. *Presidência da República, Casa Civil*. Brasília. Recuperado em 20 de maio de 2017. www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm
- Brasil, (1999). Decreto n° 3.048, de 6 de maio de 1999. *Presidência da República, Casa Civil*. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm
- Brasil, (2002) . *Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)*. Portaria no 1.679. Brasília. Recuperado em 01 de maio de 2018. http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/legislacao_saude_s_aude_trabalhador.pdf
- Chiodi,, M.B., Marziale, M.H.P., Mondadori, R. M., Robazzi, M, L.C.C. (2010). *Acidentes Registrados no Centro de Referência Em Saúde do Trabalhador de Ribeirão Preto, São Paulo*. Revista Gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Recuperado em 01 de maio de 2018. <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12410/10227>
- Dejours, C. (1988). *Sofrimento e prazer no trabalho: a abordagem da psicopatologia do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p.167-184.
- Dejours, C. (1993). *Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 57-124.
- Dejours, C. (1993b). *A metodologia em psicodinâmica do trabalho*. In: Lancman, S. & Sznelwar, L.I. (orgs.) *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. 3ª ed. Brasília: Paralelo 15 / Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 125-150

- Dejours, C. (2009). *Psicodinâmica do Trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e Trabalho*. Dejours, C., Abdoucheli, E. Jayet, C. Tradução de Maria Irene Stocco Betiol. São Paulo, Atlas (2009). 145 páginas.
- Dejours, C. (2012). *A banalização da injustiça social*. 7ªed. Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas. 160 páginas.
- Dejours, C. (2012b). *Trabalho Vivo: sexualidade e trabalho*. Tomo I. Brasília: Paralelo 15. 216 páginas.
- Dejours, C. (2012c). *Trabalho Vivo: trabalho e emancipação*. Tomo II. Brasília: Paralelo 15. 222 páginas.
- Dejours, C. (2017). *Psicodinâmica do Trabalho: Casos Clínicos*. Porto Alegre. Dublinense, 144 páginas.
- Escorel, S., (2012). História das Políticas de Saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à Reforma Sanitária. In: Giovanella, L., Escorel, S., Lobato, L.V.C, Noronha, J.C., Carvalho, A.I., (orgs). *Políticas e Sistema de Saúde no Brasil*. 2ed. Rio de Janeiro: Fiocruz. p. 385-434.
- Franco, T. (2004). A centralidade do trabalho na visão da Psicodinâmica de Dejours. In: *Caderno CRH*, v.17, nº41. Salvador. p. 309-321.
- Freitas, R.C.M. (2007). O governo Lula e a proteção social no Brasil: desafios e perspectivas. *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 65-74.
- Fleury, S. & Ouverney, A. M. (2012). Política de saúde: uma política social. L. Giovanella, S. Escorel, L. V. Lobato, J. C. Noronha, & A. I. Carvalho (orgs). In: *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Gil, A.C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6 ed. São Paulo: Atlas, 207 páginas.

- Gomez, C.M. (2011). *Saúde do trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz. 540 páginas.
- Jorge, E. A. (2010). *Análise de conjuntura do financiamento da saúde no Brasil*. Apresentado no XXVI Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 25 a 28 de maio de 2010, Gramado, RS. Disponível em: <http://www.conasems.org.br/files/Prof_Elias_Antonio_Jorge>
- Laville, C. & Dionne, J (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Tradução: Monteiro, H. & Settineri, F. Porto Alegre: Artmed; Belo Horizonte: UFMQ. 342 páginas
- Lima, M.E.A. (2006). *Escritos de Louis Le Guillant – Da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis: Vozes. 359 páginas
- Mendes, A.M. (2007). Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais. In: Mendes, A.M. (org). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 49-61.
- Mendes, A.M. (2007b). Da Psicodinâmica à Psicopatologia do Trabalho. In: Mendes, A.M. (org). *Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 29-48.
- Mendes, A.M. (Org). (2011). *Trabalho & Saúde – O sujeito entre emancipação e servidão*. 1ª ed. (ano 2008), 3ª reimpr. Curitiba: Juruá, 2011. 184 páginas.
- Mendes, A.M. (2010). *Psicodinâmica e Clínica do Trabalho: temas, interfases e casos*. Curitiba: Juruá, 2010. 546 páginas.
- Ministério do Trabalho. *A Reforma Trabalhista - A Nova Consolidação das Leis do Trabalho*. (2017) Lei nº 13.467, de 13 de Julho de 2017. Confederação Nacional do Comércio. Brasília. Recuperado em 11 de abril de 2018.

Molinier, P. (2013). *Uma Introdução à Psicodinâmica do Trabalho*. Brasília: Palermo, 2013. 343 páginas.

Teixeira, C. F.; PAIM, J. S. (2005) A política de saúde no governo Lula e a dialética do menos pior. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 71, p. 268-283.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É inquestionável a importância do trabalho na vida do ser humano como estruturante das relações sociais, da identidade do sujeito e das relações familiares, e como a perda deste, principalmente por acidentes de trabalho e doenças incapacitantes, que surgem de forma abrupta e que levam o indivíduo à aposentadoria por invalidez podem modificar drasticamente a vida desse trabalhador. Evidenciou-se nesse estudo, que a aposentadoria por invalidez é pouco estudada como fator de risco à saúde global do sujeito, sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. Na maioria das vezes não se leva em consideração o processo gradativo de perdas financeiras, afetivas e sociais por conta do não trabalho. Essas perdas se traduzem nas reduções de salários, comprometendo a renda familiar, nas relações familiares, gerando dependências e, principalmente, nas amorosas, no caso dos cadeirantes, pois compromete a vida sexual. Somam-se a isto os entraves que esta nova situação causa nas relações sociais anteriores, onde gradativamente de existir as amizades, os amigos se afastam, não se convive mais com os colegas de trabalho, as trocas sociais são agora mais restritas por não saírem de casa como anteriormente, e não frequentarem os mesmos lugares. Por conseguinte vem o isolamento, a solidão, a exclusão social, o sentimento de inutilidade e o adoecimento psíquico. Perde-se o valor pelo produto do trabalho não realizado.

Essas perdas relacionadas à aposentadoria por invalidez são tão penosas para o indivíduo, que esse momento se transforma em um divisor de águas na vida do trabalhador. É necessário recriar uma nova vida, uma nova forma de viver e de se relacionar com as pessoas. Quando esta “limitação” é física, como nos casos das paraplegias e amputações, essas perdas se agigantam, pois perde-se também o corpo, a mobilidade e o domínio sobre parte deste. Perde-se a liberdade e autonomia de ir e vir quando bem se quer e se deseja. Como relatou um entrevistado “É uma das

tristezas que eu carrego, é justamente não poder mais dançar”. Para estas pessoas foi preciso enfrentar o ciclo: do acidente, o momento de entender o que aconteceu e de aceitar a situação, passar pelo momento de dor e angústia, a fase de se reerguer, encontrar os apoios, as motivações para continuar, ressignificar a situação, dar a volta por cima e viver com as limitações. É um renascimento, em outro corpo, outra vida.

Evidenciou-se ainda nessa pesquisa que os gastos com a saúde são elevados e em grande parte os trabalhadores aposentados recebem de um à dois salários mínimos, o que obviamente não cobre suas despesas com medicamentos, exames especializados, tratamentos de saúde como fisioterapia, acompanhamento psicológico e outros.

A Psicodinâmica do Trabalho, teoria e clínica do trabalho, aborda a centralidade do trabalho na vida do trabalhador como construto de sua identidade, conseqüentemente estruturante da saúde mental do sujeito. Todavia, para que a identidade do trabalhador seja fortalecida pelo labor, é necessário que haja o reconhecimento do trabalho pela organização de trabalho, pelos colegas de trabalho através do reconhecimento de sua contribuição. Esse julgamento de utilidade e beleza do trabalho enriquece o trabalhador. Permite que se sinta útil para a sociedade. Quando este reconhecimento não vem, corre-se o risco dos constrangimentos se sobreporem e afetarem a saúde mental desse sujeito. É o que acontece com o aposentado por invalidez sujeitos dessa pesquisa. O trabalhador deixa de ser reconhecido, pois deixa de ser útil para organização de trabalho e para a sociedade por consequência.

Entretanto, a Psicodinâmica do Trabalho considera que este trabalhador pode transformar esse sofrimento como sujeito ativo, desde que use as estratégias defensivas necessárias contra o adoecimento. E este argumento foi precisamente notado quando os sujeitos burlam os constrangimentos da aposentadoria por invalidez e reinventam uma nova estratégia de vida, voltando a estudar, construindo novos laços sociais, realizando conquistas através dos esportes

como substitutos para o trabalho. Mas, sobretudo, quando desejam e visualizam a volta ao mercado de trabalho para se sentirem ativos novamente. Obviamente que não é fácil e nem todos chegam da mesma forma e realizam as mesmas conquistas, mas o que se confirma é que o ser humano é capaz de reinventar-se o tempo todo em busca de prazer.

Em síntese, a realização desse estudo, foi ao mesmo tempo doloroso e prazeroso. Doloroso, por que ouvir o sofrimento humano é antes de mais nada difícil, além de revoltante quando sabemos que muitos poderiam ser evitados se tivéssemos, de fato, políticas públicas voltadas para a população aposentada por invalidez. E prazeroso por saber que de alguma forma esses sujeitos, excluídos socialmente, poderão ter visibilidade através da pesquisa, romperam o silêncio e o anonimato. Foi dado voz a quem estava calado. Cumprimos com a nossa meta enquanto agente de transformação social.

Esperamos ainda que o grito desse trabalhador aposentado por invalidez, possa ser escutado e por conseguinte possa a partir daí, fomentar em nossa cidade e quiçá no nosso país um novo olhar para essa população, e sobretudo subsidiar novas formas de planejamento da prevenção, e na promoção de políticas públicas para este trabalhador.

REFERÊNCIAS

- Almeida, G.F. P. (2016). Patologia Osteomusculares como Causa de Aposentadoria por Invalidez em Servidores Públicos do Município de São Luiz, Maranhão. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. <http://www.rbmt.org.br/details/21/pt-BR/patologias-osteomusculares-como-causa-de-aposentadoria-por-invalidez-em-servidores-publicos-do-municipio-de-sao-luis--maranhao>
- Alves, G. (2000). *O novo (e precário) mundo do trabalho: reestruturação produtiva e crise do sindicalismo*. São Paulo: Biotempo.
- Antunes, T. (1999). *Os Sentidos do Trabalho*. 1ªed. São Paulo: Boitempo, 259 páginas.
- Antunes, R. (2018). *O Privilégio da Servidão: O Novo Proletariado de Serviços na Era Digital*. 1ªed. São Paulo. Biotempo, 227 páginas.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Rio de Janeiro. 176 páginas.
- Brasil (1999). Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. *Presidência da República, Casa Civil*. Brasília. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm
- Brasil (2007). *Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social*. Brasília: INSS.
- Brites, R.M.R., Abreu, A.M.M. & Pinto, J.E S.S. (2014). Prevalência de alcoolismo no perfil das aposentadorias por invalidez dentre trabalhadores de uma universidade federal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.67, n.3. Brasília. Recuperado em 01 de maio de 2018. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140049>
- Chiodi, M.B., Marziale, M.H.P., Mondadori, R. M. & Robazzi, M, L.C.C. (2010). Acidentes Registrados no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Ribeirão Preto, São Paulo. *Revista Gaúcha de enfermagem*. Porto Alegre. Recuperado em 01 de maio de 2018. <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/12410/10227>

Mendes, A.M. (Org). (2011). *Trabalho & Saúde – O sujeito entre emancipação e servidão*.

Curitiba: Juruá, 184 páginas.

Miranda, F.A.N., Carvalho, G.R.P., Fernandes, R.F., Silva, M.B. & Sabino, M.G.G. (2009).

Saúde Mental, trabalho e aposentadoria: focalizando a alienação mental. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília. Recuperado em 06 de novembro de 2017.

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/10.pdf>

SANTOS, A.C. Q. et al. (2015). Aposentadorias por invalidez e Doenças Crônicas entre os

servidores da Prefeitura Municipal de Uberlândia, Minas Gerais, 1990-2009. *Cadernos de*

Saúde coletiva. v.23, n.1, pp.57-62. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201500010010>

APÊNDICES
A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE
DO TRABALHADOR
Questionário Sócio Demográfico

1. Gênero:

Feminino () Masculino ()

2. Idade: _____(anos)

3. Nacionalidade: _____

4. Naturalidade: _____

5. Estado Civil: _____

6. Número de dependentes: Filhos:

7. Local de residência:

7.1 Região:

Zona urbana (). Zona rural ()

8. Escolaridade:

Ensino fundamental completo () Ensino fundamental incompleto ()

Ensino médio completo () Ensino médio incompleto ()

Superior Completo () Superior incompleto ()

9. Aposentadoria

Aposentado ()

Em tramite a aposentadoria ()

10. Tempo te serviço quando aposentado por invalidez: _____

A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

ROTEIRO DE ORIENTAÇÃO

– Formulação da demanda pelo coletivo de trabalhadores em sessões coletivas.

As discussões com o grupo será orientada por questões amplas que possibilitarão a aproximação do pesquisador com as diversas dimensões das vivências dos trabalhadores relacionadas aos objetivos da pesquisa.

- 1- Qual foi a causa da sua aposentadoria por invalidez?
- 2- O que é ser um aposentado por invalidez?
- 3- Como é ficar sem trabalhar para você?
- 3- Você sente falta da convivência social que tinha no trabalho?
- 5- O que você faz hoje em sua vida?
- 6- Você se sente realizado nas atividades que vem desenvolvendo?
- 7- O que ou quem te dar sustentação e apoio depois da sua aposentadoria?

Universidade Estadual da Paraíba
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde - CCBS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Caro trabalhador (a), você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “**A Aposentadoria por Invalidez e Suas Consequências para a Saúde do Trabalhador**”, que tem por pesquisadora responsável **Judy Gláucia de Vasconcelos Costa**, residente a Rua: Rua José Gonçalves de Lucena, 985, Novo Cruzeiro, CEP 58. 415- 375. Telefone 33212263/ 988886775. E-mail: judyglauucia@hotmail.com. , em Campina Grande – PB.

O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos realizando. Ressaltamos que sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas que você pode desistir a qualquer momento, sem nenhum prejuízo para si.

O desenvolvimento desta pesquisa se justifica pelo fato de existirem poucos estudos científicos acerca da Aposentadoria por Invalidez em nosso país. Como resultado do levantamento realizado nas bases científicas de dados sua relação com o tema em questão, podemos dizer que existe uma escassez de pesquisas que relacionem as questões psíquicas com a aposentadoria por invalidez, bem como com a relação com Psicodinâmica do Trabalho. Neste sentido, esta temática se constitui como relevante para a produção de conhecimento na área da Psicologia da Saúde.

A pesquisa tem como objetivo principal: Analisar a falta de trabalho na vida de trabalhadores formais e informais aposentados por invalidez que são usuários do Centro Regional de Reabilitação e Assistência em Saúde do Trabalhador (**CERAST**) no município de Campina Grande- PB. E como objetivos específicos: (1) Traçar o perfil sociodemográfico dos usuários aposentados por invalidez atendidos no CERAST/CG/PB; (2) Identificar o que gerou a aposentadoria por invalidez destes usuários; (3) Mostrar como foi para os usuários deixar o trabalho na situação de aposentado por invalidez; (4) Verificar quais as repercussões para a saúde física e

psíquica dos usuários o não trabalhar. (5) Conhecer quais as saídas criadas pelos usuários aposentados por invalidez como substituto do trabalho, para manter-se ativo. (6) Analisar as consequências dos agravos de saúde após a aposentadoria por invalidez.

A pesquisa será composta de três etapas de coleta de dados, tendo o início com a seleção de fichas de encaminhamentos e prontuários do serviço, após esta etapa os sujeitos selecionados serão convidados pessoalmente pela pesquisadora para participarem da pesquisa, se aceita, será realizada a aplicação de um questionário sociodemográfico, e por fim os encontros coletivos de discussão que proporcionarão o diálogo para com o contexto acerca da aposentadoria por invalidez. Todas as etapas ocorrerão em ambiente fechado, com a presença apenas da pesquisadora e do sujeito da pesquisa. Os encontros ocorrerão no CERAST - Centro Regional de Reabilitação e Assistência em saúde do trabalhador no município de Campina Grande – PB, situado na Avenida Av. Dinâmica Alves Correia, 102-214 - Santa Rosa, Campina Grande - PB, 58428-130, no horário disponível do sujeito participante da pesquisa.

Estando ciente que: (1) esta pesquisa tem como benefícios possibilitar o conhecimento sobre as questões referentes à aposentadoria por invalidez e possibilitar uma melhor compreensão das estratégias frente a estas questões; (2) Posso desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar e esta desistência não causará nenhum prejuízo físico ou psíquico; (3) que os resultados da pesquisa serão divulgados em publicações científicas, desde que sejam mantidos o sigilo sob meus dados pessoais; (4) Que tomarei conhecimento dos resultados final desta pesquisa, apresentados pela pesquisadora em momento oportuno a ser agendado junto ao CERAST; (5) será entregue ao trabalhador participante da pesquisa um via desse termo de consentimento e outra via sob a responsabilidade da pesquisadora responsável.

Será respeitado o desejo do sujeito de participar da pesquisa, assim como o anonimato e sigilo, garantindo que os riscos de participação em uma pesquisa pautada na Psicodinâmica do Trabalho são mínimos, e mesmo levando em consideração que nos grupos de discussão podem surgir algum tipo de desconforto emocional nas elaborações acerca da aposentadoria por invalidez, as possibilidades de causarem danos psicológicos são reduzidas. Entretanto, Caso haja qualquer tipo de desconforto quanto à participação na pesquisa, o sujeito receberá assistência psicológica da pesquisadora no próprio serviço.

Salientamos que sua participação é inteiramente voluntária e não remunerada. Que não terá nenhum tipo de prejuízo financeiro, todavia a pesquisadora se responsabiliza se houver algum custo de transporte para o participante comparecer aos grupos de discussão. Ressaltamos ainda, que se houver prejuízo financeiro, exclusivamente por conta deste estudo, seus custos serão recompensados. E caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente do mesmo você será indenizado.

Reiteramos a segurança quanto ao sigilo e privacidade de sua identidade. Pois, todas as informações coletadas serão utilizadas apenas para a pesquisa podendo ser divulgadas em eventos e publicações científicas respeitando o seu anonimato. Assim, nem seu nome, e nem os dados que possam lhe identificar, não estarão escritos em nenhum local a ser divulgado.

Se for necessário, você poderá esclarecer suas dúvidas e conversar com a pesquisadora a qualquer momento do estudo através dos contatos acima citados. Caso haja dúvidas em relação às questões éticas, ou mesmo para eventuais denúncias, você poderá consultar o Comitê de Ética no qual está vinculada esta pesquisa, o CEP/CESED – Rua: Argemiro de Figueiredo, 1901 – Itararé, Campina Grande – PB, de endereço eletrônico cep@cesed.br, e de telefone (83) 2101-8857.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato, rubrico e assino este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Pesquisadora Responsável

Voluntário (a)

Testemunha

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “A APOSENTADORIA POR INVALIDEZ E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, AUTORIZO, por meio deste termo, os pesquisadores Judy Gláucia de Vasconcelos Costa E Edil Ferreira da Silva a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta AUTORIZAÇÃO foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos entre outros eventos dessa natureza;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, em observância ao Art. 5º, XXVIII, alínea “a” da Constituição Federal de 1988.
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Judy Gláucia de Vasconcelos Costa, e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, ____/____/____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável