

MEDICINA E TRABALHO: AS "CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO" NA DÉCADA DE 40

*Claudio Bertolli Filho **

RESUMO: A necessidade de modernização das relações de trabalho na indústria brasileira situou a vertente "comportamental" da medicina como importante auxiliar no processo de seleção da força de trabalho e na análise "psicológica" dos operários que se mostravam distantes do ordenamento imposto no cotidiano da produção. A partir da década de 40, a psicotécnica, escudada na proposta de "organização racional do trabalho" ganhou impulso, assim como a "psicanálise" voltada para as questões do trabalho. Ambas compuseram postulados "científicos" explicadores do que era ser "bom" e "mau" trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: História da Medicina, História do Trabalho, Psicologia do Trabalho, Medicina e Trabalho, Saúde.

Os anos 20 abriram-se com o empenho do empresariado nacional postar-se como orientador privilegiado da modernidade brasileira. O afã negador da asserção segundo a qual o país era "essencialmente agrícola" colocava em questão os vínculos entre o capital cafeeiro e a produção industrial, exigindo que a fábrica emblemasse as propostas "regeneradoras" e "progressistas" que deveriam atender aos anseios de uma vasta parcela da população urbana que buscava fugir do rótulo da "barbárie" identificando-se com os modelos preconizados como "civilizados" e, por extensão, "científicos".

As inovações redefinidoras do processo de produção e da organização do trabalho que vigiam nas principais nações européias e nos Estados Unidos combinavam-se, no contexto nacional, com a necessidade de expansão da capacidade produtiva, coagindo o empresariado a corrigir a rota traçada pelo projeto industrialista inaugurado nas últimas décadas do século XIX. As unidades fabris, centradas especialmente na cidade de São Paulo, receberam incentivos para a produção de bens de capital até então estranhos ao parque industrial brasileiro, tais como o cimento, o aço maleável e uma variedade de

* Doutorando na área de História Social na Universidade de São Paulo e Professor no Instituto de Ciências Humanas da Universidade do Vale do Paraíba e no Departamento de História das Faculdades Metropolitanas Unidas.

máquinas de porte, assim como o "consumidor moderno" cobrava a elaboração, no país, de itens já considerados como imprescindíveis para muitos, desde o dentífrico e a lâmina de barbear até discos de vitrola, papel fotográfico e baterias de automóveis¹.

A modernização dos elos produtivos conjugava-se com a urgência atualizadora dos critérios de seleção da força de trabalho e das relações sociais alimentadas no espaço fabril. No "ano modernista" de 1922, o médico Afranio Peixoto alertava para a necessidade de recorrência às novas fórmulas de recrutamento do operariado, ressaltando que a morosidade na realização das tarefas produtivas, os acidentes de trabalho e os conflitos que pontuavam o cotidiano das indústrias deviam-se, em conjunto, à atuação dos "degenerados morais" imprudentemente integrados à linha de produção. Por isto, este higienista recomendava à classe patronal a adoção de "critérios racionais" para a seleção dos trabalhadores das fábricas e das oficinas, definindo o ambiente de trabalho como espaço "em que se viciam todos os meios de vida, facilitam-se todas as ocasiões de agressão e nocividade naturais, aumentadas ainda agora pela rotina, prejuízo e má educação do proletariado, mal alimentado, mal vestido, mal alojado, viciado pelo álcool e pelo fumo"².

Alguns anos depois, Afranio Peixoto participou da primeira tentativa acadêmica cujo objetivo único era a análise do trabalho sob a ótica médico-legal. Associando-se aos clínicos Flaminio Fávero e Leonídio Ribeiro, o Dr. Peixoto tornou-se co-responsável por um texto onde ficaram estabelecidos os fundamentos jurídicos e hipocráticos de análise da mão-de-obra integrada ao processo de produção e também dos acidentados no recinto industrial. Nesta cirurgia, fixou-se as bases nacionais da infortunística, setor de confluência de várias especialidades e voltado para o estudo das condições materiais de trabalho e das possibilidades do ambiente das máquinas constituir-se em fator de risco para a saúde dos personagens fabris. Em coerência com que anteriormente havia escrito, Afranio Peixoto reclamava para o médico, mais do que para o advogado, o posto de comando das tarefas de avaliação e disciplinarização do operariado urbano, tecendo referências à psicotécnica como área do saber plenamente capacitada para selecionar os operários, "corrigir" os faltosos e, em continuidade, garantir um melhor rendimento do trabalho industrial³.

1 WARREN, Dean. "A industrialização durante a República Velha" In: Fausto, Boris (org.) - *História Geral da Civilização Brasileira*. São Paulo: Difel, 1975, Vol. 8, p.264-265.

2 AFRANIO, Peixoto. *Higiene*. 3ª ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1922, Vol. 1, p.360.

3 PEIXOTO, A., FÁVERO, F. e RIBEIRO, L. - *Medicina Legal dos Acidentados de Trabalho e das Doenças Profissionais*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1926.

"*The right man in the right place*" passou a ser o lema que, importado dos Estados Unidos, tornou-se a meta perseguida pela classe patronal brasileira. A seleção e ajustamento do trabalhador ao ordenamento fabril incentivou que os nomes de Frederick Taylor, Henry Ford e Henry Fayol tornassem-se menções obrigatórias nos pronunciamentos dos "capitães" da indústria nacional, exponenciando a necessidade de revisão criteriosa dos princípios organizadores do trabalho, inclusive sob o ponto de vista da psicologia.

Por isto, ainda nos anos 20, o empresariado patrocinou a vinda ao Brasil de Henri Piéron e Léon Walther – professores, respectivamente, da Sorbonne e da Universidade de Genebra – para que estes especialistas ministrassem cursos pioneiros no ensino dos conceitos básicos da psicotécnica, área apresentada como síntese das "ciências do comportamento" aplicada à realidade industrial⁴. Paralelamente, a classe patronal buscava compor-se em entidades representativas, resultando na fundação, em junho de 1928, do Centro das Indústrias do Estado de São Paulo (CIESP) e, três anos mais tarde, no início das atividades do Instituto de Organização Racional do Trabalho (IDORT).

Os estudos desenvolvidos por estas associações – que contavam com a assessoria da Escola Livre de Sociologia e Política de São Paulo, criada no ano seguinte à chamada "Revolução Constitucionalista" –, viabilizaram a multiplicação das perspectivas de entendimento do proletariado urbano. A ênfase conferida à análise do comportamento individual e coletivo dos agrupamentos operários incentivou que diferentes pesquisadores convergissem para enfoques psicológicos dos trabalhadores, resultando no fato que especialmente os médicos, mas também os pedagogos, os advogados e os cientistas sociais reclamassem para si o título de psicólogos, se não de psiquiatras e psicanalistas. Processo marcado pela lentidão nos anos 30, na década seguinte ganhou projeção a "medicina do comportamento" que, incluindo a psicotécnica, firmou-se como dispositivo abalizado para a dissecação e julgamento da rotina e das disfunções que caracterizavam o cotidiano industrial.

4 WALTHER, Dr Léon. *Techno-Psychologia do Trabalho Industrial*. São Paulo, Comp. Melhoramentos de S. Paulo, 1929, p.88. Acrescenta-se que este livro foi traduzido para o português e prefaciado por Manuel Bergström Lourenço Filho, professor que poucos anos depois alcançou projeção nacional como um dos mentores do movimento escolanovista.

A SELEÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS TRABALHADORES

Fruto da orientação adotada tanto pelo IDORT quanto por outras instituições congêneres criadas no decorrer dos anos 30 nas principais cidades do país, definiu-se a lógica da "organização racional" das tarefas fabris e do perfil ideal dos agentes sociais diretamente ligados à produção, demarcando o campo de envolvimento da "psicologia do trabalho".

Neste contexto, o clínico Raul Rocha, funcionário do Departamento de Assistência Médico-Social da Secretaria de Saúde do Rio de Janeiro, revelou-se como um dos principais apólogos dos recursos oferecidos pela psicotécnica. No mais conhecido de seus livros, prefaciado pelo psiquiatra Henrique Roxo, a medicina voltada para as questões industriais buscava afinar-se com os interesses do governo de Getúlio Vargas, declarando seus objetivos: "dar completa eficiência ao trabalho e, ao mesmo tempo, poupar e preservar o trabalhador" e com isto "economizar material, trabalho e dinheiro"⁵.

Fiel a estes compromissos, o clínico mesclou princípios emprestados da psicologia e da ergonomia, da sociologia e da economia para ensinar que o "fator anatomo-fisiológico" individual – também denominado "substrato orgânico" – não poderia ser alterado pela medicina que, em compensação, contava com um arsenal de conhecimentos sólidos e eficientes para corrigir a "ação mental" do agrupamento operário.

Neste contexto cabe a pergunta: para os "psicologistas", qual era o tipo ideal de trabalhador? Segundo as instruções do Dr. Rocha, o operário modelo era aquele que, tanto em condições propícias quanto adversas (como por exemplo, em ambientes marcados por calor ou ruído em escala excessiva) estava capacitado para atuar satisfatoriamente no processo produtivo, sentença que incluía o bom rendimento do trabalho e a irrestrita obediência às ordens emanadas pela chefia da empresa. Em contraposição, o servidor "inadaptado" era aquele que, por "fatores intelectuais, morais e afetivos" pervertia o recinto de labuta grupal, mostrando-se negligente, despreocupado, preguiçoso e por isto insuflador do descontentamento coletivo e causador de acidentes comprometedores do bom funcionamento da fábrica.

Tais constatações coagiram o Dr. Rocha a reiterar a necessidade de novas formas de relacionamento entre os empregados e seus superiores

5 ROCHA, Raul. *Assistencia Psychotechnica: Estudo Technico do Homem no Trabalho*. São Paulo, Editora Nacional, 1940, p.9.

hierárquicos, formas estas que, para a garantia da lucratividade dos negócios, precisariam ser pautadas pelos recursos oferecidos pela psicotécnica. Elaboradora do modelo perfeito do "bom trabalhador", as "ciências do comportamento" ampliavam suas perspectivas, anunciando também o paradigma do "patrão moderno". Como tal, entendia-se o administrador de empresa que acompanhava seus empregados praticamente desde o nascimento, para isto criando escolas onde, desde os primeiros anos de vida, a força de trabalho em estado potencial deveria ser disciplinada e orientada vocacionalmente sendo que, no decorrer deste processo, seriam dispensados todos os aprendizes que se mostrassem avessos à faina cotidiana, à submissão às ordens, à vida em conjunto e à demonstração de solidariedade em relação ao grupo patronal⁶.

Se os industriais haviam por um longo período negligenciado a educação continuada do agrupamento proletário, a medida alternativa imediata consistia na aplicação de rígidos testes para a admissão dos operários que batiam à porta das fábricas em busca de colocação. O primeiro passo na seleção dos trabalhadores, segundo os critérios proporcionados pela psicotécnica, referia-se ao levantamento dos dados individuais, seguindo um roteiro que alinhavava uma série inusitada de questões, cujas respostas deveriam ser registradas em fichas apropriadas, por um "psicólogo" devidamente treinado na "triagem científica" da força de trabalho. Essas fichas, se preenchidas integralmente, revelavam-se uma minuciosa fonte de informações sobre o operário, sua família e seus amigos, incluindo aí a idade de seus pais ao casarem e as "tendências psicológicas" dos progenitores do trabalhador. Prosseguindo nas averigüações, exigia-se ainda do candidato uma detalhada descrição de sua vida, desde as suas mais antigas lembranças até o momento da entrevista, perfazendo assim uma história de vida que, analisada, resultaria ou não na incorporação do operário.

A "medicina do comportamento industrial" multiplicava suas estratégias de conhecimento do proletariado. No final da década de 40, o médico Arlindo Ramos foi apresentado pelo político e empresário Roberto Simonsen e também pelo psiquiatra espanhol Emilio Mira Y Lopez como o mais atuante psicotécnico brasileiro, inclusive porque havia conferido maior "elasticidade e abrangência" ao "exame de temperamento e personalidade" dos servidores fabris. Proclamando-se discípulo de Taylor, o Dr. Ramos assumiu como tese dominante no seu principal estudo o princípio de que, mesmo para os "cargos de responsabilidade", o importante não era tanto a aplicação de "testes de

6 *Idem*, p.151.

inteligência", mas sim de exames que poderiam assinalar a existência de distúrbios pré-psicóticos, facilitando a operação de alojamento dos "doentes" do mundo da produção⁷.

Para realizar o "exame de temperamento e personalidade", o médico enfatizou a necessidade de recorrência à uma série de dispositivos que certamente causavam assombro à mão-de-obra avaliada. Inicialmente o candidato era instado a se submeter ao psicodiagnóstico segundo os protocolos de Rorschach para, em seguida, responder "sim" ou "não" às 116 perguntas componentes do inventário de Woodworth-Mathews que, adaptado para o contexto brasileiro, compreendia questões como as seguintes: "Você é mais medroso que os outros?"; "Você às vezes sonha com mortos?"; "Você pode ficar sentado muito tempo sem se mexer?"; "Você resiste à dor tanto quanto os outros?"; "Você acredita em azar?"; "Você já sentiu desejo de provocar um incêndio?"; "Você gosta de caçar?" e "Você já teve vontade de roubar?"⁸.

Os testes de seleção deveriam ser mais exigentes ainda quando os candidatos almejavam colocação junto às casas bancárias ou lojas comerciais onde, por óbvio, havia maiores possibilidades de ocorrer furtos. Nestes casos, o Dr. Ramos indicava a utilização paralela de um aparelho denominado "Polígrafo de Keller", dispositivo empregado desde a década de 20 pela polícia norte-americana e por isto conhecido como "revelador de mentiras". Este mecanismo permitia o registro da pressão arterial, da respiração e do reflexo psico-galvânico do entrevistado, em situações tensas propositadamente suscitadas durante o exame. Graças a esta estratégia, a medicina acreditava poder descobrir as "perturbações emotivas" freqüentes nos portadores de "personalidades psicopatas", excluindo da lista de eventuais contratados os indivíduos cujas respostas ou reações corporais sugerissem "anormalidade mental".

Em continuidade, o mesmo médico cobrava dos gerentes industriais a extensão das atividades psicotécnicas para todo o ambiente fabril, com o objetivo de acompanhar a integração dos funcionários no processo de produção de mercadorias e na prestação de serviços. Acreditando que o trabalhador "sempre pode produzir mais do que realmente faz", a clínica propunha o "julgamento contínuo" do operariado, buscando estabelecer formas corretivas dos empregados "desajustados", grupo classificado aprioristicamente

7 RAMOS, Artindo. *Psicologia Aplicada ao Trabalho*. Rio de Janeiro: Companhia Brasileira de Artes Gráficas, s.d. (c. 1948).

8 *Idem*, p.258-260.

como composto de "neuróticos que fracassaram socialmente" e que, por isto, mostravam-se perigosos para a comunidade laboriosa. Caso nada fosse conseguido mediante o emprego da "higiene mental", restaria uma única saída: a dispensa do funcionário "mentalmente perturbado".

As propostas emanadas em nome da psicotécnica, entretanto destoavam dos interesses imediatos da classe patronal brasileira. Certamente foram poucas as empresas que se dispuseram a arcar com os custos representados pela multiplicidade e pela abrangência das orientações prescritas pelos "psicólogos", inclusive porque a abundância de mão-de-obra viabilizava a pronta substituição dos funcionários "inadaptados". Até mesmo a burocracia estatal, representada a partir de 1938 pelo Departamento Administrativo de Serviço Público (DASP), mostrou-se pouco disposta a acatar critérios rígidos de seleção dos servidores públicos, impondo apenas o exame abalizado dos "aparelhos fisiológicos" e principalmente do aparelho visual, concedendo pouca atenção aos dados de ordem psicológica dos candidatos, dispensando-os de interrogatórios mais prolongados⁹.

De qualquer forma, a sugestão de estudo e acompanhamento "científico" dos trabalhadores ganhou resposta do empresariado nacional, frutificando ainda na década de 40 em entidades como o SENAI, o SENAC e o SESI. Uma nova vaga modernizadora das relações de trabalho levou estes serviços a desenvolverem atividades no campo da psicologia e especialmente da psicotécnica, reproduzindo a linha de atuação dos industriais norte-americanos, os quais patrocinavam as atividades de órgãos como o *National Institute of Industrial Psychology* e o *Tavistock Institute of Human Relations*. Assim, no ano de 1946 o SESI inaugurou um setor de orientação psicotécnica, seguido pouco tempo depois pelo SENAC, que convidou o professor Léon Walther a retornar ao Brasil e aqui desempenhar a função de diretor das pesquisas motivadas pelo "comportamento operário"¹⁰.

A constituição de novos pólos de análise voltados para a "psicologia do trabalho" permitiu que vozes diferenciadas se mesclassem, ditando rumo

9 As etapas dos exames médicos dos candidatos aos cargos e funções públicas são descritas em: Gonzaga, A. Gavião - "Exames prévios de sanidade e capacidade física" *Arquivos de Higiene* 17(1):137-164, Março de 1947.

10 A importação do modelo norte-americano na criação dos escritórios de psicologia industrial no imediato pós-guerra é apresentada em: Iponema, Dr. José Araujo - "A assistência social psiquiátrica na indústria" *A Folha Médica* 31(9):66-68, Maio de 1950 e Coutinho, Dr. Morais - "As relações industriais nos Estados Unidos" *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 1(7):101-105, Julho de 1950.

tortuoso aos debates centrados nas questões acerca da seleção profissional e da saúde mental do operariado. "Humanizar o trabalho" passou a ser o lema permeador das apologias de uma parcela considerável dos clínicos voltados para a problemática da produção, incentivando as interpretações multifatoriais sobre os desarranjos que perturbavam a rotina das fábricas.

O Dr. Flaminio Fávero – docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e também líder presbiteriano fundamentalista – fazia questão de declarar sua fé, utilizando o termo "solidariedade" como referencial básico para advogar o fim dos conflitos entre operários e patrões. Como paliativo dos contrastes de interesses entre o capital e o trabalho, o Dr. Fávero cobrava o respeito empresarial à legislação trabalhista e principalmente a ampliação das atividades assistenciais financiadas pelos proprietários das fábricas, estabelecendo o objetivo destes serviços como "todo conjunto de obras feitas ou auspiciadas pela indústria, destinadas a elevar o nível de dedicados obreiros e empregados, e que têm uma influência indireta sobre a capacidade produtiva". Na seqüência, o mesmo clínico postava-se contra os operários que criticavam o grupo patronal, alertando que as medidas assistencialistas e promotoras do bem-estar do proletariado revelavam-se provas flagrantes do despojo e das boas intenções do grupo dirigente. Assim, em vez de revolta, o professor Fávero cobrava dos trabalhadores humildes agradecimentos pelos privilégios que vinham recebendo de seus empregadores, ressaltando que as novas iniciativas fomentadas pela elite industrial não eram indispensáveis para o bom funcionamento das unidades fabris e que também não se constituíam em obrigação imposta por lei¹¹.

A percepção médica das atividades produtivas como fruto do relacionamento harmonioso entre operários e industriais e os serviços sociais como dádiva dos "gerentes modernos" combinava-se com o apregoamento da necessidade de seleção criteriosa dos empregados, medida inibidora da presença dos "inadaptados" que, ao rejeitarem o direcionamento imposto pela estrutura fabril, revelavam-se indivíduos "perigosos". Tão perigosos quanto os funcionários que insistiam em cobrar indenizações indevidas após serem acidentados no trabalho.

11 FÁVERO, Prof. Flaminio. "A medicina e a humanização do trabalho" *Neurônio* 7(2):10, 2º Trimestre de 1947. Enquanto líder de uma vertente médica, o Dr. Fávero teve suas idéias emprestadas por vários outros clínicos, inclusive por: Montenegro, Francisco – "Saúde e produção" *Jornal de Medicina de Pernambuco* 45 (5):89-104, Maio-Junho de 1949 e Guimarães, Dr. Adriano Taunay Leite – "A medicina social psiquiátrica como fator de higiene e segurança do trabalho" *A Folha Médica* 31(5):35-36, Março de 1950.

AS VÍTIMAS DA SINISTROSE

Um segundo campo de intervenção das "ciências do comportamento" nas questões originadas pela produção dava-se através da análise dos operários que apresentavam possíveis "transtornos mentais", causadores ou resultantes de acidentes que comprometiam a existência do indivíduo e dos seus companheiros de labuta. Nestas circunstâncias, principalmente após a instituição da Justiça do Trabalho, no ano de 1939, os "psicólogos" e "psiquiatras" passaram a ser recrutados para atuarem como peritos em processos judiciais justificados pelos pedidos de indenizações movidos pelos operários acidentados. Com isto, os especialistas em "comportamento industrial" tenderam a se voltar para a psicanálise, anunciando esta área enquanto "ramo da psicologia criado por Sigmund Freud" e formado por um saber tão "prático" e eficiente quanto os demais setores da profissão médica¹².

O campo epistemológico da psicanálise, entretanto, apresentava-se frágil e lacunar frente às exigências jurídicas. A ausência de um "quadro nosológico" amplo e "comprovado" segundo as exigências da lógica positivista, levava os advogados – e mesmo uma ampla parcela da comunidade médica – a suspeitarem da validade dos laudos preparados pelos discípulos de Freud. Em continuidade, tornou-se regra os "psicanalistas" recorrerem à orientação da escola liderada pelo médico, político e industrial paulista Antonio Carlos Pacheco e Silva, que apresentava a maior parte das "patologias mentais" como resultado de disfunções glandulares ou de traumatismo físico. Contando com um referencial concreto – o agravo corporal ocorrido durante as horas de trabalho – os peritos em "psicologia industrial" sentiam-se mais seguros para declarar ou não o operário como merecedor de indenização e de aposentadoria, temporária ou permanente¹³.

A inclinação dos facultativos postarem-se contra os acidentados que reclamavam judicialmente reparação econômica ensejou que o fenômeno

12 MARCONDES, Durval. "Aspectos do aproveitamento prático da Psicanálise" *Neurobiologia* 2(1):1, Março de 1939. O movimento médico pela incorporação desta especialidade na rotina clínica foi historiado em: Mokrejs, Elisabete – *A Psicanálise no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 1993.

13 Seguindo esta tendência, veja-se: Ribeiro, Dr. Gabriel Duarte – "Conceito de alienação mental e de paralisia na interpretação dos arts. 208 e 215 do Código de Vencimentos e Vantagens dos Militares do Exército", *Revista de Medicina Militar* 39(4):531-536, Outubro-Dezembro de 1940. Um dos principais livros onde o médico A.C. Pacheco e Silva expõe suas idéias sobre as possíveis relações entre acidentes de trabalho e desordens mentais tem como referência: – *Psiquiatria Clínica e Forense*. São Paulo: Editora Nacional, 1940, especialmente p.400-460.

fosse analisado detalhadamente pela comunidade especializada. Convocados para tecerem laudos sobre funcionários que pediam recompensa por danos à saúde, os médicos convergiam para o diagnóstico da existência de traumatismos físicos favorecedores do desenvolvimento de "neuroses de responsabilização" dos patrões pelo acidente de trabalho, sentimento rotulado pela medicina como "sinistrose", "neurose de renda", "neurose de desejo" e "indenizofilia". Apesar da pluralidade de denominações, a "patologia" que acometia os trabalhadores acidentados conta com definição única: "um delírio pleitista, querelante, de reivindicação"¹⁴.

A constância de processos legais que requeriam o parecer dos psicanalistas motivou as publicações corporativas a abrirem espaços para a análise do comportamento tido como característico entre os operários acometidos pela moléstia da sinistrose. A semelhança entre as avaliações assinadas pelos peritos é significativa: todos os operários pesquisados foram anunciados como "bons trabalhadores" e "responsáveis pais de família". Ocorrido o acidente durante o trabalho, os pacientes permaneceram por algum tempo sob tratamento médico, declarando unissonamente não desejarem qualquer tipo de indenização. Tidos como plenamente recuperados para reiniciar suas atividades profissionais, segundo os psicanalistas, parece que estes operários "perdiam o amor pelo trabalho", dizendo-se incapacitados para retornar, de imediato, para o espaço das máquinas. Nesta situação, os doentes passavam a percorrer inúmeros centros hospitalares e clínicas particulares, à procura da recuperação física ao mesmo tempo que, ainda segundo a trajetória traçada pelos médicos, insuflados pelos "maus conselhos" dos colegas de profissão, os querelantes empenhavam-se aguerridamente em obter a indenização pelo agravo à saúde. A incapacidade da clínica geral certificar a veracidade das queixas apresentadas pelos pacientes abria oportunidade para os "psicanalistas" intervirem na questão, atuando como peritos responsáveis pela solução do impasse médico-legal, através do estabelecimento dos possíveis nexos causais entre o infortúnio e a afecção nervosa ou mental que reduzia ou anulava por completo a capacidade produtiva do trabalhador¹⁵.

14 PACHECO e SILVA, A.C.. "Acidentes do trabalho e desordens mentais" In: - *Palavras de Psiquiatria*. São Paulo, s.c.p., 1950, p.313. Este artigo foi publicado originalmente no ano de 1947. Cabe ressaltar que o termo sinistrose foi incorporado no vocabulário médico e jurídico a partir de 1926, através do livro composto pelos Drs. Afranio Peixoto, Flaminio Fávoro e Leonídio Ribeiro, mencionado em nota anterior.

15 O padrão dos casos onde se necessitava a participação da "medicina do comportamento" encontra-se em: Almeida Prado, Dr. J.N. - "Da eletroplessão psicógena" *Arquivos de Assistência aos Psicopatas do Estado de So Paulo* 6(1-2):189-213, Março-Junho de 1941 e também em: Garcia, J.Alves - "O acidente de trabalho em psico-patologia" *Revista do Centro de Psiquiatria Nacional* 2(3-4):72-81, ano de 1947.

A tendência predominante entre os estudiosos dos segredos do "comportamento industrial" era declarar o reclamante como um "simulador" que buscava extorquir as companhias seguradoras e, em continuidade, negar o pedido de indenização ou, pelo menos, anunciar a falta de evidências para tomar qualquer tipo de decisão de caráter legal. Foi isto que ocorreu com o estivador J.R.S., que viu seu pedido de ressarcimento por traumatismo físico ser protelado pelo Dr. Edístio Pondé. O paciente, um homem negro de 39 anos de idade, sofreu uma queda enquanto trabalhava no interior de um navio carvoeiro, fato que causou-lhe múltiplas fraturas, inclusive no maxilar e também nos membros superiores e inferiores. Internado no Hospital da Faculdade de Medicina da Bahia por um período não definido na documentação clínica, o estivador foi declarado apto para voltar ao trabalho algum tempo depois do sinistro, decisão que não foi aceita por J.R.S. que dizia sofrer de fortes dores nas regiões atingidas pela queda, tonturas constantes e ainda de perda parcial da audição. Examinado por vários médicos e também pelo Dr. Pondé, o estivador foi qualificado como mentor de um engodo contra seus patrões, já que nenhum dos clínicos encarregados do caso conseguiu encontrar "explicações científicas" para as constantes queixas apresentadas pelo paciente¹⁶.

Na série de casos que obtiveram destaque na imprensa especializada ganha sentido de exceção a disputa judicial que contou com a participação do médico e escritor Dyonelio Machado, funcionário da Santa Casa da capital do Rio Grande do Sul. Convocado para tecer um laudo sobre um operário acidentado, o clínico registrou os seguintes dados: N.S., com 39 anos de idade e natural da Polônia, ganhava a vida como motorneiro em Porto Alegre quando, em novembro de 1941, ao acionar uma alavanca do bonde que dirigia, recebeu uma "violenta" descarga elétrica que o deixou desacordado por cerca de dez minutos. Após este intervalo, o servidor da companhia de transportes recobrou "plenamente" os sentidos, conduzindo o veículo até a estação terminal. Na manhã do dia seguinte, N.S. foi tomado por vômitos e intensa cefaléia, sendo imediatamente internado em um hospital, onde permaneceu por quase dois meses. Tendo recebido alta nosocomial como "curado", o motorneiro insurgiu-se contra a decisão clínica, alegando que padecia de "dores de cabeça, tontura e insônia", acrescentando pouco depois informações interpretadas pelo médico como sendo sinais de "inibição psicomotora,

16 PONDÉ, Edístio. "Em torno das sinistroses" *Neurobiologia* 8(1):57-70, Março de 1945.

idéias hipocondríacas, fadigabilidade, irritabilidade e expressão fisionômica de tristeza"¹⁷.

A negativa do operário retornar ao emprego e a reiteração do pedido de indenização levaram o Dr. Machado a supor, em um primeiro momento, que o polonês fora vitimado por uma "neurose traumática" originada pelo choque elétrico ocorrido meses antes. No decorrer da série de exames periciais exigidos pela justiça, parece que o especialista gaúcho foi tocado pela indecisão sobre o verdadeiro estado de saúde do paciente queixoso, concluindo seu relatório de forma desconcertante: a formação industrial, os acidentes de trabalho, a "neurose de litígio" e a legislação trabalhista constituíram-se, para o autor do laudo, em facetas do mundo moderno, umas sobredeterminando as outras, e resultando numa "realidade" complexa e indecifrável para a clínica. Doente ou simulador? Era a questão que continuava a pairar sobre a figura do motorneiro. Na dúvida, o Dr. Dyonelio achou uma solução paliativa: se o paciente estivesse mentindo deliberadamente, mesmo assim ele estaria dando provas de seu estado enfermo, pois a mentira também poderia ser classificada enquanto patologia. Afirmando que a "sinistrose só se cura com a indenização", o perito não titubeou mais, reclamando "justa reparação" ao trabalhador acidentado.

Produto acabado do enfoque clínico que desmerecia as queixas dos operários e da "psicologização" desenfreada dos acidentados no trabalho é a perícia realizada pelo médico Cicero de Sousa, professor da Universidade de São Paulo, tendo como objeto o serralheiro M.M., de 24 anos de idade e que, no espaço de um ano, fora por dezessete vezes vitimado por sinistros de pequena e média proporções, tais como perda de unhas, marteladas desferidas contra o próprio corpo e queimaduras¹⁸.

Instado a esclarecer os motivos da seqüência de acidentes que faziam o operário recorrer mensalmente à companhia seguradora a qual era associado, o Dr. Cicero buscou conhecer a trajetória de vida e a "complexidade psicológica" de M.M., submetendo-o à uma série de entrevistas e testes, inclusive o psicodiagnóstico de Rorschach. Como resultado, o perito certificou-se dos principais traços da personalidade do multiacidentado: "recalque da afetividade e da imaginação", "espírito seco, rígido, sem mobilidade,

17 MACHADO, Dyonelio. "Neurose traumática" *Arquivos do Departamento de Saúde do Rio Grande do Sul* 4: 57, ano de 1943.

18 SOUSA, Cicero Cristiano de. "Acidentes múltiplos como sintoma neurótico" *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* 5(2):155-166, Junho de 1947.

estereotipado em seus pequenos interesses", "ansiedade", "lógica não muito rigorosa" e ainda irritabilidade, fobias, dúvidas e sentimento de inveja.

Munido destes dados, o clínico buscou outras informações contextualizadoras da trajetória íntima do operário, indagando-o sobre sua experiência familiar e seu círculo de amigos. Em resposta, o professor Cicero de Sousa soube que o paciente fazia parte de uma família de trabalhadores, contando além do depoente, com seus progenitores, uma irmã 13 anos mais velha que o "doente" e um irmão 3 anos mais jovem, havendo o esclarecimento de que todos os homens do clã exerciam a mesma profissão. Além disto, o perito foi alertado que o maior desejo do paciente era "ver os pais felizes" e que desde janeiro de 1945 ele havia se afastado de seus amigos, pois neste mês havia contraído núpcias.

A partir destes dados, que não foram detalhados em sua exposição acadêmica, o Dr. Cicero montou uma estrutura explicadora para a ocorrência do conjunto de acidentes que periodicamente afastavam o serralheiro da linha de produção. Primeiramente, o fato de ter nascido mais de uma década após a irmã fez com que o pesquisador concluísse que tanto o trabalhador como o seu irmão eram "filhos não desejados" pelos pais, condição geradora de sentimentos ambíguos, inclusive de ódio inconsciente pela figura materna. As características da composição familiar fizeram o médico suspeitar que M.M. tinha sido uma "criança mimada, superprotegida", fazendo aflorar não só o "Complexo de Édipo" como também o "Complexo de Caim", já que o irmão estaria ocupando a posição de adversário frente ao amor dos progenitores, *estendendo a concorrência para o campo profissional*.

O ódio endereçado à mãe e a rivalidade nutrida em relação ao irmão teriam levado o multiacidentado a buscar formas de punição de seus desejos inconscientes através da mutilação, já que a perda de pequenas partes do corpo, durante os sinistros, foi interpretada como indícios perfeitos de "castração simbólica". Mais ainda, o analista localizou na disputa entre os irmãos serralheiros mais um foco estimulador dos acidentes de trabalho, asseverando que as agressões auto-provocadas por M.M. constituíam-se em estratégias para atrair a atenção dos pais e assim se postar acima do rival na preferência e nos cuidados familiares.

O Dr. Cicero mostrava-se insaciável na busca dos elos esclarecedores da vida do trabalhador. O casamento do paciente também ganhou foro de objeto de investigação. Sem levar em conta a possibilidade de licença do serviço para desfrutar a lua de mel – benefício já incorporado na legislação trabalhista então vigente – o médico informou que, durante o mês em que foi celebrado o matrimônio, o operário foi vitimado por apenas um único acidente, explicando a coincidência pelo fato da cerimônia ter chamado a atenção

familiar, não sendo por isto necessário ferir-se para atrair o interesse dos parentes e dos amigos. Mais do que isto, outra relação foi vislumbrada entre o casamento e a suspensão temporária da série de sinistros:

"Deflorando a mulher, (o funcionário) realizou um ato sangrento contra outra pessoa; assim, dirigindo para o exterior a sua agressividade, não teve necessidade de voltá-la contra si. Pelo defloramento, estava simbolicamente castrando outra pessoa e, assim, não tinha necessidade de se mutilar"¹⁹.

O professor da Universidade de São Paulo ousou realizar ainda uma última análise sobre a "personalidade neurótica" do operário seguidamente ferido no trabalho. Segundo o especialista, o relacionamento deturpado com a mãe, levou o paciente a substituir a figura da progenitora pela companhia seguradora, cobrando da empresa o aconchego e o carinho materno que supostamente o paciente não recebeu durante a infância. Por isto, pontificou o clínico, o serralheiro se mortificava para receber amparo e mimos, simbolizados nesta situação pelo pagamento do salário pelos dias que, incapacitado, deixou de comparecer ao emprego.

O Dr. Cicero de Sousa, na função de perito da instituição seguradora responsável pelo poliacidentado, construiu um complexo e por vezes contraditório sistema de articulações, unindo os fios da vida do paciente. No final de suas observações, aflorava a condição "anormal" da personalidade do trabalhador como elemento exclusivo de explicação dos acidentes em série. Buscando fugir à orientação que situava os "comportamentos inadaptados" como produtos de "traumas orgânicos", o médico isolou-se na análise psicológica, decisão que não o impediu de incorrer na elaboração de um diagnóstico exageradamente idealizado. Isto porque, como o próprio clínico registrou em suas anotações, M.M. era totalmente cego do olho direito e contava com capacidade visual muito restrita no outro olho, sendo provável que a deficiência física, bem mais do que as "neuroses", tenha sido responsável pelos sinistros que de tempo em tempo atingiam o corpo do serralheiro. Se isto for verdade, M.M., como tantos outros trabalhadores, escondia sua condição de quase-cego para manter-se na linha de produção e assim fazer jus a um salário que, mesmo mingüado, assegurava sua sobrevivência e a de sua esposa.

19 *Idem*, p.164.

* * *

No final da década de 40, as "ciências do comportamento" firmavam presença nos debates acerca da organização e gerenciamento do trabalho. Momento de redefinição da economia e da política nacional, as atividades produtivas recebiam novas tinturas de modernidade, reiterando o papel da medicina e de seus desdobramentos enquanto dispositivos atualizadores da força de trabalho e do código de vivência nas fábricas e na área de prestação de serviços. A soma do projeto psicotécnico com a avaliação "psicológica" do operariado, especialmente da parcela dos acidentados, abre oportunidade para a verificação de alguns mecanismos de controle do trabalhador brasileiro, os quais tendiam a imputar o afloramento das contradições permeadoras do cotidiano e do espaço de labuta aos operários vitimados pelos comportamentos "desajustados", negando a importância dos movimentos de desgasto enquanto canais de relacionamento entre o capital e o trabalho.

Os pronunciamentos médicos, entretanto, não podem ser entendidos apenas enquanto reflexos dos interesses apadrinhados pelas elites patronais. É certo que a intervenção clínica situava os facultativos tanto como promotores da produção quanto como legalizadores dos posicionamentos que imputavam a responsabilidade pelos acidentes de trabalho e as enfermidades profissionais ao próprio proletariado. Ao mesmo tempo, porém, é necessário perceber que a Academia hipocrática buscava estabelecer estratégias "científicas" de percepção dos eventos individuais e coletivos que, centrados no corpo, incentivavam a modernização da trama coletiva.

Entre o conjuntural expresso pelo momento brasileiro e o estrutural marcado pelo processo de industrialização segundo o código do capitalismo, ganhavam peso os pronunciamentos que, vistoriados pelo historiador, permitem a abertura de novas perspectivas de entendimento sobre o pretérito da "psiquiatria industrial" e também sobre os projetos que visavam a ampla subordinação da força de trabalho às necessidades e ao ritmo intenso da produção fabril.

ABSTRACT: The necessity of modernizing the labor relations in Brazilian industry made the "behavioral" medicine an important tool in the process of selection of the labor force in the "psychological" analysis of the workers which showed to be distant from the discipline imposed in daily production. From the 1940s, psychotechnology integrated with the concept of "rational labor organization" gained momentum as well as the "psychoanalysis" geared to labor matters. Both composed "scientific" postulates which explained what was the "good" and "bad" worker.

KEY-WORDS: History of Medicine, History of Labor, Psychology of Labor, Medicine and Labor, Health.