

Organização do trabalho e adoecimento:  
uma visão interdisciplinar



**Grão Chanceler**

Dom Washington Cruz, CP

**Reitor**

Prof. Wolmir Therezio Amado

**Editora da PUC Goiás**

**Pró-reitora da Pós-Graduação e Pesquisa e Presidente do Conselho Editorial**

Profa. Milca Severino Pereira

**Coordenadora Geral da Editora da PUC Goiás**

Profa. Nair Maria Di Oliveira

**Conselho Editorial**

Edival Lourenço – União Brasileira de Escritores  
Getúlio Targino – Presidente da Academia Goiana de Letras  
Heloísa Helena de Campos Borges – Presidente da AFLAG  
José Alexandre Felizola Diniz-Filho – UFG  
Steven Douglas Aird – Okinawa Institute of Technology – Japan  
Hussam El-Dine Zaher – USP  
Francisco Carlos Félix Lana – UFMG  
Marcelo Medeiros – UFG  
Jack Walter Sites Jr. – Brigham Young University – USA  
Marcelo Rodrigues de Carvalho – USP  
Nelson Jorge da Silva Jr. – PUC Goiás  
José Maria Gutiérrez – Instituto Clodomiro Picado – Costa Rica  
Angel Marcos de Dios – Universidade Salamanca – Espanha  
Catherine Dumas – Universidade Sorbonne – França  
Paulo Petronílio Correia – UnB

Kátia Barbosa Macêdo  
Janilda Guimarães de Lima  
Alessandra Ramos Demito Fleury  
Carla Maria Santos Carneiro  
ORGANIZADORAS

# Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar



Goiânia - GO  
2016

Organização do trabalho e adoecimento: uma visão interdisciplinar

© by Kátia Barbosa Macêdo, Janilda Guimarães de Lima,  
Alessandra Ramos Demito Fleury, Carla Maria Santos Carneiro  
Organizadoras

Editora da PUC Goiás  
Rua Colônia, Qd. 240-C, Lt. 26-29  
Chácara C2, Jardim Novo Mundo  
Cep. 74.713-200 – Goiânia – Goiás – Brasil  
Secretaria e Fax 62 3946-1814 – Revistas 62 3946-1815  
Coordenação 62 3946-1816 – Livraria 62 3946-1080  
www.pucgoias.edu.br/editora

Comissão Técnica

Biblioteca Central da PUC Goiás

*Normalização*

Juliana Rézio

*Revisão*

Humberto Melo

*Editoração Eletrônica e Arte Final de Capa*

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, GO, Brasil

---

S255 Organização do trabalho e adoecimento – uma visão interdisciplinar: /  
Organizadores, Kátia Barbosa Macêdo... [et al]. – Goiânia: Ed. da  
PUC Goiás, 2016.  
332 p.: 22 cm

ISBN 978-85-7103-916-2

1. Saúde mental – trabalhadores. 2. Higiene do trabalho. 3. Medicina  
do trabalho. I. Macêdo, Kátia Barbosa (org.). II. Título.

CDU: 331.472.4: 613.86

---

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte deste livro pode ser reproduzida,  
armazenada em um sistema de recuperação ou transmitida de qualquer forma ou por  
qualquer meio, eletrônico, mecânico, fotocópia, microfilmagem, gravação ou outro, sem  
escrita permissão do editor.

Impresso no Brasil

## SUMÁRIO

- 9 Prefácio
- 23 Apresentação
- Eixo 1: O Trabalho em Tempos de Globalização
- 37 Capítulo 1  
O homem desbussolado.  
Jorge Figueiredo Forbes
- 41 Capítulo 2  
Trabalho e saúde em tempos de globalização.  
Francisco Antonio de Castro Lacaz.
- Eixo 2: Histórico das Relações de Trabalho e seu Reflexo na Organização e Gestão do Trabalho
- 67 Capítulo 3  
Histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão laboral.  
José Roberto Montes Heloani
- 93 Capítulo 4  
Histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão do trabalho: do assédio moral ao assédio moral organizacional.  
Thereza Cristina Gosdal
- Eixo 3: A Organização do Trabalho como Fator de Adoecimento
- 113 Capítulo 5 - Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho.  
Ana Magnólia Mendes

- 131      Capítulo 6  
A organização do trabalho como fator de adoecimento.  
Adriane Reis de Araújo
- Eixo 4: Nexo Causal entre o Trabalho e o Adoecimento dos Trabalhadores
- 149      Capítulo 7  
O papel da prova pericial na investigação do nexo causal em ações de indenização por doenças ocupacionais.  
Alessandro da Silva
- 163      Capítulo 8  
Nexo causal.  
Eduardo Costa Sá e Rafael Augusto T. Torres
- Eixo 5: Incidência das Morbidades / O Trabalho que Adoece
- 171      Capítulo 9  
Saúde mental relacionada ao trabalho: as visões teóricas sob a pressão da precarização.  
Edith Seligmann
- 199      Capítulo 10  
Sofrimento psíquico e atenção à saúde mental.  
Álvaro Roberto Creso Merlo
- Eixo 6: Experiências e Pesquisa em Clínica do Trabalho
- 221      Capítulo 11  
A saúde mental e o trabalho: o olhar da Clínica psicodinâmica do trabalho.  
Kátia Barbosa Macedo
- 251      Capítulo 12 - Os (Des)encantos da vida executiva.  
Selma Lancman, Laerte I. Sznclwar e Seiji Uchida

Eixo 7: Intervenções em Psiquiatria / Intervenções Jurídicas

- 275 Capítulo 13  
Sofrimento psíquico, gênero e o trabalho na área do cuidado.  
Maria Amélia Dias Pereira e Livia Mesquita de Sousa
- 287 Capítulo 14  
Da psicodinâmica do trabalho ao direito fundamental ao conteúdo  
do próprio trabalho e ao meio ambiente organizacional saudável.  
Leonardo Vieira Wandelli

Eixo 8: O Papel do Gestor na Organização do Trabalho

- 317 Capítulo 15  
Organização do trabalho e saúde mental: quais são as responsabili-  
dades do *Manager*?  
Christophe Dejours



## PREFÁCIO

### SOBRE OS TEMAS TRANSDISCIPLINARES EM SAÚDE MENTAL E TRABALHO

José Carlos Zanelli

A qualidade desta obra e a proeminência de seus autores marcaram o meu contato preliminar com a coletânea. Efeito que ficou ainda mais acentuado à proporção que avancei na análise de seus capítulos.

O leitor tem em suas mãos um conjunto de textos escritos sob o discernimento característico de profissionais competentes – fruto incontestemente da reflexão madura de seus autores. Escapa aos lugares comuns, repetidos em vieses ideológicos e em análises apoloéticas. Trata-se de um livro para o debate responsável dos fenômenos multifacetados da saúde mental, do ponto de vista científico e da aplicação, nas intervenções cada vez mais necessárias frente às evidências de aumento dos males da pandemia conhecida por danos psicossociais, transtornos mentais e comportamentais, enfermidades provocadas pelo trabalho ou outras denominações.

O conceito de saúde mental no trabalho envolve facetas múltiplas. Embora as mudanças intensas de nossa época, a imersão na cultura habitua nossas percepções de mundo e tendemos a naturalizar fenômenos em transformação que reconfiguram nosso ambiente. A dicotomia saúde-doença, vista como um *continuum* é avaliada quantitativamente como estados ou fases que se aproximam mais de um pólo ou de outro, podendo-se atribuir graus entre eles. Qualitativamente, tais estados diferem em suas peculiaridades. Doença, portanto, é um período, variável em duração, no qual a pessoa sofre alterações.

Os conceitos de normalidade e psicopatologia são variados. Para Canguilhem (2010), no seu clássico estudo, escolhas filosóficas, ideológicas e de ordem prática estão na base das classificações de normalidade: ausência de doença, um ideal, critério estatístico, bem-estar, funcionalidade, processo, subjetividade, liberdade ou opera-

cionalidade fundamentada em definições. Se dois organismos, sob influências semelhantes, reagem de modos distintos, é preciso lançar o olhar além deles, como subsistemas ou unidades. É preciso observar o contexto, tanto mediato como imediato.

No contexto de trabalho, a complexidade dos fatores em multideterminações, que demandam conhecimentos e habilidades, tanto exploratórias (no sentido de verificação ou investigação) como de intervenções, foi articulada em seis âmbitos ou subsistemas de análise: individual; contexto e conteúdo do trabalho; social, grupal e das unidades de trabalho; organizacional; interface trabalho/não trabalho; societário (PEIRÓ; TETRICK, 2011). É fácil concluir que tal complexidade, por si, justifica, ou mais, exige uma abordagem transdisciplinar.

As condições saudáveis nos estudos de saúde mental, além das variáveis de relativo domínio individual, ou controle da própria subjetividade, são multideterminadas por aspectos dos âmbitos ou subsistemas que envolvem o comportamento e referenciais do trabalhador. É pertinente focalizar tais fenômenos como objetos que exigem uma análise plural, uma perspectiva multirreferencial, “sob diferentes ângulos e em função de sistemas de referências distintos, os quais não podem reduzir-se uns aos outros. Muito mais que uma posição metodológica, trata-se de uma decisão epistemológica” (ARDOINO, 1995a, p. 7).

Composto por capítulos redigidos pelos palestrantes do 6º Congresso Internacional de Saúde Mental no Trabalho, com foco na interação transdisciplinar, como alternativa para lidar com a complexidade dos fenômenos da saúde mental no trabalho, o livro está dividido em oito temas, cada um com dois capítulos.

Passo a tecer considerações introdutórias aos temas, em suas implicações e relevâncias. O trabalho em tempos de globalização foi o tema escolhido para iniciar o conjunto das análises.

Há vasta associação, na literatura das últimas décadas, das formas de precarização das relações de trabalho ao que se difundiu como globalização ou mundialização – no sentido do intercâmbio entre todos os países do mundo (OVEJERO BERNAL, 2010) – que demandam aprofundar reflexões sobre a lógica que tem tomado a evolução do capitalismo nestas décadas de transição dos milênios. Há uma notável mudança em curso, embora pouco revelada claramente em nosso dia-

-a-dia; uma transformação na quantidade e na qualidade dos modos e do processo de produção, dinâmico e multidimensional.

O que é conhecido como fenômeno da globalização coincide com a adoção de novas tecnologias, técnicas produtivas flexíveis, desregulamentação dos direitos trabalhistas, quedas dos níveis de emprego formal e outras ocorrências que provocam a exclusão de larga margem de trabalhadores do mercado formal. O aumento da produtividade, dentro da lógica imperativa do “produzir mais com menos”, acentua as sobrecargas, os desgastes e a perda de saúde e de qualidade de vida. A exclusão de parcela dos trabalhadores com vínculo formal acaba sobrecarregando os que permanecem; ao mesmo tempo, crescem as atividades informais e reduzem a retribuição pelas qualificações para o exercício das tarefas. A exclusão de milhões de pessoas dos postos formais ou de condições dignas afeta a sociedade, seja pelo empobrecimento e adoecimento de grandes contingentes, seja pela violência em todos os níveis, em escala assustadora.

O quadro de globalização decorre da evolução do capitalismo, desde o período manufatureiro aos dias atuais. As áreas cultural e social, política e jurídica foram influenciadas pela abertura do comércio mundial, integração do sistema financeiro, informacional e racionalização dos sistemas produtivos. A reestruturação produtiva tem intensificado mudanças na natureza do trabalho, no conteúdo, no significado e nas relações de trabalho – que provocam insegurança nos empregados e expansão real do desemprego.

Por ser um fenômeno de grande complexidade e multifacetado, variáveis estão em constantes interdependências, em escala dinâmica e global: mudanças nas condições de competitividade, emergência de novas estruturas decisórias, interconexão dos sistemas financeiro e securitário, descentralização das formas políticas do capitalismo, volatilidade dos investimentos especulativos, transformação do padrão de comércio internacional, uniformização e padronização das práticas comerciais, novas fontes de colaboração e conflito, proliferação dos movimentos imigratórios e tantas outras. As mudanças produtivas, tecnológicas e estruturais, impactam claramente os processos de trabalho. Tanto são resultantes como reproduzem o aumento da produtividade e da competitividade.

O histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão do trabalho, segundo tema deste livro, é objeto de atenção de

estudiosos de várias áreas: administração, economia, psicologia, sociologia, direito, medicina, engenharia, serviço social, educação e outras.

Fala-se em rompimento de padrões decorrente de um cenário de competição cada dia mais aguda. Os princípios tayloristas e fordistas são questionados, embora subsidiem ainda muitos procedimentos. Sobre eles se desenvolveram novos conceitos e procedimentos: produção enxuta, qualidade total, automação, flexibilidade, descentralização produtiva e outros. Tal reestruturação tende a redesenhar contornos na organização e gestão do trabalho. Sob o nome de reestruturação produtiva, inovações tecnológicas, organizacionais e de gestão almejam processos de trabalho integrados e flexíveis.

Na história da administração, até a década de 1970, com apoio no que era praticado nas grandes empresas industriais, as organizações eram firmadas em hierarquias e estruturas formais, departamentalizadas e centralizadas. A padronização imperava na montagem dos equipamentos, orientação da mão de obra e obtenção dos recursos. Divisão de tarefas e especialização dos executores, controle para manutenção dos padrões e separação entre o planejamento e a execução marcaram tal modo de produção. Linhas de montagem eram programadas em setores, fluxos de produção e acumulação em estoques, sob o pressuposto de que os ganhos em produtividade sustentariam o consumo do trabalhador, em um ciclo perene. Contudo, nas últimas décadas do século XX a saturação do mercado de bens, a entrada de novos países produtores, o enfraquecimento do poder aquisitivo e a formação de blocos regionais passaram a ameaçar os padrões ou a ordem estabelecida. Novos modelos e novas estratégias de competição, ao produzirem com baixos custos e assegurarem qualidade, diversidade e rapidez de oferta, desencadearam uma crise e exigiram formas de organização do trabalho restauradas.

Tornou-se necessário elevar a produtividade e enfrentar um mercado com características complexas e imprevisíveis. A saída foi reforçar a horizontalização das estruturas, em busca da redução de custos, maior agilidade, mais atenção aos serviços ligados ao produto e inovação sucessiva. Inovar produtos, serviços e processos tornaram-se uma pressão de ordem estratégica, ou seja, atrair o consumidor reinventando necessidades em constantes e diferenciadas ofertas, em um cenário de concorrência que se internacionalizou.

Inovações técnicas foram desenvolvidas e forçaram a utilização otimizada do tempo, do uso do maquinário, da busca de novos materiais, dos processos e procedimentos. Entraram na terminologia gerencial termos como *just in time*, reengenharia e controle da qualidade total. Tal reconfiguração estratégica demandou valores e comportamentos diferentes: trabalhadores dispostos a participar, cooperar, aprender, inovar e comprometer-se. Mais que a simples formação de grupos, pretendem-se equipes envolvidas e alinhadas aos objetivos, responsáveis pela consecução de metas e atentas às emergências, quer de oportunidades ou de ameaças. Na evolução tecnológica recente, demandas de qualificação foram impostas e novas capacidades foram descobertas ou desenvolvidas, muitas vezes a expensas da saúde coletiva.

O trabalho flexível e criativo demanda o desenvolvimento do raciocínio abstrato, em atividades multivariadas que exigem, por sua vez, administração do próprio tempo e capacidade de generalização ou transferência de aprendizagens, capacidade decisória, de planejamento e de pensamento sistêmico. O trabalho em equipe requer busca de informações e capacidade comunicativa, habilidades interpessoais, resiliência e tolerância. Tais mudanças, nas décadas recentes, estabeleceram reformulações nos modelos mentais ou, em outras palavras, reeducação para compreender o mundo em base de interpretações ou visões de mundo de uma nova era, de significados incomuns até então.

A supervalorização da racionalidade e aproveitamento do tempo coloca a afetividade e as oportunidades de convívio em segundo plano. Portanto, a era do trabalhador flexível e competitivo tornou-se uma era de estranhamentos, de reinvenção de referenciais e contínuas renovações de significados, de resistência à realidade do desemprego ou do subemprego. Insatisfação, ansiedade, sofrimento e desamparo foram rapidamente associados a esses processos.

Coerentemente, o terceiro tema suscita debates sobre a organização do trabalho como fator de adoecimento. Ainda que parcela significativa das pessoas que trabalham consiga fugir ou impedir a doença e o sofrimento, as resistências aos riscos de adoecimento enfraquecem ano a ano. O sentimento de culpa pelas próprias falhas e por não acompanhar as exigências, de não ter tempo para a família, de não manter ou arranjar amigos, a desatenção dos superiores hierár-

quicos, a restrição na criatividade e autonomia, a rotina enfadonha, a escassez de reconhecimentos, os sentimentos de vazio, o futuro como uma incerteza ou, pior, uma iminência, os abusos e as agressões dentro e fora do trabalho estão entre os multideterminantes do adoecimento em avanço. Em contrapartida, o respeito por si mesmo, o significado do trabalho e o significado da vida, a manutenção da identidade e da autoestima, os relacionamentos positivos, a autoafirmação e outros fatores de proteção da saúde parecem cada vez mais ameaçados.

Os determinantes macroeconômicos às condições e à organização do trabalho, somados ao dever do Estado de proteger a vida, remetem ao papel inescapável de analisar os dados, planejar intervenções e acompanhar a saúde (ou perda de saúde) nas organizações. Da organização do trabalho voltada ao desempenho e à capacidade competitiva, a redução do número de empregados e cortes indiscriminados de despesas, a automatização tecnológica e o aumento do ritmo de trabalho reduzem o convívio saudável e acentuam a falta de solidariedade. Torna-se fácil culpar o trabalhador por falta de atenção às suas responsabilidades individuais quando, por exemplo, sucumbe e se acidenta, às vezes, no final de extensa e extenuante jornada de trabalho. Se a perda de saúde é atribuída a fatores psicológicos ou mentais, no geral, buscar causas nos relacionamentos externos à organização é ainda mais frequente. Sempre há dificuldades conjugais, familiares ou do próprio indivíduo que justificam o transtorno, nas palavras dos responsáveis pela organização do trabalho ou pela forma de gestão.

Sabe-se, contudo, que mesmo em organizações com cuidados de qualidade de vida, nem sempre os indicadores de perda de saúde são reduzidos. Isso, certamente, não as isenta desses cuidados. O que está em questão é manter os cuidados de proteção da saúde nas organizações, planejar e viabilizar políticas públicas de valorização da saúde, cuja perda onera o próprio Estado. A dificuldade no estabelecimento dessas políticas recai na hegemonia do poder econômico, na busca desmedida do lucro, sem ponderar consequências. A falta de uma visão ampliada acaba por induzir atribuições ou culpar os agentes de seu próprio infortúnio. O poder público e as instituições intermediárias, no interminável embate de interesses, esquivam-se das responsabilidades.

Saliente-se que não é o trabalho, em si, o determinante do adoecimento. Identificar-se como um ser produtivo na sociedade

deveria ser motivo de dignidade e estima de si. São as relações e a organização de trabalho que estão, sobretudo, na base de fatores multideterminantes da proteção ou perda da saúde mental. Justificadas pela indispensável produtividade, a organização e as relações de trabalho – deterioradas, injustas e perversas – constituem os fatores de adoecimento. Na maioria, são relações silenciosas, ambíguas e dissonantes que contradizem regras e valores declarados dignos e éticos, mas que constroem patologias relacionais, que interferem nos processos subjetivos saudáveis. A ambivalência e a dissonância impõem a necessidade de identificá-las e a necessidade de refinamentos metodológicos de observação de tais fenômenos.

No tema que vem a seguir, o foco recai sobre as condições da organização do trabalho e suas relações com o adoecimento dos trabalhadores. O estabelecimento de nexos causais é o desafio que se coloca aos pesquisadores e profissionais aplicados.

Adoecimento mental, condições de vida e condições de trabalho se entrelaçam em uma dinâmica multidimensional que exige recursos, procedimentos e habilidades de avaliação específicas. A dificuldade de explicitar as condições coloca-se na inseparabilidade das atividades de trabalho e as atividades cotidianas do trabalhador. As reações ao que está estabelecido para a execução do trabalho são peculiares a cada trabalhador. Relações entre aspectos subjetivos e objetivos multiplicam os obstáculos para a postulação de nexos entre determinadas condições de trabalho e adoecimento mental. E ainda, como identificar interações de gênese orgânicas com fatores psicogênicos e sociais? O adoecimento mental, como fenômeno multidimensional, para Le Guillant (2006), resulta de um conjunto de fatores biopsicossociais. Intercruzamentos da constituição psicossocial e biológica explicam a formação idiossincrática, corroborados pelos processos próprios da trajetória individual. A apreensão integrada das condições de vida e das condições de trabalho presentes em histórias singulares possibilita a compreensão multidimensional.

Entender a interdependência dos determinantes individuais e sociais na gênese das patologias, sobrepujando o contraste entre a objetividade e a subjetividade, entre o singular e o coletivo, é imperioso. Cada trabalhador, em sua trajetória, adoce ao seu modo, como resultado da complexa articulação dos fatores subjetivos e objetivos, das atividades de trabalho às pressões de ordem nacional e internacional.

A perda da autonomia ou da capacidade de realizar objetivos vitais e assumir responsabilidades pelos próprios atos coloca em risco a saúde mental. Se o trabalho perde o sentido, acarreta dúvidas sobre o valor individual e se estende para outras esferas de vida. O cotidiano de trabalho, a apreensão subjetiva da realidade vivencial e as condições objetivas de vida fornecem elementos para investigar nexos entre o adoecimento mental e as atividades de trabalho.

Na investigação, as evidências epidemiológicas que comprovam adoecimentos associados a categorias profissionais ou a atividades específicas de trabalho são sugeridas como relevantes para entender as múltiplas relações entre condições de vida, condições de trabalho e o advento, frequência e gravidade dos transtornos mentais. Apesar das dificuldades metodológicas, a evidência de nexos causais entre o trabalho e o adoecimento autoriza prerrogativas legais, de caráter financeiro e de estabilidade temporal ao trabalhador. Do ponto de vista psicológico, reduz as responsabilizações e culpas auto-imputadas ou impostas pelos agentes, na maioria das vezes, representantes da organização.

As doenças relacionadas com o trabalho, sua incidência e características, são discutidas sob o tema em dupla denominação: incidência das morbidades e o trabalho que adocece.

A reestruturação produtiva, em tempo relativamente curto, se comparada à Revolução Industrial, e mais rápido ainda se comparada a outros períodos, tem provocado mudanças no comportamento humano. As patologias estão sendo acentuadas. As exigências de multifuncionalidade, inovação contínua, metas em progressão ascendente, sob critérios de avaliação cada vez mais detalhados e onipresentes, têm disparado os transtornos, em especial os classificados como comportamentais, psicopatológicos ou de saúde mental no trabalho. Outros fatores são denunciados: a redução do emprego direto na produção e o aumento de subcontratações; mudanças na organização da produção (terceirização e parcerias com fornecedores, *just in time*, *lay out* e outras); redução do emprego; controle de qualidade; controle de estoques. No geral, são transformações na organização interna do trabalho: menos hierarquia, atividades de trabalho em ilhas, mais qualificação para as atividades secundárias, diminuição do emprego nos segmentos administrativos e de supervisão e mais treinamento, modificação na jornada de trabalho, informatização

nos postos secundários e mudanças nas atividades de segurança, alimentação, transporte, limpeza, entre outros.

Apesar das dificuldades mencionadas nos parágrafos anteriores fica patente a relevância de analisar as informações disponíveis na literatura com o objetivo de intervir e controlar, nos limites possíveis, fatores manifestos nas atividades de trabalho que levam a doenças e morte de trabalhadores. Conseqüências em curto prazo, como os acidentes de trabalho, e efeitos a médio e longo prazo, como as intoxicações progressivas, são aludidas.

As doenças mentais incapacitantes para o exercício das atividades de trabalho, em processo recursivo, são prevalentes nos serviços de saúde, tanto as temporárias (curta duração) como as de média e longa duração, levando a aposentadorias por invalidez, desde as psicoses aos estados depressivos, ansiedade e estresse. Das intoxicações profissionais aos estressores psicossociais, os fatores etiológicos associados ao trabalho amplificam a necessidade de entendimento integral e integrado do problema e suas repercussões sobre o sistema de saúde e a sociedade.

Pelo aumento da incidência das morbidades relativas aos fenômenos envolvidos na saúde mental e trabalho, é de se esperar que o interesse por estudos e intervenções também tenham crescido frente à necessidade de mais investigações e intervenções, com especial menção às políticas de saúde do trabalhador.

No sexto tema abordado neste livro são discutidas as experiências e a pesquisa em clínica do trabalho. Tanto no cenário brasileiro como no cenário internacional há um esforço para identificar os fatores de trabalho evidentemente associados às doenças mentais e dos procedimentos e técnicas de intervenção mais eficazes. Contudo, ainda prevalece a noção de que o controle dos transtornos depende quase exclusivamente dos indivíduos, como pode ser constatado pela atenção focada no treinamento em meditação, relaxamento, desenvolvimento de habilidades sociais e poucas intervenções nos âmbitos que extrapolam o nível individual (tarefas, grupos, organização e ambiente externo), conforme evidenciam Zanelli, Calzaretta, García, Lipp e Chambel (2010). O que leva à proposição de agendas de pesquisa para persuadir os gestores e mudar efetivamente as condições e a organização do trabalho. Sem a intervenção na organização do trabalho, as intervenções clínicas isoladas têm alcance restrito e de curta duração.

Observa-se, ainda, que algumas categorias profissionais têm sido bastante estudadas, como é o caso dos profissionais de saúde e da educação, enquanto outras não têm merecido o interesse e empenho dos pesquisadores. Isso parece verdadeiro também para as intervenções levadas a cabo e publicadas em número flagrantemente menor. Outro aspecto a ser cuidado, no Brasil, é a desproporção regional em que tais estudos são realizados. Como ocorre no estudo de tantos outros fenômenos, no Brasil, há uma concentração na região Sudeste (MUNDIM, 2012).

Mais um ponto, central neste livro, que merece duplicada atenção é a edificante composição transdisciplinar, tanto na pesquisa como na intervenção, com especial destaque para os estudos de gestão. É preciso trazer os gestores e os estudiosos de gestão às já comprovadas conclusões que relacionam os excessos de controle e ausência de prevenção ao aumento crescente das enfermidades multideterminadas pelo trabalho. Se a produtividade é indispensável, não significa que o lucro deve se impor à saúde da comunidade organizacional.

Admite-se que a ausência de distúrbios chamados psiquiátricos não assegura conclusões de adequada saúde mental. A aparente adaptação ao trabalho não indica, necessariamente, um estado de bem-estar. Somente por meio de observação atenta, em que pese o refinamento metodológico para tal, traz possibilidades de afirmar características individuais ou coletivas de saúde mental, inclusive no trabalho.

A seguir, mais uma vez em dupla denominação, o penúltimo tema reúne intervenções em psiquiatria e intervenções jurídicas. Intervenções especializadas no âmbito individual potencializam a capacidade de enfrentamentos de situações conflitivas e desgastantes. Com isso, não se pode excluir as necessárias intervenções nos âmbitos externos ao nível individual. Autoconhecimento e conhecimento dos fatores de desgaste no trabalho podem ser ensinados com o objetivo de benefício para a saúde mental. Intervenções psiquiátricas e psicológicas, levando em conta os recursos disponíveis, mais do que ficarem restritas a patologias, permitem promover adaptação benéfica e construção de ambientes saudáveis de trabalho. A promoção de qualidade de vida e prevenção de riscos psicossociais no trabalho fundamentam medidas relevantes de intervenções primárias. É claro que, extrapolando as condições de trabalho, há que se considerar o

contexto em que vive o trabalhador. Situações de negligência, violação e ofensa à dignidade do cidadão contribuem para a perda da saúde mental. Assim, intervir preventivamente ultrapassa a área psiquiátrica e psicológica – outra vez: é uma demanda transdisciplinar.

Dotar as pessoas de recursos para lidar com as variáveis intrapessoais e enfrentar as condições externas, tanto no trabalho como fora dele, possibilita êxito duradouro nas intervenções clínicas. Desenvolver competências favoráveis à saúde mental, deste modo, constitui um passo para a dignidade que o vínculo com o trabalho pode proporcionar.

Do ponto de vista jurídico, o respeito à dignidade humana é o fundamento constitucional para o vínculo entre trabalho e saúde. A organização de trabalho, seja qual for, só se justifica e legitima como mediadora se a serviço da dignidade humana e no que é essencial para essa dignidade. Vínculos ou condições injustas e indignas confrontam o direito fundamental ao trabalho.

Do ponto de vista constitucional, as atividades de trabalho dizem respeito tanto ao empregador como ao empregado, nos seus interesses pelo conteúdo, condições e relações de trabalho. O descumprimento de proteção aos riscos e promoção da saúde demanda ações interventivas. O trabalho em condições saudáveis e a autonomia dos trabalhadores fazem parte da responsabilidade social e jurídica do empregador. A não adoção de práticas e procedimentos para antecipar e eliminar riscos viola a integridade e dignidade humana no trabalho.

Por fim, o papel do gestor na organização do trabalho é o tema que encerra esta sequência de argumentos. A noção difundida de que o adoecimento mental depende apenas de variáveis psicológicas e biológicas, circunscritas ao âmbito individual, reforça estereótipos convenientes aos gestores e empregadores que não assumem suas responsabilidades. Educar os participantes da comunidade organizacional a respeito das multideterminações, em todos os níveis, e a sociedade, em todas as esferas, é uma missão urgente.

Nas organizações, há uma notória insuficiência de políticas de atenção e prevenção dos riscos à saúde mental e demanda por construir culturas saudáveis, de valorização da vida, mesmo que com redução da produtividade: desenvolver valores éticos autênticos, formar vínculos positivos entre as pessoas, incentivar reflexões sobre o sentido da vida, favorecer o equilíbrio entre trabalho e lazer, in-

crementar atividades educativas, entre muitas. Em culturas com tais características, a saúde tem valor estratégico e justifica a essência da própria organização.

É claro que a construção de uma comunidade saudável depende do apoio integral dos dirigentes, com a colaboração e cooperação irrestrita dos gestores intermediários. Esses, de importância crucial porque, como o nome revela, fazem a mediação, estão próximos dos eventos cotidianos e são agentes singulares de coordenação. Podem obter compromissos de cima para baixo, transmitir diretrizes, assumir decisões, conseguir sinergia, garantir a oportunidade de manifestações, manter a confiança, escutar atentamente, assegurar a comunicação vertical, lateral e transversal; enfim, promover, inspirar e proteger a saúde.

O papel dos gerentes e dirigentes é lidar com o desempenho, na perspectiva de produtividade, sim, mas também de preservação máxima ou de potencialização da saúde. Sem dúvida, programas de educação para a saúde devem ser prioritários aos gestores e dirigentes. Visam desenvolver capacidades para obtenção e merecimento pela confiança, como cooperadores nas atividades de apoio à saúde. Podem tornar a consciência de prevenção parte expressiva da cultura organizacional.

Finalizo estas considerações asseverando que ir além das denúncias ou dos discursos eivados de apologias imobilizadoras dos profissionais é questão premente para aqueles que, mais do que acusar ou remediar, anseiam efetivamente por prevenir os danos à saúde mental provocados pelo trabalho – uma árdua tarefa de reconstrução. Nessa tarefa, é preciso evidenciar características da organização do trabalho favoráveis à saúde mental, mais que se limitar a abstrações sobre causas prováveis do adoecimento. O desafio impõe-se como dever profissional aos que lidam com o fenômeno multifacetado da saúde mental no trabalho. Ou seja, requer compromisso social, responsabilidade ética e competência técnica, em interações transdisciplinares. Estou convicto de que este livro será reconhecido como um avanço nessa direção.

## Referências

ARDOINO, J. Multiréférentielle (analyse). In: ARDOINO, J. *Le directeur et l'intelligence de l'organization: repères et notes de lecture*. Ivry: ANDESI, p. 7-9, 1995.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. 6ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

LE GUILLANT, L. *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006.

MUNDIM, M. C. B. *Saúde mental e trabalho: levantamento das publicações na SCIELO e PEPSIC*. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, v. 36, ed. Esp., p. 110-119, jan./jun., 2012.

OVEJERO BERNAL, A. *Psicologia do Trabalho em um mundo globalizado: como enfrentar o assédio psicológico e o estresse no trabalho*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PEIRÓ, J. M.; TETRICK, L. Occupational Health Psychology. In: MARTIN, P. R. et al. (Eds.), *IAAP Handbook of Applied Psychology* (p. 292-315). Oxford: Blackwell Publishing, 2011.

ZANELLI, J. C. et al. *Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências*. Porto Alegre: Artmed, 2010.



## APRESENTAÇÃO

O processo de globalização intensificou-se nas últimas duas décadas e foi marcado pelo estabelecimento de uma política econômica que submete o mundo do trabalho e faz que os trabalhadores privilegiem sua objetividade e negligenciem sua subjetividade (DEJOURS, 2005). Caracterizada pela competitividade, os trabalhadores são convocados a lutarem em uma guerra econômica, e apesar de não necessitarem de equipamento militar, devem destituir-se de suas solidariedades e de sua subjetividade, ignorando o próprio sofrimento e, conseqüentemente, o dos seus colegas.

As mudanças nas formas de produzir e organizar o trabalho tiveram conseqüências como a quebra de direitos sociais, reformas no contrato laboral e terceirizações, crescimento do setor informal, aumento do subemprego, precarização do trabalho, desemprego massivo e aumento da miséria urbana. As repercussões na vida dos trabalhadores foram imediatas, passando a ser exigida maior eficiência técnica; espírito competitivo e agressivo; flexibilidade e polifuncionalidade. A reestruturação e o conseqüente enxugamento da máquina empresarial exige trabalhar mais com menos pessoas (BARRETO, 2003). E para que o sistema funcione, os trabalhadores são solicitados a serem objetivos e não demonstrar o medo, os quais são suscitados pela ideologia do realismo econômico e pela precarização do trabalho, naturalizados pelo sistema e seduzidos pelo ideal de onipotência dos seus gestores.

Essas conseqüências são legitimadas por uma ideologia neoliberal que reproduz um modelo de homem com liberdade para acumulação de riquezas, desde que se submeta às leis do mundo do trabalho, em que o fator humano é percebido como determinante de sucesso ou fracasso (DEJOURS, 2005). A ideologia neoliberal promove a percepção de que o sofrimento alheio não está relacionado à adversidade das

condições socioeconômicas desenvolvidas pela sociedade e pelo Estado. Com base nessa concepção, as pessoas não percebem o sofrimento alheio como injustiça, mas sim como uma opção pessoal de não se esforçar suficientemente para aproveitar a “liberdade de acumulação de riquezas” que o neoliberalismo propicia.

Ao perceber o sofrimento como adversidade e não como resultante de ações políticas e econômicas, pode-se até sentir compaixão, caridade ou piedade, mas não serão mobilizados sentimentos de indignação contra o sofrimento percebido, ou seja, aceita-se a situação, no caso, uma crise econômica, como consequência natural de um sistema em que não há nada a ser feito a não ser submeter-se às suas exigências e preparar-se para ela.

Para a OMS (2014), “Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença”. E ainda, “Saúde mental é o equilíbrio da personalidade considerada na sua globalidade bio- psicossocial. A capacidade de pensar, se adaptar à realidade, capacidade de desempenhar funções sociais, a capacidade de lidar com a maior parte dos problemas do cotidiano. As perturbações mentais são doenças caracterizadas por perturbações de ordem emocional, cognitiva e comportamental”.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) indicam que 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano. Isto significa que a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho e 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral.

No Brasil, ocorrem 390 mil acidentes de trabalho, desses, 12 mil deixam as pessoas incapacitadas para o trabalho permanentemente, havendo 7 a 8 mortes por dia. Com base nesses dados, torna-se importante se pesquisar e analisar como essa iatrogenia poderia ser evitada ou minimizada.

Dentre as várias possibilidades de se abordar o tema, que por si só é inter e transdisciplinar, uma das abordagens que tem se mostrado importante é a psicodinâmica do trabalho. Para ela, a adesão a essa forma de reação e de pensamento é uma manifestação do pro-

cesso de “banalização do mal”. A adesão à causa economicista (que separa a adversidade da injustiça) atua como uma defesa contra a consciência dolorosa da própria cumplicidade e colaboração para a situação. Ao aderir a essa causa, a pessoa anestesia-se contra os efeitos deletérios advindos de grande parte das situações de trabalho a que está exposta, contribuindo assim para a manutenção do sistema e a alienação sobre o sofrimento no trabalho.

A preocupação do sujeito exposto ao sofrimento no trabalho reside em aguentar firme, o tempo todo, sem relaxar (DEJOURS, 2005). Esta postura tem como base a ameaça de precarização do trabalho que atua como um medo constante e leva os trabalhadores a um comportamento de submissão relacionado à mentira instituída por gerentes mediante distorção comunicacional que manipula essa ameaça e difunde a adoção de um sistema de produção e de controle de práticas discursivas referentes ao trabalho, à gestão e ao funcionamento da empresa.

Para Dejours (2006), requalificar o sofrimento significa lutar contra o processo de banalização do mal, o que implica trabalhar em várias direções no ambiente de trabalho e provavelmente, também na sociedade. Trata-se, por exemplo, de desconstruir a distorção comunicacional, desconstruir cientificamente a virilidade como mentira, reabilitar a reflexão sobre o medo e o sofrimento no trabalho e rever a questão ética e filosófica acerca do que seria a coragem destituída de virilidade. Assim, depara-se com um trabalhador que é destituído de seus direitos.

Os relacionamentos interpessoais construídos sem o lastro da fraternidade, imposição de metas de difícil cumprimento e quase sempre inatingíveis, são fatores que menosprezam o homem enquanto ser humano e o qualificam como coisa aproveitável e descartável, além de ferirem frontalmente a Declaração Universal dos Direitos Humanos, notadamente no que diz respeito ao disposto nos Artigos I e V que assim preceituam:

#### Artigo I

Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.

#### Artigo V

Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante (ONU, 1948, p. 34).

Foi a Convenção Americana dos Direitos Humanos, pactuada em San José da Costa Rica, no dia 22 de Novembro de 1969, ratificada pelo Brasil em 25 de Setembro de 1992, em específico nos seus artigos 4º, §1 e 5º, §1, que assegurou que o direito ao respeito à vida abrangerá seus aspectos físico, psíquico e moral, senão veja-se:

Artigo 4º - Direito à vida

Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente (p. 80).

Artigo 5º - Direito à integridade pessoal

Toda pessoa tem direito a que se respeite sua integridade física, psíquica e moral (CONVENÇÃO..., 1969, p. 81).

É a própria Constituição Federal de 1988 que no art. 225, *caput*, assegura o direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, ao preceituar que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações” (BRASIL, 1988, p. 174). Estabelece ainda no art. 200, inciso VIII que, “Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da Lei: colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho”. Não obstante tal fato, Guedes denuncia que a gestão por estresse é o fenômeno mais recorrente do psicoterror no trabalho. Pois:

[...] esse modelo de gestão contém um elemento ideológico cruel – levar os trabalhadores a acreditarem que, produzindo à exaustão, teriam seus empregos poupados e garantidos! O que não é verdade. Os frequentes cortes de pessoal têm duplo sentido, se por um lado, reafirmam a ideologia implícita na estratégia, por outro lado, a faz cumprir-se em sua totalidade. Acontece que essa estratégia, assentada na pressão psicológica para o cumprimento de metas cada vez mais rigorosas, aliada às jornadas

exaustivas, sob a ameaça de despedida, revela a face perversa do poder das organizações, conhecida como administração por estresse, causa do profundo mal-estar daqueles que trabalham nessas condições (GUEDES, 2007, p.189 *in* SILVA *et al.*, 2007).

Importantes estudos na área da Psicodinâmica do Trabalho demonstram que não há neutralidade do trabalho em relação às doenças mentais, pois o trabalho participa do processo de formação da identidade do ser humano; harmonia, equilíbrio e autoestima dependem do reconhecimento do esforço desempenhado. Pois, conforme relatado anteriormente, de acordo com “a OMS, saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença ou enfermidade”.

Em seus estudos, Seligmann-Silva (2007) afirma que “no sofrimento mental relacionado ao trabalho e em suas expressões mórbidas, é a subjetividade do indivíduo que é atingida”. De acordo com essa autora, quando o medo permeia as relações interpessoais abre-se espaço para a desconfiança que, por sua vez, contamina a sociabilidade fora e dentro dos ambientes de trabalho e produz como consequência o isolamento entre as pessoas. E conclui dizendo que é essa “desconfiança que está na raiz das manifestações paranoides que se alastram no mundo do trabalho e na sociedade”. Para Medina (1986, p. 33 *in* BRASIL, 2001):

os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves cerca de 5 a 10%. No Brasil, dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) sobre a concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença por incapacidade para o trabalho superior a 15 dias e de aposentadoria por invalidez, por incapacidade definitiva para o trabalho, mostram que os transtornos mentais, com destaque para o alcoolismo crônico, ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências.

Mas em Brasil (2001) encontra-se também a afirmativa de estudos para os quais:

[...] alguns metais pesados e solventes podem ter ação tóxica direta sobre o sistema nervoso, determinando distúrbios mentais e alterações do comportamento, que se manifestam por ir-

ritabilidade, nervosismo, inquietação, distúrbios da memória e da cognição, inicialmente pouco específicos e, por fim, com evolução crônica, muitas vezes irreversível e incapacitante (BRASIL, 2001, p. 162).

De acordo com a Portaria/MS 1.339/1999, os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho são:

Demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais (F02.8), Delirium, não-sobreposto à demência, como descrita (F05.0), Transtorno cognitivo leve (F06.7), Transtorno orgânico de personalidade (F07.0), Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado (F09.-), Alcoolismo crônico (relacionado ao trabalho) (F10.2), Episódios depressivos (F32.-), Estado de estresse pós-traumático (F43.1), Neurastenia (inclui síndrome de fadiga) (F48.0), Outros transtornos neuróticos especificados (inclui neurose profissional) (F48.8), Transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não-orgânicos (F51.2), Sensação de estar acabado (síndrome de burnout - síndrome do esgotamento profissional) (Z73.0) (BRASIL, 1999, p. 164).

Os fatores psicossociais de risco acaso presentes no meio ambiente do trabalho podem ser causa de doenças e acidentes do trabalho. Segundo Guimarães (2007, p. 100 *apud* REZENDE *et al.*, 2007), os fatores psicossociais “podem interferir até mais do que fatores físicos no desempenho do trabalho”, pois são os menos estudados e quase nunca considerados como possíveis causas de doenças ocupacionais ou relacionadas com o trabalho, o que segundo a autora “não reduzem os seus efeitos deletérios”. Portanto, a inserção dos “fatores psicossociais” na categoria de “riscos ambientais” constantes no item 9.1.5 da Norma Regulamentadora 9, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (BRASIL, 1978), seria um grande avanço na busca de um meio ambiente do trabalho ecologicamente equilibrado. Inserção essa de nenhuma valia acaso desacompanhada da também inserção de “profissionais especializados em saúde psicossocial do trabalho”, assim compreendidos, “Psicólogo, Psiquiatra, Ergonomista e Assistente Social” no rol dos

profissionais previstos no item 4.4 da Norma Regulamentadora 4, dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (BRASIL, 1978), assim prescrito:

4.4 Os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho deverão ser integrados por Médico do Trabalho, Engenheiro de Segurança do Trabalho, Técnico de Segurança do Trabalho, Enfermeiro do Trabalho e Auxiliar de Enfermagem do Trabalho, obedecido o Quadro II, anexo. [Alterado pela Portaria DSST n.º11, de 17 de setembro de 1990] (BRASIL, 1978, p. 1250).

Pois, segundo Rocha:

Os programas de prevenção muitas vezes buscam a saúde mental incluindo apenas ações baseadas nos indivíduos, sem analisar e intervir nos fatores das situações de trabalho, resultando em baixa eficiência destes programas. É fundamental a determinação de um conjunto de ações nas situações de trabalho e também para os indivíduos (REZENDE *et al.*, 2007).

As inserções propostas com certeza permitirão que os fatores psicossociais de risco, acaso existentes nos ambientes de trabalho, sejam detectados, analisados e transformados, concedendo assim aos empregadores e empregados uma melhor condição de vida e um meio ambiente do trabalho hígido e agradável. A construção coletiva do saber é algo que desafia a mente e os tempos modernos. Se, há algum tempo atrás sentar, conversar e ajudar-se mutuamente era algo corriqueiro e normal, hoje não é mais assim.

O respeito ao indivíduo que, muitas vezes transmuda-se em individualismo, a corrida pelo saber e a ganância pelo ter, têm nos afastado a todos, cada vez mais. O egoísmo, a vaidade, a inveja, os ciúmes, a soberba e o orgulho são notas características dos tempos modernos. Todos perdem. Porque é exatamente na partilha fraterna que se faz comunhão. De bens morais, espirituais, materiais e científicos. E a comunhão garante a paz, porque na partilha, ela multiplica os dons e enriquece a todos. A reflexão sobre os fatores psicossociais que possam ser nocivos ao trabalhador somente será possível através de uma construção coletiva do saber.

A interdisciplinaridade é o caminho. Médicos, enfermeiros, engenheiros, ergonomistas, psicólogos, psiquiatras, técnicos de segurança do trabalho, empregadores, empregados, juízes, procuradores, auditores, advogados e pensadores do Direito do Trabalho precisam parar, refletir, pensar, estudar e atuar sobre o meio ambiente de trabalho para que ele dignifique e plenifique o homem no seu saber maior, o próprio trabalho. É essa a proposta dos organizadores do 6º Congresso Internacional de Saúde Mental no Trabalho, mormente com a compilação da presente coletânea: refletir, estudar, compartilhar, analisar, concluir e atuar. Mudar é preciso.

A preocupação com a saúde mental dos trabalhadores sempre esteve presente na história do Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás (FSST/GO). Dentre os motivos que ensejaram a sua instalação em 2002 também havia o desejo de promover estudos e discussões mais aprofundadas acerca dos motivos que estavam ocasionando o aumento no número de afastamentos do trabalho por doenças psiquiátricas.

Já naquela época, percebia-se que as mudanças ocorridas nas relações de trabalho, especialmente a partir da década de 1980, como resultado da alteração do sistema econômico e do modelo de produção de serviços e bens, tinham correlação com o surgimento desses transtornos. Porém, haviam inúmeras dúvidas acerca das circunstâncias em que essa correlação acontecia e de como demonstrá-la, mormente quando o trabalhador se via aliado do mercado, exatamente por estar doente.

O desafio era buscar informações, conhecimentos e soluções para um problema que, embora existente, ainda não era visualizado pelo mundo do trabalho e agentes sociais que nele atuavam. Sabia-se, entretanto, da necessidade de superar os limites impostos pelo olhar tradicional da medicina do trabalho, que não considerava a dimensão psíquica do trabalhador e as interações desta com o meio ambiente de trabalho.

Essa nova realidade exigia, assim, uma visão interdisciplinar, que pudesse compreender, a partir de diversas perspectivas e ciências (medicina, psicanálise, psicologia, direito, ciências sociais etc.) a complexidade do mundo do trabalho contemporâneo, suas implicações na vida psíquica do trabalhador e as consequências advindas estas.

Esses foram os motivos que levaram à idealização e a promoção do primeiro Congresso Internacional Sobre Saúde Mental no Trabalho, que teve no ano de 2014 a sua 6ª edição. Neste ano, a con-

cepção do congresso se fez mais arrojada, pois trouxe um dos mais expoentes estudiosos do tema na atualidade, o Professor Christophe Dejours, que proferiu palestra sobre “O Papel do Gestor na Organização do Trabalho”.

Somando-se a essa grande alegria, conseguimos, ainda, reunir no mesmo evento, outros treze palestrantes de primeira grandeza, estudiosos, pesquisadores em suas áreas, desembargadores, procuradores do trabalho, os quais, além de lidar diuturnamente com as dificuldades do tema, se dispuseram com extrema gentileza e comprometimento a atender nossos convites e vieram colaborar com suas ideias, abrilhantando ainda mais o evento.

Assim, o foco do 6º Congresso foi, desde a sua concepção, avançar na reflexão das condições em que os ambientes de trabalho estão atualmente constituídos, descortinando realidades não vistas; provocar discussões e, a partir disso, suscitar novas perspectivas, paradigmas e, quiçá, construir bases para o surgimento de soluções para os problemas que afligem a classe trabalhadora no atual modelo de produção do capitalismo globalizado.

A presente coletânea está composta por 15 capítulos, e foram organizados obedecendo à mesma composição dos painéis do congresso. Para o primeiro eixo, denominado *O trabalho em tempos de globalização* há dois capítulos: o capítulo 1, intitulado *O homem desbussolado* de autoria de Jorge Forbes e o capítulo 2, intitulado *Trabalho e Saúde em Tempos de Globalização* de autoria de Francisco Antônio de Castro Lacaz.

Para o segundo eixo, intitulado *Histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão do trabalho*, há dois capítulos: o capítulo 3, intitulado *Histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão laboral* de autoria de José Roberto Montes Heloani e o capítulo 4, intitulado *Histórico das relações de trabalho e seu reflexo na organização e gestão do trabalho: do assédio moral ao assédio moral organizacional* de autoria de Thereza Cristina Gosdal.

O terceiro eixo, denominado *A organização do trabalho como fator de adoecimento* também está composto por dois capítulos, sendo o capítulo 5, intitulado *Escuta analítica do sofrimento e o saber-fazer do clínico do trabalho* de autoria de Ana Magnólia Mendes e o capítulo 6, intitulado *A organização do trabalho como fator de adoecimento* de autoria de Adriane Reis de Araújo.

O quarto eixo, intitulado *Nexo causal entre o trabalho e o adoecimento dos trabalhadores* também contém dois capítulos, sendo o capítulo 7, intitulado *O papel da prova pericial na investigação do nexos causal em ações de indenização por doenças ocupacionais* de autoria de Alessandro da Silva e o capítulo 8, intitulado *Nexo causal* de autoria de Eduardo Costa Sá e Rafael Augusto T. Torres.

O quinto eixo, denominado *Incidência das morbidades / o trabalho que adoce* contempla dois capítulos, o capítulo 9, intitulado *Saúde mental relacionada ao trabalho: as visões teóricas sob a pressão da precarização* de autoria de Edith Seligmann e o capítulo 10, intitulado *Sofrimento psíquico e atenção à saúde mental* de autoria de Álvaro Roberto Crespo Merlo.

O sexto eixo, intitulado *Experiências e pesquisa em clínica do trabalho* está composto por dois capítulos, sendo o capítulo 11, intitulado *A saúde mental e o trabalho: o olhar da Clínica psicodinâmica do trabalho* de autoria de Kátia Barbosa Macedo e o capítulo 12, intitulado *Os (Des)Encantos da Vida Executiva* de autoria de Selma Lancman, Laerte I. Sznalwar e Seiji Uchida.

O sétimo eixo, denominado *Intervenções em psiquiatria / Intervenções jurídicas* contempla dois capítulos, sendo o capítulo 13, intitulado *Sofrimento psíquico, gênero e o trabalho na área do cuidado* de autoria de Maria Amélia Dias Pereira e Lívia Mesquita de Sousa e o capítulo 14, intitulado *Da psicodinâmica do trabalho ao Direito fundamental ao conteúdo do próprio trabalho e ao meio ambiente organizacional saudável*, de autoria de Leonardo Vieira Wandelli.

O décimo quinto capítulo aborda *O papel do gestor na organização do trabalho* e é intitulado *Organização do trabalho e saúde mental: quais são as responsabilidades do Manager?* de autoria de Christophe Dejourns.

Desejamos a todos uma boa leitura e que essa coletânea possa suscitar questionamentos, críticas, discussões, projetos e leis que cada vez mais preservem e promovam a saúde do trabalhador e previnam o adoecimento dos mesmos. Essa é a nossa principal função nas organizações.

Comissão Científica do Congresso,  
Alessandra Fleury Demito, Carla Maria Santos Carneiro  
Janilda Lima e Kátia Barbosa Macêdo.

## Referências

GUEDES, M. T. *Terror psicológico no trabalho*. 2ª Ed. São Paulo: LTr, 2004.

BARRETO, M. M. S. *Assédio moral: acidente invisível que põe em risco a saúde e a vida do trabalhador*. Rio de Janeiro: Sindipetro, 2003.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 2001. *Doenças relacionadas ao trabalho*. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília [Normas e Manuais Técnicos, 114, série A], 2001.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. 1978. *Portaria MTB n. 3.214, de 08 de junho de 1978*. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, 1978.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. 1994. Secretaria de Segurança Pública e Saúde do Trabalho. *Portaria SSST n. 25, de 19 de dezembro de 1994*. Aprova a Norma Regulamentadora n. 9 – Riscos Ambientais, e dá outras providências. Brasília, 1994.

CONVENÇÃO Americana de Direitos Humanos. 1969. *Pacto de San José da Costa Rica*. Adotada e aberta à assinatura na Conferência Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos, em San José de Costa Rica, em 22 de novembro de 1969 – ratificada pelo Brasil em 25 de setembro de 1992. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/.../sanjose.htm>>.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL dos Direitos Humanos. 2005. 2ª Ed. revista/ ampliada sob supervisão editorial de Jair Lot Vieira. São Paulo, Edipro, 2005.

DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. Tradução de LA Monjardim. 7ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

\_\_\_\_\_. *O fator humano*. Tradução de Maria Irene S. Betiol e Maria José Tonelli. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

\_\_\_\_\_. *Travail, violence et santé*. Paris: Éditions Payot & Rivages, 2007.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. Relatório sobre Saúde mental e Trabalho. Disponível em: <[www.oitbrasil.org.br](http://www.oitbrasil.org.br)>.

OMS- Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre saúde mental e trabalho. Disponível em: <[www.who.int](http://www.who.int)>.

OMS- Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre saúde mental e trabalho. Disponível em: <[www.who.int](http://www.who.int)>. Acesso em: 2014.

REZENDE, E. A.; PENIDO, L.O.; BOJART, L. E. G. 2006. Psicopatologia no trabalho: aspectos contemporâneos. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE SAÚDE MENTAL NO TRABALHO, 2*. Goiânia, 2006. *Anais...* Goiânia: Procuradoria Regional do Trabalho da 18ª Região/GO; Instituto Goiano de Direito do Trabalho – IGT; Escola Superior do Ministério Público da União – ESMPU; Fórum de Saúde e Segurança no Trabalho do Estado de Goiás, 12-14 out. 2006.

Eixo 1:

O Trabalho em Tempos de Globalização



## CAPÍTULO 1

### PSICANÁLISE DO HOMEM DESBUSSOLADO<sup>1</sup>

Jorge Figueiredo Forbes<sup>2</sup>

**O**s meios de comunicação eletrônicos trouxeram a rapidez da informação, mas em contrapartida, pedem ao id do homem atual um tempo diferente de absorção, reflexão e preparo da análise crítica. Nessa nova subjetividade do mundo pós-moderno, o aforismo ganha renovada importância: Tá ligado?

Aforismo é uma sentença que em poucas palavras se compreende. Nesta coluna, proponho um formato diferente ao leitor como maneira provocativa de percebermos como estamos sendo confrontados a frases sintéticas. Proponho alguns aforismos sobre as mudanças necessárias a uma Psicanálise do Século XXI. Informações de relevância, porém concisas, o que obriga a cada um por de si, ao completá-las.

Freud teve a genialidade de propor uma estrutura capaz de esquadrihar a experiência humana num mundo pai-orientado: o complexo de Édipo. Um standard freudiano, não um princípio.

Foi Jacques Lacan quem deu o alerta da necessidade de uma psicanálise além do Édipo. Uma psicanálise capaz de acolher um homem cujo problema não está mais nas amarras de seu passado - que justificou a expressão “cura da memória” - mas uma psicanálise para o homem que não sabe o que fazer, nem escolher entre os vários futuros que lhe são possíveis hoje: sem pai, sem norte, sem bússola.

Antes, as pessoas se queixavam por não conseguirem atingir os objetivos que perseguiam. Hoje, quase ao avesso, as pessoas se queixam pelas múltiplas possibilidades que se oferecem.

---

1 Artigo publicado na revista *Psique*, n. 53, maio/2010. Disponível em: <Versão em PDF - download do arquivo publicado na revista>.

2 Doutor em medicina pela Universidade de São Paulo.

Se ontem se analisava para se compreender mais, para ir mais fundo, hoje se dirige o tratamento ao limite do saber: é a necessidade da aposta, na precipitação do tempo.

Se ontem se fazia análise para obter uma ação garantida, livre de influências fantasiosas, hoje nenhuma ação é assegurada em um justo saber, toda ação é arriscada e inclui a responsabilidade do sujeito.

Se ontem a psicanálise falava em sofrimento psíquico, o que a levou a ser patrocinada por psicólogos que a reduziram a uma das disciplinas de seu currículo, hoje é necessário separá-la do campo da saúde mental.

Se ontem nos limitávamos em nossa práxis ao espaço do consultório, hoje haverá psicanálise onde houver um analista, e ele é necessário nos mais diversos locais da experiência humana, muito além das instituições de saúde.

Quando a palavra não é mais necessária para intermediar o que se quer, para refletir sobre o que se teme, para inquirir o que se ignora; quando a palavra perde sua função de pacto social, ficamos suscetíveis ao curto-circuito do gozo. O gozo que prescinde da palavra é, em consequência, ilógico e desregrado.

Hoje estamos no momento do gozo ilógico e desregrado. Alguns exemplos dentre os mais notáveis são as toxicofilias, o fracasso escolar, a delinquência juvenil, as doenças psicossomáticas. Em cada um desses quadros podemos destacar a impotência da palavra dialogada para alterar o mau estado da pessoa.

Miremo-nos nos exemplos dos próprios adolescentes, os que mais sofrem os curtos-circuitos do gozo. Vejamos as soluções que eles encontram para ordenar este gozo caótico. O nome é: “esportes radicais”; no ar: paraplanagem; na terra: alpinismo; no mar: kite-surf. Todos eles, no limite do dizível, tentativas de captura direta do gozo.

O fracasso escolar, a toxicomania, as bulimias, as anorexias, a violência despropositada têm em comum a impossibilidade de serem explicados. Suas causas não são decifráveis por via alguma: da medicina, da psicologia, da pedagogia. Não explicáveis, não exclui que sejam tratáveis.

Lacan propôs duas clínicas: uma primeira, a da palavra decifrada, que levantando o recalque, alivia o sintoma e uma segunda, a clínica do gozo, onde a palavra serve para cifrar, tal qual o “piolet” do alpinista que marca a dura pedra do gozo a ser conquistado.

Os novos sintomas, por surgirem do curto circuito da palavra, são resistentes ao tratamento pela associação livre. De uma clínica do esclarecimento, vamos para a clínica da consequência.

A psicanálise no tempo de Freud visava descobrir os impasses, os traumas que impediam uma pessoa a alcançar o futuro que idealizava. O futuro era claro, difícil era seu acesso. A psicanálise no século XXI não é um tratamento do passado, mas, ao contrário, é invenção do futuro.

Freud, para seus contemporâneos, escreveu três famosos textos sobre a organização social: “Totem e Tabu”, “Futuro de uma Ilusão” e “Mal estar na Civilização”. É nossa tarefa, hoje, reinterpretar essa sociedade, não mais à luz do Complexo de Édipo, mas à luz do amor além do pai que exigirá falarmos da responsabilidade de cada um ante sua escolha.

Se antes, o objetivo de uma análise, com Freud, era o de se conhecer melhor, hoje, com Lacan, o que importa é retificar a posição da pessoa em relação ao radical desconhecimento do Real, do “que não tem nome nem nunca terá”, levando-a a inventar um futuro e a sustentar esta invenção.



## CAPÍTULO 2

### TRABALHO E SAÚDE EM TEMPOS DE GLOBALIZAÇÃO

Francisco Antonio de Castro Lacaz <sup>1</sup>

**E**ntende-se, neste texto, globalização como uma plêiade de fenômenos que, desde os anos 1970-80 configuraram “... uma redefinição nas relações internacionais em diferentes áreas da vida social como a economia, (...), a tecnologia, as comunicações, a cultura...” (SCHERER, 1997, p. 114). Tal realidade engendra cada vez mais a uniformidade e a difusão mundial de hábitos e informações na esfera cultural (SCHERER, 1997).

Na esfera econômica, abrange as relações de produção, financeiras e comerciais envolvendo a perspectiva da reorganização das estruturas produtivas e do aumento de fluxos comerciais, o que se acompanha do desenvolvimento tecnológico.

Do ponto de vista político-econômico-ideológico, o termo globalização acenaria:

aos grandes grupos multinacionais, a necessidade de se aproveitarem da oportunidade aberta pela liberalização e desregulamentação das economias, amplificada pela disponibilidade de ferramentas de controle de suas atividades a distâncias crescentes proporcionada pela telemática e pelos satélites de telecomunicações, no sentido de expandirem suas atividades naqueles espaços que possibilitem maiores lucros (SCHERER, 1997, p. 115).

Mesmo não sendo um fenômeno novo, que pode ser observado na própria gênese e trajetória do capitalismo, tal estratégia virá

---

<sup>1</sup> Professor Associado IV da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Graduado em Medicina (Universidade Federal do Rio de Janeiro); Especialista em Saúde Pública (Universidade de São Paulo); Mestre em Medicina Preventiva (Universidade São Paulo), Doutor em Saúde Coletiva (Universidade Estadual de Campinas); Pós-Doutorado em Psicologia Social (Universidade Autônoma de Barcelona).

acompanhada da reorganização produtiva e comercial para garantir a referida expansão, ao lado da oligopolização empresarial e da expansão da atividade das corporações transnacionais, o que se acompanha da desregulamentação dos mercados financeiros, de comunicação e de transportes (SCHERER, 1997).

Contudo, a globalização vem produzindo uma polarização entre países, regiões e grupos sociais, o que tem levado a um aumento das desigualdades inter e intranacionais, apontando para a dificuldade de tornar-se realidade o tal mundo no qual as fronteiras foram abolidas (FIORI *apud* SCHERER, 1997).

Considerando tal “pano de fundo”, pode-se inferir sobre seus reflexos nos processos de trabalho e as prováveis repercussões sobre a saúde dos trabalhadores.

## RELAÇÕES ENTRE TRABALHO, SAÚDE MENTAL E GLOBALIZAÇÃO

Uma categoria que pode ajudar na compreensão de tais relações é a qualidade de vida n(d)o trabalho (QVT), cuja historicidade conceitual transita pelo seguinte percurso: nos anos 1960, está calçada na motivação do trabalhador, a partir das experiências individuais vividas nos processos de trabalho; nos 1970 repousa na luta pela melhoria das condições/ambientes de trabalho visando maior satisfação laboral; nos 1980 busca o enfrentamento de questões ligadas à qualidade total e à produtividade e nos anos 2000 trata da questão das novas formas de organização e tecnologias de gestão do trabalho (LACAZ, 2000).

Pode-se afirmar que, historicamente, a noção de QVT assume uma dupla dimensão: um polo “positivo” que caminha na direção de mudanças na organização do trabalho relacionada à participação e democracia industrial construída nos anos 1970 (ANTUNES, 1999), aqui denominado de progressista, e um polo “negativo” calcado em práticas individualistas que propõem o incentivo a hábitos de vida considerados saudáveis e que será aqui chamado de conservador.

Neste sentido, interessa aqui pontuar o contexto dos anos 1970, quando a Organização Internacional do Trabalho (OIT), fazendo eco a este avanço das lutas sindicais, lançou, em 1976, o Programa Internacional de Melhoramento das Condições de Trabalho (Piact) cujas priorida-

des envolviam o enfrentamento das condições, ambientes, e organização do trabalho, trazidas pelas novas tecnologias, sendo embasado em duas vertentes: melhoramento da qualidade de vida da humanidade, inclusive nas fábricas e participação dos trabalhadores nas decisões que diretamente dizem respeito à sua vida laboral e profissional (LACAZ, 2000).

Frise-se que tal contexto caracterizava-se pela grande mobilização dos trabalhadores da Europa e EUA, visando a ampliação de direitos trabalhistas e a busca da re-humanização do trabalho pela estratégia de intervenção nos processos e organização do trabalho, ou seja, nas cargas de trabalho; na duração da jornada, no conteúdo das tarefas e nas escolhas tecnológicas (LACAZ, 2000).

Conforme aponta Navarro (1995), no período ente os anos 1968-73, há um aumento significativo do número de trabalhadores que participam de movimentos grevistas nos países capitalistas mais desenvolvidos. As greves operárias contestam “... o direito da classe capitalista de controlar o processo produtivo” pegando os empresários de surpresa (NAVARRO, 1995, p. 92).

Ao mesmo tempo os programas dos partidos políticos operários retomam o questionamento da propriedade dos meios de produção e mobilizam para a conquista de direitos pelos trabalhadores e por transformações nos locais de trabalho que restringem o poder dos empresários (VIEIRA, 2014). Deste embate resultarão os avanços e recuos das relações acima apontadas.

Neste sentido, além de interesses macro econômicos e sociais no embate Capital - Trabalho, a QVT lida também com aspectos subjetivos tais como: desejos, vivências, sentimentos, valores, crenças, ideologias, prestando-se à particularidade de atribuir ao trabalhador a responsabilidade de adaptar-se à nova realidade de trabalho engendrada pela globalização, de modo a pensar a qualidade de vida n(d)o trabalho como sinônimo de introjeção pelos trabalhadores das estratégias de aumento de produtividade ditadas pelas empresas (LACAZ, 2000).

Do ponto de vista da efetiva QVT, entende-se que envolve o controle do trabalhador coletivo sobre seu próprio trabalho, o que diz respeito à autonomia e ao poder que os trabalhadores conquistam sobre os processos de trabalho (MARX, 1980), o que também engloba questões relacionadas à saúde e segurança no trabalho, no que se refere à possibilidade de atuação sobre o trabalho na busca dos limites às exigências dos processos produtivos engendrados pela “classe” gerencial.

No que se refere ao panorama político e social, a eclosão da crise econômica na década de 1970 permite ao Capital a força necessária para uma ação mais direta contra os sindicatos e o movimento de trabalhadores que, como já foi assinalado acima “... havia corroído as bases de acumulação capitalista com suas pressões reivindicativas sobre os salários e com a pressão (...) para que o Estado aumentasse cada vez mais os gastos sociais” (ANDERSON, 1995, p. 10).

Saliente-se que a conjuntura do final dos anos 1970, início dos 80, vai exigir a contraposição do avanço das lutas sindicais calcada na democracia fabril, acima referida, o qual põe em cheque a lucratividade do Capital. A resposta dá-se inicialmente pela racionalização técnica, posteriormente pela administrativa e gerencial, viabilizada por medidas tecnológicas (computadores, microprocessadores) que impõem mudanças na organização dos processos de trabalho: centraliza-se a direção e o controle e descentraliza-se a execução, o que é acompanhado da introdução da gestão do trabalho por processamento eletrônico computadorizado que passa a coordenar processos antes mecanizados, ao lado de robôs e máquinas de controle numérico, operando com baixos estoques, enxugamento de mão de obra, terceirizações, redução de níveis hierárquicos, ou seja, são criadas as “novas” fábricas (ANTUNES, 1999), realidade que irá posteriormente “contaminar” também a realidade de trabalho na agroindústria e no setor terciário ou de serviços (ANTUNES, 2007).

Esta nova situação leva ao abandono da esteira e da linha de montagem fordista, que é substituída pela montagem em paralelo, calcada nos chamados grupos semiautônomos, na descentralização das tarefas para tais grupos em que os membros são os seus próprios capazes, com estímulo à competição entre os grupos cujas atividades são geridas por sistemas centralizados de informática, na busca por metas cada vez mais rígidas e visando a internacionalização da produção.

É o advento da chamada produção limpa ou do toyotismo em que apenas 30% dos trabalhadores são permanentes, os empregos temporários predominam entre as mulheres com mais de 30-40 anos, com baixa remuneração, vigilância coletiva, que dispensa supervisores, leva ao aumento do “gasto” da energia psicossomática. Trata-se da chamada administração por estresse (LACAZ e cols., 2014). A isso se soma a ameaça do desemprego, a perda de direitos, que gera a fragilização do poder dos sindicatos (ANTUNES, 2007).

A este respeito, como uma forma de resposta à globalização excludente e às características do trabalho na contemporaneidade, assim se posiciona num repto ao papel representativo do sindicalismo, Antunes, em entrevista concedida em 2005:

... [para] representar a totalidade da classe trabalhadora, que é estável e instável, qualificada, não qualificada (...) não basta um sindicalismo herdeiro do peleguismo e não basta sindicalismo negocial. Alternativa é um sindicalismo que faça a reivindicação econômica articulada com uma atuação socio-política (Grifos nossos).

Quanto à carga de trabalho e à pressão de demanda relacionada a esta nova realidade de trabalho, elas são prejudiciais à saúde pelo imperativo de fazer mais coisa em tempo limitado o que é vivido de maneira tensa e singular. Esta situação gera estresse, ansiedade, tensão, preocupação, impotência, frustração, mal-estar, mau humor, situações na maioria das vezes não enquadradas como doenças do trabalho pela Previdência Social.

No que se refere ao perfil epidemiológico de agravos à saúde dos trabalhadores, passam a predominar as lesões por esforços repetitivos, os distúrbios psiquiátricos e psicossomáticos, o estresse e a fadiga crônicos, a síndrome de *Burnout*<sup>2</sup>, o absentéismo e o aumento da rotatividade da força de trabalho (BLANCH, 2012; LACAZ, 2014).

Esta nova forma de gestão do trabalho traz consigo uma *sobrecarga quantitativa* em que se exige fazer muita coisa em pouco tempo; aliada a uma *carga qualitativa* de menor exigência em relação às possibilidades do sujeito (*underload*), o que é gerado por atividades

---

2 A Síndrome de *Burnout* é caracterizada por uma evolução lenta, sendo desapercibida no início, quando há a negação de que algo de errado está ocorrendo, com piora progressiva e severa. Os sintomas são relacionados à exaustão mental, emocional, fadiga e depressão, com queda do desempenho no trabalho causada por comportamentos negativos; exaustão emocional; despersonalização e baixa realização pessoal no trabalho. A exaustão emocional caracteriza-se pela falta/carência de energia, de entusiasmo e sentimento de esgotamento de recursos. A despersonalização pela forma de tratar aos colegas de trabalho como meros objetos. A baixa realização profissional pela auto-avaliação negativa, infelicidade consigo mesmo e insatisfação com o próprio desenvolvimento profissional (MASLASCH; JACKSON, 1981).

de trabalho não estimulantes ou desafiadoras e que não exigem criatividade, por serem monótonas e repetitivas (LACAZ, 2014).

Ao lado disso se observa conflitos de papéis e responsabilidades no trabalho, na medida em que somos amigos, membros de clubes, entidades, sindicatos e não cumprimos bem tais papéis, simultaneamente, o que é agravado pela falta de controle sobre a própria situação de trabalho na qual outros decidem o que fazer, onde, como, inclusive os ritmos, as jornadas e pela falta de apoio social, quando a solidariedade das chefias, dos colegas de trabalho não se efetiva (LACAZ e cols., 2014).

As formas de enfrentamento desta realidade de trabalho assumem aspectos deletérios à saúde mental, pois não se vislumbra a possibilidade de ações coletivas e desenvolvem-se estratégias individuais como a automedicação; o sobre-esforço de adaptação, com formas sutis de resistência ativa/passiva como a auto dosagem de trabalho, a não ultrapassagem do que prevê o regulamento, o horário de trabalho, as funções, havendo um alheamento ao não se inteirar, de fato, das tarefas encomendadas e não se comprometer com os resultados do próprio trabalho e, aqui, instala-se o assim chamado “presentismo” (BLANCH, 2012).

Uma forma de analisar as relações entre o trabalho e sua influência sobre a saúde, inclusive a mental é a partir das diferentes formas de organização do trabalho nas sociedades modernas, buscando relacionar suas características com os grandes ciclos históricos do capitalismo (LACAZ, 2014). Para tal é ilustrativo o quadro abaixo.

Quadro 1 – Historicidade dos ciclos produtivos no modo de produção capitalista, tipo de automação predominante e morbidade populacional

Período histórico	Ciclos produtivos	Automação	Morbidade mais frequente
Até 1850	Acumulação primitiva do capital Exploração intensiva do trabalho	Mecânica	1. Doenças infecto-contagiosas, carenciais 2. Acidentes e doenças do trabalho típicas 3. Doenças do trabalho atípicas

1850 a 1950	Pré-monopolista do capital Exploração intensiva do trabalho	Eletromecânica	1. Acidentes e doenças do trabalho típicas 2. Doenças infecto-contagiosas, carenciais 3. Doenças do trabalho atípicas
Pós 1950	Monopolista do capital Exploração intensiva e controlada do trabalho	Microeletrônica	1. Doenças do trabalho atípicas 2. Acidentes e doenças do trabalho típicas 3. Doenças infecto-contagiosas, carenciais

Fonte: extraído e adaptado de Ribeiro, 2012.

Observa-se pelo quadro, que após 1950, predominam as chamadas “doenças do trabalho atípicas” nas quais se enquadram as doenças e distúrbios mentais, cuja importância é cada vez mais apontada pelos estudiosos (LACAZ, 2000; LACAZ; SATO, 2006; MERLO, 2013).

O trabalho é, para Blanch (2011, p. 3), “... piedra angular del orden y la integración sociales y también como factor determinante de la salud, la calidad de vida y el bienestar subjetivo”.

Assim, diante desta centralidade do trabalho no modo de andar a vida e na saúde, pode-se sugerir, a partir da categoria organização do trabalho, uma maneira de se apreender suas relações com a saúde mental.

Lima (2006) propõe considerar o trabalho como ponto de partida para compreender o homem na sociedade, pois seria o fundador, produtor e reproduzidor do ser social em sua alteridade.

Hackman e Oldman (1976) apontam características que dão sentido ao trabalho humano: a variedade das tarefas, o que exige uma variedade de competências; a identidade do trabalho e o significado do trabalho, dado seu papel fundamental em relação ao bem-estar e com atividade individual ou grupal, seja na sua organização, seja no ambiente social que cria.

Louis Le Guillant contribuiu para o movimento da Psiquiatria Social que surgiu na França no pós II guerra mundial, visando compreender os efeitos dos processos de trabalho que impactaram na saúde

mental dos trabalhadores e produziu pesquisas sobre a “fadiga nervosa” chamada hoje de “doença da produtividade”, resultante das formas de organização do trabalho no mundo capitalista (LIMA, 2006).

Blanch (2012) chama os elementos e representações nucleares principais construídas a partir das vivências psicossociais e relações de trabalho como “*civilización del trabajo*”. Para ele, esta

es aquella que vertebra su orden social y cultural en torno al trabajo y a las relaciones laborales. Aquí hablamos en términos de civilización para referirnos a una especie de macrocultura que abarca una serie de culturas específicas más o menos homogéneas en cuanto a sus principios estructurales básicos. Por ejemplo, podemos hablar de civilización industrial para referirnos a lo que constituye el denominador común de las culturas japonesa, europea y norteamericana del siglo XX (BLANCH, 2012, p. 10).

Nas inter-relações entre processo de trabalho e processo saúde-adoecimento, determinantes de caráter sociopolítico e econômico são observados.

Segundo Seligman-Silva (2011), o desgaste contribui para o adoecimento em função da desvantagem que o corpo e psiquismo do trabalhador sofrem ao serem consumidos pelo processo de trabalho e por constrangimentos a ele vinculados, vinculados à organização dos processos de trabalho. Nota-se que esta percepção é antiga. Merlo e Lapis (2007) relatam que, já no clássico filme “Tempos Modernos”, de 1936, Charles Chaplin apontava a degradação física e mental provocadas pelos modelos de produção taylorista/fordista sobre os trabalhadores.

Dejours, estudioso do trabalho na sua interface com a psiquiatria, diferentemente de outros pesquisadores franceses que inauguraram a discussão sobre as relações entre trabalho e saúde/doença mental, advoga que o trabalho não produz doença mental de forma direta, mas pode desencadear problemas de saúde da esfera mental que estão latentes. Em consequência desta abordagem toma como objeto central de seus estudos o sofrimento psíquico no trabalho. Partia da hipótese de que o sofrimento psíquico estava relacionado à

organização do trabalho<sup>3</sup>, tendo como ponto de início a insatisfação do indivíduo em relação tanto ao conteúdo da tarefa como ao conteúdo ergonômico do trabalho (DEJOURS, 1992).

O que se observa quanto à relação entre a organização do trabalho e o trabalhador é a presença de um conflito entre o seu desejo e a realidade imposta do trabalho, pois, o projeto espontâneo do trabalhador é limitado pela organização à medida que ela prescreve e dita como regra um modo operatório e preciso de conduta e de realização das tarefas. “Quando se coloca face a face o funcionamento psíquico e a organização do trabalho, descobre-se que certas organizações são perigosas para o equilíbrio psíquico e que outras não o são” (DEJOURS; DESSORS; DESRIAUX, 1993, p. 104).

Em realidade, é a organização do trabalho na forma de divisão de tarefas, no modo operatório de executá-las, o seu ritmo, a divisão dos homens através das hierarquias e usos abusivos das relações de poder que estão intimamente ligados ao sofrimento e posterior adoecimento no trabalho.

Para aqueles autores, os níveis de satisfação e insatisfação com o trabalho podem ser camuflados pelas estratégias defensivas a fim de suportar a carga psíquica que o trabalho produz. De acordo com tais autores, há dois tipos de organizações: as que atacam e destroem o desejo dos trabalhadores e aquelas que promovem a liberdade de expressão de seus funcionários. As organizações que afetam o desejo dos trabalhadores provocam doenças mentais e físicas, por não concederem aos indivíduos condições para descarregar a energia psíquica acumulada. Como consequência, essa energia se transforma em fonte de tensão e desprazer, emergindo a fadiga crônica, o sofrimento e em seguida, a patologia (DEJOURS; DESSORS; DESRIAUX, 1993).

Dejours (1992) afirma que a exploração do sofrimento no trabalho leva o sujeito a utilizar estratégias defensivas, individuais ou coletivas, em busca da produtividade, mas ele pode também usar as estratégias para dizer do mal-estar que sente com o trabalho. Assim, os trabalhadores, ante as adversidades e exigências no trabalho,

---

3 Por organização do trabalho entende-se não só a divisão do trabalho, isto é, a divisão das tarefas entre os operadores, os ritmos impostos e os modos operatórios prescritos, mas também, e, sobretudo, a divisão dos homens para garantir esta divisão de tarefas representada pelas hierarquias, as repartições de responsabilidade e os sistemas de controle (DEJOURS, 1992, p. 25).

podem apresentar quadros depressivos muitas vezes não diagnosticados, ou mais frequentemente não relacionados ao trabalho, com manifestações de dificuldades de concentração, falta de interesse e comprometimento para execução das tarefas. A emergência da insatisfação como um sentimento negativo frente ao trabalho, segundo o autor, é o que pode desencadear o sofrimento no trabalho:

o sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada; quando o trabalhador usou o máximo de suas faculdades intelectuais, psicoafetivas, de aprendizagem e de adaptação. Quando um trabalhador usou de tudo de que dispunha de saber e de poder na organização do trabalho e quando ele não pode mais mudar de tarefa: isto é, quando forem esgotados os meios de defesa contra a exigência física. Não são tanto as exigências mentais ou psíquicas do trabalho que fazem surgir o sofrimento. A certeza de que o nível atingido de insatisfação não pode mais diminuir, marca o começo do sofrimento (DEJOURS, 1992, p. 52).

Para o mesmo autor, a insatisfação do indivíduo com seu trabalho não corresponde apenas aos seus conteúdos significativos e simbólicos, mas pode surgir do conteúdo ergonômico inadaptado, que exige do corpo num esforço físico intenso e desgastante. Assim, a insatisfação oriunda de um conteúdo ergonômico inadequado à personalidade do sujeito é a carga do trabalho psíquica, que é diferente da carga de trabalho física ou psicossensomotora. Assim, os efeitos desta carga e o sofrimento dela advindo encontram-se no registro mental provocando desordens no corpo. Para DEJOURS (1992)

a carga de trabalho psíquica representada pelo sofrimento proveniente de um desconforto do corpo coloca inteiramente o trabalhador e sua personalidade à prova de uma realidade material, primeiramente (p. 61-62).

Segundo Seligmann-Silva (1995), os processos de desgaste no trabalho também causam manifestações físicas e somáticas, podendo ser agravadas se não cuidadas a tempo. Dejours (1992) apresenta uma lista das condições diretas para o sofrimento no trabalho, bem como

as estratégias defensivas que são adotadas pelos sujeitos para evitar o sofrimento. Como condições do trabalho relacionadas à organização do trabalho adotado pelas empresas, podem-se citar as seguintes respostas: atitude agressiva para com as chefias; preocupação com certas condições de trabalho penosas ou perigosas; tensões causadas por esperas, provocadas por atividades de outros e necessárias para dar continuidade ao próprio trabalho; ausência de eventos coletivos nos locais de trabalho; medo de boatos e desconfianças em relação aos outros; morosidade, desânimo, falta de motivação e resignação; sentimento de não reconhecimento dos méritos específicos de cada trabalhador; vivência de injustiça no que se refere à remuneração; tensões entre equipes de trabalho; destruição da confiança recíproca; desenvolvimento de atitudes individualistas e de fechamento de cada um na sua esfera privada (DEJOURS, 1992).

Sabe-se que a globalização acompanha-se da crítica ao papel interventor do Estado que teria desaguado numa crise fiscal em que os postulados do neoliberalismo alcançaram o terreno propício para fazer florescer seu receituário que envolve o ataque aos sindicatos, à “irresponsabilidade” no tratamento dos gastos públicos, ao intervencionismo no mercado (ANDERSON, 1995). Um subproduto destes postulados foi a queda do emprego que ajudou a fragilizar a atuação sindical na defesa dos interesses dos trabalhadores, a qual teve no desemprego um de seus principais inimigos.

A propósito desta realidade, Leon e Iguti (1999), afirmam que as pressões relacionadas à ameaça ou ao próprio desemprego contribuem para o desencadeamento do sofrimento no trabalho, pois as empresas, ao exigirem maior produtividade dos trabalhadores, levam a que eles desconsiderem ou não deem importância aos sinais e sintomas de doenças. Outro aspecto também apontado pelos autores é a pressão dos demais trabalhadores sobre aqueles que se encontram adoentados, para que peçam demissão ou aceitem as mudanças impostas para não prejudicar o grupo em seu funcionamento dentro da “nova” organização do trabalho toyotista.

Como resultado das pressões no trabalho, aumenta o desgaste físico e mental, acarretando distúrbios físicos e emocionais tais como: nervosismo, ansiedade, depressão, doenças psicossomáticas, distúrbios do sono, agressividade, isolamento social, agravamento de doenças cardiocirculatórias e crônicas como hipertensão e diabetes. Con-

seqüências outras, mais graves no plano psíquico, são o aparecimento do estresse crônico e da síndrome de *Burnout*, já comentada e que se caracteriza por um quadro de profundo desgaste mental, esgotamento emocional seguido de sentimentos de despersonalização e de baixa autoestima, em geral não diagnosticada como tal (LACAZ, 2000).

Dentre os distúrbios mentais provocados pelo sofrimento no trabalho, há uma gradação que transita desde quadros depressivos intensos até o desencadeamento de psicoses, podendo levar ao suicídio. Seligmann-Silva (1995) sugere que os efeitos relacionados ao trabalho são variados e dependem das formas de organização do trabalho e das condições internas de cada indivíduo, que podem ou não ser elementos facilitadores para o aparecimento de insatisfação e sofrimento no trabalho. Outra observação feita pela autora é que existem profissões e atividades nas quais os riscos mentais têm sido constatados com maior evidência, com repercussões tanto no nível psíquico quanto no nível físico.

Assim, as lesões músculo-esqueléticas, as doenças cardiovasculares, os distúrbios psíquicos são agravos ou transtornos da esfera psicoafetiva aos quais os sujeitos podem estar expostos nos ambiente laborais segundo o *National Institut of Occupational Safety and Health* (1983), referido por Lacaz (2000) ao discutir as noções que assumiu a Qualidade de Vida no Trabalho.

Indicadores importantes sobre o mal-estar no trabalho em geral é o registro do absenteísmo e, em particular, no que se refere aos distúrbios mentais, o registro dos quadros da Síndrome de *Burnout* (LACAZ e cols., 2014).

O absenteísmo é a expressão do período em que o trabalhador afasta-se do trabalho devido a um impedimento. Para a OIT (1991), os indivíduos ausentam-se do trabalho por incapacidade, ou porque decidem não comparecer por razões pessoais, quando a realidade cotidiana se mostra muito complexa de ser enfrentada. Os elevados índices de absenteísmo estão relacionados com o elevado *turnover* e ambos são diferentes faces de um mesmo processo, no qual o trabalhador tem um sentimento de abandono e sofre com uma situação de trabalho insatisfatória. O absenteísmo, ou ausentismo em um sentido mais amplo, é a soma dos períodos em que os trabalhadores estão ausentes do trabalho, seja por falta, seja por atraso, devido a algum motivo interveniente (CHIAVENATO, 2002).

Por outro lado, o *Burnout* como síndrome de efeitos psicológicos tem sua origem na década de 1970 nos EUA. Freudenberger (1974) descreve a Síndrome de *Burnout* como uma patologia vivenciada por alguns profissionais que trabalham em algum tipo de instituição cujo objetivo do trabalho é a relação direta com pessoas, sendo um importante indicador de nocividade nas atividades do setor de serviços (LACAZ e cols., 2014).

O *Burnout*, segundo Codo e Vasquez-Menezes (1999) *apud* Abreu e cols. (2002) expressa a *síndrome da desistência*, na qual o sujeito deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas dele decorrentes, ficando incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo. Aqueles que apresentam a Síndrome de *Burnout* não conseguem investir em seu trabalho em consequência de não conseguirem lidar com as adversidades e problemas presentes em seu contexto.

*Burnout* é uma forma de adaptação que pode resultar em efeitos negativos tanto para a própria pessoa quanto para seu local de trabalho. Portanto, é consequência de uma tentativa de adaptação própria das pessoas que não dispõem de recursos para lidar com o estresse no trabalho. Esta falta de habilidade para enfrentar o estresse é determinada tanto por fatores pessoais como por variáveis relativas ao trabalho em si e à organização (ABREU e cols., 2002, p. 23).

Nos estudos pioneiros de Maslach e Jackson (1981), a Síndrome de *Burnout* é considerada como um esgotamento nervoso aliado à despersonalização, situação em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos afetivamente, manifestando deste modo, exaustão emocional. Esta se caracteriza por um forte sentimento de tensão emocional que produz uma sensação de esgotamento, de falta de energia e de recursos psicológicos e afetivos próprios para lidar com o dia a dia do trabalho. A despersonalização é o resultado de sentimentos e atitudes negativas, até mesmo de indiferença em relação às pessoas mais próximas e que participam do seu universo profissional.

Outra característica da síndrome é a falta de realização no trabalho, que se configura como uma tendência que afeta as habilidades interpessoais relacionadas com a prática profissional, interferindo

diretamente no acolhimento, atendimento e contato com os usuários dos serviços de saúde, por exemplo (TAMAYO; TROCCOLI, 2002).

Ainda segundo Maslach e Jackson (1981), as manifestações atitudinais mais relevantes são a desumanização, a insensibilidade, a indiferença e o cinismo no trato com outras pessoas. Schaufeli e Buunk (1996) *apud* Tamayo e Tróccoli (2002) acrescentam que dentre as manifestações relacionadas à corporação, tem-se a perda do idealismo. “Os indivíduos com Burnout não se sentem estimados pela organização nem pelos colegas. A sua preocupação pela empresa é menor e, mesmo assim, se mostram hipercríticos e desconfiados com a chefia, com os colegas e com os supervisores” (SCHAUFELI; BUUNK, 1996, p. 325).

Em estudos mais recentes, Salanova e Llorens (2008) afirmam que a síndrome pode ser verificada em trabalhadores de qualquer categoria profissional. Afirmam que se constitui num dos efeitos nocivos mais importantes da expressão psicossocial derivada do mundo do trabalho na sociedade contemporânea. Fatores como o ritmo acelerado de vida das pessoas, as transformações do mercado e da economia na captura do trabalho imaterial e da exigência da qualidade no trabalho, desacompanhados de políticas voltadas ao apoio social e à qualidade de vida no trabalho caracterizam os seus determinantes sócio-profissionais (BRESÓ e cols., 2007; SALANOVA; LLORENS, 2008).

A Síndrome de *Burnout* é dada como uma resposta prolongada do sujeito frente aos fatores de estresse laborais crônicos, em que se combinam variáveis de caráter individual, social e organizacional sendo caracterizada pela sensação de esgotamento físico e nervoso, cinismo e ineficácia profissional conforme apontaram Maslach, Schaufeli e Leiter 2001 *apud* BRESÓ e cols. (2007); Salanova e Llorens (2008). Todavia, nas avaliações clínicas dos médicos peritos da Previdência Social e dos Serviços Especializados em Medicina do Trabalho, em geral os sintomas dos trabalhadores não são apreendidos como fazendo parte do diagnóstico da Síndrome de *Burnout*. Há um mascaramento pela confusão diagnóstica com a depressão, conforme apontou Blanch em recente palestra proferida na Universidade Federal de São Paulo em julho de 2013.

Frise-se que o *Burnout* tem diferenças marcantes em relação ao estresse e à fadiga crônicas, pois estes dois últimos quadros apresentam curta duração, não provocam, necessariamente, atitudes negati-

vas em relação ao trabalho, possuem rápida recuperação e tendem a ser acompanhadas por sentimentos de competência e realização profissional. Do ponto de vista da recuperação, o *Burnout* requer longo tempo, além de ser mais custoso emocionalmente e vir acompanhado do sentimento de ineficácia profissional (BRESÓ e cols., 2007).

## RESISTÊNCIA E ENFRENTAMENTO DAS REALIDADES PATOGÊNICAS

Para Birman (2006), a resistência no campo psicanalítico tem como objetivo imobilizar a ameaça que vem de fontes externas, buscando garantir um espaço de existência e de pertencimento, sendo sua maior preocupação o sofrimento psíquico que acomete os indivíduos.

Ainda nesse sentido, Dejours (1990) e Lacaz e cols. (2008) enfatizam que a sobrecarga de trabalho, condições adversas do clima organizacional dentre outros fatores contribuem para o desequilíbrio psíquico com consequentes prejuízos para a saúde dos trabalhadores.

Dejours (1994), utilizando a psicopatologia do trabalho, chama a atenção para a questão de como o relacionamento do sujeito com seu trabalho envolve carga psíquica, mostrando que ele não adoce apenas pela fadiga do corpo físico, mas pela forma como reage e interpreta as situações do cotidiano do trabalho e se nenhuma modificação da organização do trabalho ocorre então a fadiga desencadeia a patologia psíquica.

O sofrimento físico e mental no trabalho tem levado trabalhadores a buscarem estratégias de resistência contra o adoecimento. Com base em pesquisas em empresa pública, Brant e Minayo-Gomez (2009) afirmaram que o adoecimento não ocorre sem a resistência dos trabalhadores e buscaram identificar e compreender as resistências, em termos de ação e reação, a partir das manifestações do sofrimento no âmbito da gestão e organização do trabalho. Outros autores compreendem de forma assemelhada esta relação no entendimento do desencadeamento do distúrbio mental:

observam-se formas de resistência ao sofrimento e estratégias defensivas mobilizadas contra a possibilidade de adoecimento. A não descarga da energia pulsional e, consequentemente

te, o acúmulo da carga psíquica, somados à impossibilidade ou à insuficiência das descargas pelas vias motora e visceral, vão conduzir o indivíduo a enveredar na via mental (...) (FERNANDES; FERREIRA; ALBERGUIA, 2002, p. 9).

Entender o que é resistência e quais são as estratégias utilizadas pelos trabalhadores é um balizador para compreensão de como se dá o enfrentamento. Assim, é esclarecedor mencionar que em situações de risco no trabalho a diferença essencial entre um mecanismo de defesa individual e uma estratégia coletiva de defesa é que o mecanismo de defesa está interiorizado (no sentido psicanalítico do termo), ou seja, ele persiste mesmo sem a presença física de outros, enquanto a estratégia coletiva de defesa não se sustenta a não ser por um consenso, dependendo assim, das condições de trabalho definidas alhures (DEJOURS e cols., 1994).

Ademais,

o comportamento defensivo ocorre, na maioria das vezes, pela incapacidade do indivíduo de simbolizar o fato e pelo estado de desamparo em que se encontra, impossibilitando-o de expressar o seu incômodo para mudar de situação (MENDES, 2010, p. 94).

Outros autores acreditam que, como advogam Souza e Lisboa (2002), em situações coletivas, como nas relações de trabalho, cada sujeito, vivendo individualmente um sofrimento próprio, é capaz de unir esforços com seus pares para juntos elaborarem estratégias coletivas de defesa. No que se refere ao papel sindical e à escuta das empresas, afirma Leite (2003):

(...) as pessoas podem recorrer aos sindicatos para fazerem suas denúncias, entretanto as empresas brasileiras parecem estar optando por um modelo nitidamente anti-sindical, evitando inúmeros esforços para afastar as entidades representativas dos trabalhadores dos processos de mudanças (p. 91).

Para Brant e Minayo-Gomez (2004, p. 219) “... a manifestação do sofrimento é interpretada como resultado de um enfraqueci-

mento das estratégias coletivas dos trabalhadores e não como uma consequência de situações relacionadas ao trabalho”. Outro autor menciona a importância da ação coletiva para obter mudanças nos processos e organização do trabalho:

Torna-se necessário que instâncias coletivas estimuladas por valores que escapam à racionalidade de visão hegemônica das direções, estejam presentes e ativas na empresa para preservar certa forma de vínculo social e para recriar as condições de negociação da mudança (LINHART, 2007, p. 123).

Lacaz (2000) afirma que a possibilidade de organização dos trabalhadores nos locais de trabalho deveria ser elemento norteador das relações de trabalho, considerando que a não possibilidade da mesma se expressa na falta de controle sobre o próprio trabalho por parte dos trabalhadores o que implica diretamente em desgaste e sofrimento. O adoecimento tem afastado muitas pessoas de seus trabalhos, mas para as empresas o adoecimento e o afastamento n(do) trabalho é apenas um número que revela alto índice de absenteísmo. Para Silva (2005, p. 5):

o absenteísmo pode ser uma expressão do impacto negativo do trabalho na saúde dos trabalhadores, o que leva a conjecturar que ele, como um todo, e principalmente por motivo de doença, pode ser apenas um sintoma de que algo não vai bem (...) e, como tal, deve ser encarado.

Hoje, considera-se que a gestão dos afastamentos, expressa estratégias que, parece, objetivam um maior controle do absenteísmo nas empresas, visando atuação nas maiores causas de licenças/afastamentos (LACAZ e cols., 2014).

As pessoas que supostamente não estão doentes e não se afastaram, podem ter sentimentos negativos como demérito e impotência, e nem sempre se sentem a vontade para se expressar e conversar sobre seu sofrimento.

Como afirma Mendes (2010, p. 103) “se não houver indignação, é provável que impere a banalização do mal e das injustiças, e com elas as situações de violência no trabalho”. As reclamações po-

dem também ser um tipo de enfrentamento que abre espaço para resistência e para a luta por melhores condições de trabalho especialmente quando ouvidas, respeitadas e analisadas em prol do bem comum, caso contrário, deixa as pessoas estagnadas e desacreditadas.

A reclamação é citada por Dejours (1990) como sendo uma forma de evocar o sofrimento e a doença através de atos de linguagem comuns aos trabalhadores. Pode demonstrar insatisfação no trabalho como afirmam Hallack e Silva (2006):

A reclamação tem, sob esta perspectiva, uma face de denúncia da insatisfação, de protesto contra a coisificação do homem nas organizações e de resistência das singularidades em se deixarem massificar (p. 96).

Ou, ainda, podem representar o resgate da importância das queixas enquanto forma de expressão do mal-estar dos trabalhadores conforme Czeresina e Freitas (2003, p. 74): “só podemos falar de saúde quando detemos os meios para enfrentar nossas dificuldades e compromissos, e a conquista e ampliação destes meios é uma tarefa ao mesmo tempo individual e coletiva”.

E, quando se discute o mal-estar no trabalho na contemporaneidade, em que predomina o chamado trabalho imaterial e o emprego no setor terciário da economia, é cada vez mais importante partir da fala dos trabalhadores para se pensar as medidas de controle da nocividade do trabalho para a saúde, em tempos de globalização neoliberal (LACAZ, 2014).

## Referências

ABREU, K. L. e cols. Estresse Ocupacional e Síndrome de Burnout no Exercício Profissional da Psicologia. *Psicologia - Ciência e profissão*, v. 22, n. 2, p. 22-29, 2002.

ANDERSON, P. Balanço do Neoliberalismo. In: SADER, E.; GENTILLI, P. *Pós- Neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado Democrático*. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 6ª. Edição. Campinas: Ed. Unicamp, 1999.

ANTUNES, R. Dimensões da Precarização Estrutural do Trabalho. In: DRUCK, G.; FRANCO, T. (Orgs.). *A perda da razão social do trabalho: terceirização e precarização*. São Paulo: Boitempo, 2007, p. 13-22.

BIRMAN, J. *Arquivos de mal-estar e da resistência*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2006.

BLANCH, J. M. Condiciones de Trabajo y Riesgos Psicosociales bajo La Nueva Gestión. *Formación Continuada a Distancia*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 14ª. Edición, 2011.

BLANCH, J. M. *Trabajar e Bienestar*. Universitat Oberta de Catalunya, 2012.

BRANT, C. L.; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do Nascimento da Clínica à Psicodinâmica do Trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 213-233, 2004.

BRANT, C. L.; MINAYO-GOMEZ, C. Manifestação do Sofrimento e Resistência ao Adoecimento na Gestão do Trabalho. *Saúde e Sociedade*, v. 8, n. 2, p. 237-247, 2009.

BRESÓ, E. E. e cols. Síndrome de estar quemado por el trabajo o “Burnout”. III: Instrumento de medición. *Notas Técnicas de Prevención*. Série 21ª; 732. Madrid; 2007. Disponível em: <<http://www.wont.uji.es/wont/downloads/articulos/nacionales/2007BRESO01AN.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

CHIAVENATO, I. *Teoria Geral de Administração*. Edição Compacta. São Paulo: Atlas, 2002.

CZERESINA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

DEJOURS, C. *Trabajo y Desgaste Mental: una contribución a la psicología del trabajo*. 2ª. Edición. Buenos Aires: Credal Humanitas, 1990.

DEJOURS, C. *A loucura do Trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho*. 5ª Edição. São Paulo: Cortez- Oboré, 1992.

DEJOURS, C. *Psicodinâmica do Trabalho*. São Paulo: Editora Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. *Revista de Administração de Empresas*, v. 33, p. 98-104, 1993.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.

FERNANDES, J. D.; FERREIRA, L. S.; ALBERGARIA, A. K. *Saúde Mental e Trabalho Feminino: imagens e representações de enfermeiras*. Iniciação Científica, 2002.

FREUDENBERGER, H. J. Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, v. 11, p. 159-165, 1974.

HACKMAN, J. R.; OLDHAN, G. R. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*, v. 16, p. 250-279, 1976.

HALLACK, F. S.; SILVA, C. O. *A Reclamação nas Organizações do Trabalho: estratégia defensiva e evocação do sofrimento*. Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2006.

LACAZ, F. A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 5, v. 1, p. 151-161, 2000.

LACAZ, F. A. C.; SATO, L. Humanização e qualidade do processo de trabalho em saúde. In: DESLANDES, S. F. (Org.). *Humanização dos Cuidados em Saúde: conceitos, dilemas e críticas*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006, p. 109-139.

LACAZ, F. A. C. As diferentes formas de apreensão das relações trabalho e saúde. O campo Saúde do Trabalhador: Aspectos históricos e epistemológicos. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA FILHO, N. (Orgs.). *Saúde Coletiva: teoria*

e prática. 1ª. Edição. Rio de Janeiro: MedBook, 2014, p. 495- 610.

LACAZ, F. A. C.; CORTIZO, C. T.; JUNQUEIRA, V. Avaliação da Gestão do Trabalho como Tecnologia em Saúde na Atenção Básica do Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo. *Relatório técnico-científico*. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), 2008.

LACAZ, F. A. C. e cols. Gestão do Trabalho em Saúde em dois Sistemas Municipais do Estado de São Paulo: implicações operacionais e psicossociais para uma política de pessoal. *Relatório técnico-científico*. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp), 2014.

LEITE, M. P. *Trabalho e sociedade em transformação: mudanças produtivas e atores sociais*. São Paulo: Editora Perseu Abramo, 2003.

LEÓN, L. M.; IGUTI, A. M. Saúde em Tempos de Desemprego. In: GUIMARÃES, L. A. M.; GAUBITS, S. (Orgs.). *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

LIMA, M. E. A. (Org.). *Escritos de Louis Le Guillant: da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006.

LINHART, D. *A desmedida do capital*. São Paulo: Editora Boitempo, 2007.

MASLASCH, C; JACKSON, S. E. *Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1981.

MARX, K. O Capital. Crítica da Economia Política. Livro Primeiro. O processo de produção do Capital. Volume I, Capítulo V. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.

MENDES, A. M. (Org.) *Violência no Trabalho: perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica*. São Paulo: Distribuidora Editora Cultura Cristã, 2010.

MERLO, A. R. C. O Trabalho e a Saúde Mental no Brasil: caminhos para novos conhecimentos e novos instrumentos de intervenção. In: MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. H. M.; PENNA, P. G. (Orgs.). *Saúde do Tra-*

*balhador na Sociedade Brasileira Contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013. 1ª. Reimpressão, p. 369-384.

MERLO, A. R. C.; LAPIS, N. L. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, v. 19, n. 1, p. 61-68, 2007.

NAVARRO, V. Produção e Estado do bem-estar: o contexto das reformas. In: LAURELL, A. C. (Org.). *Estado e políticas sociais no neoliberalismo*. São Paulo: Cortez, 1995.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL del TRABAJO (OIT). *Enciclopedia de Salud, Seguridad e Higiene en el trabajo*. España: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1991.

RIBEIRO, H. P. O grito do silêncio: a degradação do trabalho e os estados da voz. Relatório de pesquisa. São Paulo; Universidade Federal de São Paulo, 2012.

SALANOVA, M.; LLORENS, S. Current State of Research on Burnout and Future Challenges. *Papeles del Psicólogo*, v. 29, n. 1, p. 59-67, 2008. Disponível em: <<http://www.cop.es/papeles>>. Acesso em: 09 jul. 2014.

SCHAUFELI, W.; BUUNK, B. P. Professional *Burnout*. In: SCHABRACQ, M. J. (Org.). *Handbook of Work and Health Psychology*. London: Wiley, 1996, p. 311-346.

SELIGMANN SILVA, E. Saúde Mental e Trabalho. In: MENDES, R. *Patologia do Trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995, p. 287-310.

SELIGMANN SILVA, E. O Campo da Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT). In: SELIGMANN SILVA, E. *Trabalho e Desgaste Mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011, p. 33-114.

SCHERER, A. L. F. Globalização. In: CATTANI, A. D. (Org.). *Trabalho e tecnologia: dicionário crítico*. Petrópolis: Vozes; Porto Alegre: Ed. Universidade, 1997, p. 114-119.

TAMAYO, M. R.; TRÓCCOLI, B. *Burnout* no Trabalho. In: MENDES, A. M. et al. (Org.). *Trabalho em transição, saúde em risco*. Brasília: UnB, 2002, p.43-64.

VIEIRA, N. P. *Gestão do Trabalho em Saúde: Planos de Carreira, Cargos e Salários como demanda histórica na Saúde Pública e características de sua Implantação em municípios paulistas*. Tese (Doutorado) - Programa de Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo, 2014, 212 p.



Eixo 2:

Histórico das Relações de Trabalho e seu Reflexo  
na Organização e Gestão do Trabalho



## CAPÍTULO 3

### HISTÓRICO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E SEU REFLEXO NA ORGANIZAÇÃO E GESTÃO LABORAL

José Roberto Montes Heloani<sup>1</sup>

Com o advento da pós-modernidade no mundo do trabalho, ou pós-fordismo, novas formas de gestão da produção originaram-se no intuito de contar com a adesão dos trabalhadores. Desta forma, na década de 1980, uma nova estrutura organizacional surgiu caracterizada fundamentalmente, por oferecer aos trabalhadores maior grau de “autonomia” na organização da produção, por meio do desenvolvimento de mecanismos de controle mais sutis e envolventes, elevando a produtividade.

Esse “novo” modelo de gestão prescreve, como elementos essenciais, a iniciativa individual, o raciocínio lógico, a atividade cognitiva intensa, a criatividade, a capacidade de assumir riscos e reagir com presteza, além da habilidade para tomar decisões com o escopo de solucionar problemas. Diante deste novo paradigma, anuncia-se um novo perfil profissional, que condena o antigo trabalhador educado na concepção taylorista e fordista, “passivo”, que separa corpo e mente na execução de seu trabalho, não se qualifica intelectualmente, nem assume responsabilidades, limitando-se a seguir ordens. Dessa forma, o trabalhador adestrado por décadas já não “possui o perfil” desejado por um desenho organizacional por meio do qual as formas de exercício de poder são muito menos visíveis e mais depuradas.

Assim, a nova divisão de trabalho gerada pelo pós-fordismo revelou-se extremamente competitiva, intensificando a capacidade

---

<sup>1</sup> Professor Titular do Departamento de Administração, Faculdade de Educação e do Programa de Doutorado em Ciências Sociais do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Docente conveniado junto à Université Paris-X-Nanterre, Laboratoire Genre, Travail et Mobilités (GTM). Livre-Docente em Teoria das Organizações (UNICAMP), Pós-Doutorado em Comunicação (USP), Doutor em Psicologia (PUC-SP), Mestre em Administração (FGV). Graduiu-se em Psicologia pela PUC São Paulo e em Direito pela USP. Pesquisador na área de Assédio Moral/Sexual. Membro fundador do site [www.assediomoral.org](http://www.assediomoral.org).

adaptativa da fisiologia do trabalhador. Os avanços da informatização e da automação, da terceirização e mesmo da “quarteirização” (terceirização da terceirização?) carregam em seu bojo extrema aceleração na forma laboral e novas demandas em todos os níveis das estruturas organizacionais. Esse discurso institucional, que a mídia reforça, exige profissionais capazes de processar informações complexas em tempo real, tal como uma máquina. Trata-se de um novo discurso que se enuncia como lei na concepção lacaniana e que ativa mecanismos psíquicos, como o sentimento de culpa. Processos estes que acabam por pressionar o sujeito de tal forma, que ele passa a viver em constante estado de angústia por não poder corresponder à sua própria idealização. Afinal, a partir da leitura de Freud, sabemos que condição *sine qua non* para a saúde mental do homem é que ele possa fazer de seu trabalho fonte de manutenção de seu desejo (FREUD, 2002).

Fazendo uma retrospectiva histórica a partir de informações obtidas no texto *Histórico das relações entre trabalho e saúde* (NOGUEIRA, 2000) e em *Violência, saúde e trabalho* (BARRETO, 2003), vemos que já na antiguidade clássica, Hipócrates, médico grego, criou as bases de uma nova prática médica. Fundamentando-se em conceitos racionalistas dos filósofos jônicos e negando-se a levar em conta as práticas médicas usuais na época, Hipócrates defendia a ética médica e o bom relacionamento entre médico e paciente, compreendendo a doença como uma totalidade. Elaborou regras e conselhos para a prática médica com base na *physis* ou natureza e atribuía as doenças ao desequilíbrio entre os quatro elementos do corpo humano, que considerava serem o sangue, a linfa, a bílis amarela e a bílis negra. Ao médico, caberia orientar o paciente para que este recuperasse a saúde por meio de um reequilíbrio entre esses elementos. A partir do período medieval, a medicina foi se afirmando como “instituição” que visava cuidar dos doentes. Isto ocorreu, sobretudo, no período de doenças epidêmicas, como a lepra e a peste, em que se observou a criação de clínicas, como sanatórios, asilos e prisões.

No século XVI, em 1556, Gerog Bauer, mais conhecido por seu nome latino, Georgius Agricola, levantou a suspeita de que o trabalho poderia ser causador de doenças. Em sua obra *De Re Metallica*, estudou diversos problemas relacionados à extração de metais e à fundição de prata e ouro. No último capítulo de seu livro, Agricola referiu-se à “asma dos mineiros”, provocada por poeiras que ele

chamou de “corrosivas” e que, por sua descrição, vê-se que se trata de casos de silicose. O famoso Paracelso, Aureolus Von Hohenheim publicou em 1567 uma monografia que também versava sobre doenças dos mineiros, como as provocadas por intoxicação por mercúrio. Mas, apesar de sua importância, esses trabalhos foram praticamente ignorados, não chegando a contribuir para a proteção da saúde dos mineiros. Mais de um século mais tarde, em 1700, o médico Bernardino Ramazzini, cognominado Pai da Medicina do Trabalho, em sua obra notável *De Morbis Artificum Diatriba*, descreveu com precisão várias doenças concernentes a 50 profissões distintas, acrescentando a uma série de perguntas a interrogação básica: “Qual é a sua ocupação?” (NOGUEIRA, 2000, p. 3).

A Revolução Industrial, termo criado pelo economista francês Blanqui e popularizado pelo economista inglês Toynbee, que ocorreu entre 1780 e 1840 nas ilhas britânicas, transformou o processo artesanal e doméstico de fiação e tecelagem de tecidos. Com o aparecimento das primeiras máquinas de fiar e tecer, o artesão, que não podia adquiri-las por seu custo elevado, perdeu o domínio dos meios de produção (TOYNBEE, 1968). Os trabalhadores passaram então a trabalhar para os capitalistas que adquiriram essas máquinas. Surgiram as primeiras fábricas de tecidos, impulsionadas por energia hidráulica, e com elas a subjugação dos operários, que eram recrutados em famílias numerosas e carentes, inclusive com a exploração de mulheres (normalmente portadoras de atributos sociais desejáveis, como destreza, habilidade e paciência, produzindo tanto quanto o homem e ganhando bem menos) e de crianças (utilizadas usualmente para a limpeza dos teares, retirando restos de fios que se emaranhavam nas peças). Não havia limites de horas de trabalho, sendo normal sua continuação à noite, sempre em ambientes fechados e mal iluminados, em estado de quase confinamento. Verificavam-se numerosos acidentes de trabalho e inúmeras doenças causadas por ambientes infectos e pelo trabalho excessivo e barulhento, que muitas vezes, impedia até que se ouvissem ordens e orientações dos supervisores.

Devido a essas condições sub-humanas de trabalho, a opinião pública pressionou o parlamento britânico e Sir Robert Peel, possuidor de fábricas, influenciou o parlamento a baixar a primeira lei de proteção à saúde dos trabalhadores, a Lei da Saúde e Moral dos Aprendizes. Esta lei estabelecia um máximo de 12 horas de trabalho

por dia, a proibição de trabalho noturno e a necessidade de ventilação nos locais de trabalho. Mas por um “lapso” absurdo, não estabelecia um limite de idade para o trabalho, permitindo que crianças extremamente pequenas trabalhassem nas fábricas. E como não havia fiscalização, a nova legislação de nada adiantou (NOGUEIRA, 2000, p. 4). Essa situação nos remete a um pensamento de Hannah Arendt (2001) que afirmava que a “banalização do mal” vem da supressão da faculdade de pensar criticamente, o que sempre acompanha atos de barbárie. O mal pode assim ser produzido sem o uso da inteligência e sem qualquer planejamento, colocando-se faculdades e competências a serviço da eficácia.

Em 1831, o parlamento britânico estabeleceu uma comissão parlamentar de inquérito, ainda sob pressão da opinião pública, que estava preocupada com as péssimas condições dos trabalhadores, adultos e crianças, muitos doentes e aleijados. Sadler, que escreveu dramático relatório sobre o “abandono dos fracos à capacidade dos fortes”, chocou o parlamento, que então baixou nova legislação de proteção aos trabalhadores, o *Factory Act* (1833). Estabeleceu-se assim uma idade mínima para o início do trabalho (9 anos); proibiu-se o trabalho noturno para menores de 18 anos; os empregadores eram obrigados a manter escolas que deveriam ser frequentadas por menores de 13 anos, durante duas horas por dia; as crianças poderiam trabalhar no máximo 12 horas por dia e 69 por semana. Além do ponto mais importante: criou-se o Inspetorado de Fábricas, para garantir o cumprimento das leis.

Proprietário de uma fábrica inglesa, Robert Durnham, em 1830, antes da promulgação das novas leis, já se sentia preocupado com as más condições de trabalho de suas crianças operárias. Procurou então um médico, o doutor Robert Baker, pedindo-lhe orientação para proteger-lhes a saúde. Baker já se interessava pelo assunto, fazia visitas periódicas a fábricas e conhecia o livro de Ramazzini, o que fez com que mais tarde fosse nomeado pelo governo britânico inspetor de fábricas. Seu conselho foi que Durnham colocasse um médico no interior da fábrica, o que este aceitou, convidando-o para o cargo.

Surgiu assim o serviço médico de empresa, que no Brasil, de acordo com Barreto (2003, p. 97), só veio a aparecer por volta da década de 1920, portanto em um período de tempo bastante posterior. E aqui cabe breve explanação sobre essa discrepância. De fato, su-

bordinado colonialmente a Portugal, nosso país manteve sua estrutura de colônia agrária e escravocrata até o século XVIII, explorando inicialmente a mão-de-obra indígena e, posteriormente, a negra. Os trabalhadores, considerados “raças inferiores”, foram subjugados pelos colonos brancos. E nossa industrialização tardia, associada à subordinação econômica e política aos países mais desenvolvidos, favoreceu práticas orientadas pelo capital estrangeiro, havendo controle dos sindicatos por parte do Estado, que, autoritário, proibia greves e instituiu baixos salários.

Por volta de 1840, a doença passou a ser vista como um “desvio da normalidade”, o que legitimaria a intervenção do médico e a adoção de uma terapêutica adequada ao tratamento do paciente. Buscava-se a neutralização dos sintomas, o que seria a afirmação da cura, a confirmação da reconquista da saúde. Identificaram-se as lesões visíveis e alguns micróbios, o que já permitiu uma particularização maior em relação a cada doença.

Com as descobertas de Pasteur e Koch, nessa mesma época, reforçou-se o predomínio da lógica cartesiana da uniausalidade e procurou-se localizar com objetividade o mal. Os conceitos de Hipócrates sobre harmonia e equilíbrio entre homem e natureza e dentro do próprio homem foram esquecidos. Ressaltava-se em seu lugar a ideia do homem-máquina, que deveria ser consertado e reparado quando caísse doente.

Auguste Comte extraiu conceitos da medicina (como organização, organismo, corpo social, consenso, norma e sistema) para designar o “estado da sociedade”. Com esse ponto de vista, encarava a doença como uma falha ou perturbação na estrutura corporal que impedia as pessoas de produzirem, tornando-se incapazes de manter as atividades que anteriormente executavam (BARRETO, 2003, p. 47).

Em 1842, na Escócia, diretor-gerente de uma indústria têxtil, James Smith pediu ao médico de fábrica que contratou que examinasse seus trabalhadores periodicamente, orientasse-os quanto a problemas de saúde, e, se possível, fizesse a prevenção de doenças, tanto ocupacionais como não ocupacionais; os médicos de fábrica passaram a ter então funções específicas junto aos trabalhadores. Em toda a Grã-Bretanha, a partir dessa data, expandiram-se os serviços médicos de empresa, que se estenderam por toda a Europa, partindo sempre de sua instalação voluntária pelos donos das fábricas (NO-

GUEIRA, 2000, p. 15). Em 1913, na Inglaterra, Munsterberg publicou a obra *Psychology and industrial efficiency*, voltada para o estudo de aspectos psicológicos relacionados ao trabalho. Como seu autor bem colocou, tratava-se de um estudo com alguns objetivos definidos: “Como encontrar o melhor trabalhador possível, como produzir o melhor trabalho possível, como chegar aos melhores resultados possíveis”. (MUNSTERBERG *apud* SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 46).

Durante a década de 1920, Elton Mayo efetuou pesquisas na indústria têxtil e na lendária Western Electric Company, em Hawthorne, Chicago. Suas investigações conduziram à formação da Escola de Relações Humanas e a práticas destinadas a otimizar possíveis adaptações dos trabalhadores à organização empresarial do trabalho. Publicada pela primeira vez em 1933, sua obra *The human problems of an industrial civilization* (1960), tentou fazer o contraponto aos princípios e fundamentos tayloristas, chamando a atenção para a importância de técnicas e estratégias que objetivassem a melhoria da motivação dos assalariados. Mayo e seus discípulos deslocaram assim o foco de suas reflexões da administração formal para a informal, com preocupações até então relativamente novas: grupo primário, co-identidade de seus membros, comunicação, persuasão e mudança de atitudes, liderança, dinâmica de grupo e outras. Mas, apesar disso, seus objetivos eram muito semelhantes ao escopo taylorista-fayolista-fordista que criticavam a otimização do trabalho em benefício do capital.

Na década de 1940, Henry Sigerist (1974), marxista americano, salientou ser impossível pensar-se em saúde sem considerar aspectos sociais, identificando-se com o pensamento grego. Frisando a necessidade de incorporar aspectos sociológicos na área da saúde, Sigerist enfatizou que o bom equilíbrio entre corpo e mente, próprio do indivíduo sadio, ocorre quando este se encontra “em harmonia com seu entorno físico e social”, podendo “adaptar-se assim às mudanças ambientais – contanto que não excedam os limites normais” e contribuindo “para o bem-estar da sociedade segundo sua capacidade” (BARRETO, 2003, p. 48).

Consoante Nogueira (2000, p. 6), após a Segunda Guerra Mundial, a França, que teve sua indústria profundamente afetada por esse conflito, foi o primeiro país a criar a obrigação de haver serviços médicos em empresas que empregassem a partir de dez trabalhadores. Em 1959, a OIT (Organização Internacional do Trabalho), com base

nos ótimos resultados conseguidos na França, recomendou por ocasião da 43ª Conferência Internacional do Trabalho, que todos os seus países-membros organizassem serviços médicos em todos os locais de trabalho. Vários países europeus, como Espanha e Portugal, aderiram a essa proposição com excelentes resultados. Infelizmente, o Brasil, apesar de ser país-membro da OIT, não seguiu sua recomendação.

Devido ao aparecimento das primeiras estatísticas sobre o número estorrecedor de acidentes de trabalho no Brasil, o Ministério do Trabalho baixou a Portaria n.3.237, em 1972, tornando os serviços médicos na empresa obrigatórios. Além disso, criaram-se os Serviços Especializados de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), nos quais trabalhavam não só médicos como também enfermeiros, auxiliares de enfermagem, engenheiros e supervisores de segurança. Todos esses profissionais deveriam ter certificado de conclusão de cursos de Medicina do Trabalho, de Enfermagem do Trabalho e de Segurança do Trabalho. Como não houvesse tais cursos no Brasil, com exceção dos ministrados pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, essa norma jurídica concedeu prazo de dois anos para o cumprimento da exigência.

A Fundação Centro Nacional de Segurança e Medicina do Trabalho (hoje Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho) encarregou-se da coordenação desses cursos. Em São Paulo, realizaram-se os primeiros cursos sobre Medicina do Trabalho: em 1973, na Faculdade de Saúde Pública da USP, houve um curso para médicos do trabalho e para engenheiros de segurança do trabalho e, no mesmo ano, alguns meses depois, também houve um curso para médicos do trabalho na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Esses cursos foram então se expandindo para outros estados brasileiros. Em 1978, pela Portaria n. 3.214, o Ministério do Trabalho e da Previdência Social estabeleceu normas reguladoras para a vigência de diversos aspectos da medicina e segurança do trabalho; e, desde 1988, a saúde do trabalhador configura-se como prática institucionalizada no Sistema Único de Saúde (SUS) e do ponto de vista da luta sindical, a Central Única dos Trabalhadores (CUT) organizou o Instituto de Saúde no Trabalho para assegurar direitos dos trabalhadores. Já anteriormente, em 1969, constituiu-se o seguro-acidente, dentro de uma política relativa aos benefícios acidentários, que foi incorporada como cobertura presta-

da pela Previdência Social. Mas, infelizmente, vêm ocorrendo alterações no seguro-acidente que, modificando cálculos e a sistemática de comunicação, acabam por acarretar perdas para os trabalhadores (NOGUEIRA, 2000, p. 6).

## A LÓGICA DO CAPITAL

De fato, na lógica de produção capitalista, é de interesse do capital que a força de trabalho execute suas tarefas com saúde (além de capacidade técnica). Mas condições extremamente desfavoráveis de trabalho podem “desgastar” o trabalhador que, como qualquer outra peça da engrenagem, pode vir a ser precocemente eliminado do processo de produção. É o que, infelizmente, parece estar ocorrendo mundialmente, como demonstram os dados a que se refere o jornal citado.

Para Marx, em sua principal obra, *O capital* (1980, p. 202), o trabalho é um processo de que participam homem e natureza, em intercâmbio. Com efeito, esse processo de trabalho é uma atividade dirigida que visa criar valores de uso para atender às necessidades humanas úteis e necessárias, condição natural e eterna da vida humana, comum a todas as formas de vida social. Na sociedade capitalista, tomou a forma de trabalho alienado, tornando-se apenas um meio de sobrevivência e não a realização do reino da liberdade.

Essa alienação do trabalhador, para Marx, se dá em dois aspectos: na relação do trabalhador com o produto do seu trabalho e no próprio processo produtivo. Além desses dois fatores, Marx (1974, p. 163) refere-se a um terceiro: a universalidade do homem, que, como ser genérico, deve ser livre. É o trabalho alienado que transforma sua vida genérica e universal – portanto, livre – em vida individual. Marx (1974, p. 12) divide o conceito geral de trabalho em dois níveis: o reino da necessidade, que compreende o que é necessário para a sobrevivência do ser humano e corresponde à produção e à reprodução material; e o reino da liberdade, a práxis existencial que, indo além da produção e da reprodução material, expressa a necessidade de integração dos dois níveis.

Para este pensador alemão, herdeiro de Hegel, o reino da liberdade só acontece quando, livre da necessidade imediata de sobrevivência, o homem se volta para a exploração de toda a sua potencialidade. É a divisão da sociedade em classes e a apropriação dos meios

de produção pela classe dominante que fazem com que o trabalho se restrinja à dimensão da necessidade. A separação do homem em relação à produção e à reprodução (elementos ligados ao reino da necessidade) e a valorização do reino da liberdade (a que o indivíduo deve almejar para alcançar a realização de todo o seu potencial) é que acaba por conferir plenitude à existência, fazendo com que a dimensão econômica abarque o todo existencial do seu interior e concretize a práxis livre da existência, conduzindo ao que Marcuse (1970), filósofo da Escola de Frankfurt, chama de realização efetiva, plena e livre do homem. Esses autores buscam um sentido para o trabalho, em outra organização social que, ao invés de voltar-se para o mercado, para o capital, atenda as necessidades humanas e a realização do trabalhador.

Com efeito, tanto a saúde como a doença mental tem forte correlação com as atividades do homem e com sua maneira de lutar pela sobrevivência e constituir sua identidade. Destarte, o trabalho pode, em dois polos opostos, tanto ser benéfico quanto destruidor em relação à saúde de quem trabalha, o que já era conhecido por pensadores da estatura de Sigmund Freud e de Karl Marx. Em uma reflexão sobre a complexidade do trabalho em nossa sociedade, Ricardo Antunes faz uma distinção entre o trabalho abstrato e o concreto. Para ele, trabalho abstrato é o sentido genérico do trabalho, enquanto dispêndio de força produtiva, física ou social, determinada pela sociedade; já o trabalho concreto seria o trabalho criativo, no sentido de que cria coisas efetivamente úteis e necessárias. Antunes acredita que, para se efetuar o salto para além do capital, teremos de superar a fase do trabalho abstrato e tornar nossa sociedade produtora de coisas úteis, “na construção de uma organização societária que caminhe para a realização do reino da liberdade, momento de identidade entre o indivíduo e o gênero humano” (ANTUNES, 1998, p. 81).

Enquanto ainda vemos prevalecer a fase do trabalho abstrato, é preciso que realcemos o grande medo do trabalhador: perder seu emprego, seja por motivo de saúde ou mesmo por outras razões, como remanejamento, enxugamento, reestruturação produtiva, *downsizing*, reengenharias... E por outras “modernidades”. Essas situações criam no trabalhador grande impacto paralisante, em que este se vê utilizado como objeto, facilmente descartável. O desemprego surge então como uma violência que abala todos os seus sonhos, seus projetos, seu orgulho como provedor de si mesmo ou de sua família.

É o contexto da exclusão, em que fica difícil falarmos de saúde mental no trabalho. O trabalhador excluído, “jogado fora” da realidade de trabalho, divide seu espaço com o trabalhador “ainda” empregado, mas com medo, apavorado pela possibilidade de ser o próximo a ser excluído. O que nos faz lembrar Rousseau (1999), que trata com lúcida sensibilidade da nefanda desigualdade no trato social que ocorre em um primitivismo que pode levar ao sofrimento no trabalho: para que apareça, com o contrato social, o estado de humanidade, é preciso que os contratantes estejam em igualdade; nenhum contrato existe sem reciprocidade. Se o mais forte impõe sua lei ao mais fraco, não há mais contrato possível, encontramos-nos diante da precariedade e da injustiça das sociedades primitivas. Essa oposição à lei do mais forte é semelhante ao advogado por Habermas em sua *Teoria da Ação Comunicativa* (1987), na qual a força do argumento é que deve prevalecer, ou seja, a razão comunicativa deve suplantar a razão instrumental.

## AS RESPOSTAS DO CAMPO CIENTÍFICO

A terminologia “psicopatologia do trabalho” apareceu somente em 1952, como termo usado pelo psiquiatra Paul Sivadon em artigo de sua autoria (BILLIARD, 1996). Apenas em 1952 e em 1954, Louis Le Guillant publicou dois artigos relativos à psicopatologia social e à psicologia do trabalho, embora já se delineassem referências a temas semelhantes desde 1927, no *American Journal of Psychiatry*. Tais textos usavam a terminologia psiquiatria ocupacional, saúde mental ocupacional ou mesmo psiquiatria industrial. (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 46-47). Outros autores também se destacam como pioneiros dessa disciplina criada nas décadas de 1950-1960: J.Bégoin (1957), A. Fernandez-Zoila (1980), J. Moscowitz (1971) e Claude Veil (1985). Até a década de 1950 a área da psicopatologia do trabalho era bastante restrita e nela predominava a crença de que o papel do trabalho no surgimento de distúrbios psiquiátricos só atuaria como elemento “desencadeante” em um indivíduo predisposto. Tal postura é espelho das velhas teorias psiquiátricas, ou seja, da psiquiatria mais ortodoxa.

Entretanto, em medicina do trabalho, como vimos, os enfoques preventivos sempre se concentraram nas “condições de trabalho”, ou seja, nos aspectos físicos, químicos e biológicos do ambiente

de trabalho, sem que se considerasse a importância da questão do poder, intrinsecamente ligada à questão administrativa e gerencial, com toda a sua rede de relações intersubjetivas. Hoje a tendência é o estudo interdisciplinar, em um conjunto no qual diferentes disciplinas abordam um mesmo objeto; ou o “diálogo entre disciplinas”, de que fala Edgard Morin (2002, 1983).

A organização do trabalho vem ganhando, paulatinamente, lugar central na relação entre saúde mental e trabalho. Aspectos organizacionais e culturais são cada vez mais considerados em diversas formas de pesquisa e intervenção no ambiente de trabalho. Portanto, quando se estuda a saúde mental no trabalho, temos que considerar inúmeras facetas, inclusive as questões jurídicas e da interface família-trabalho, pois embora a França tenha inspirado parcela significativa de toda a legislação latino-americana nessa área, sua realidade é bastante diversa da nossa. Mario Vargas Lhosa, em entrevista ao jornal *Le Monde* (*Le Monde de la Révolution Française*, maio, 1989, n. 5, p. 28), lucidamente observa que a Revolução Francesa foi um dos fatores decisivos da emancipação latino-americana; a Declaração dos Direitos do Homem e a divisa “liberdade, igualdade, fraternidade” determinaram a ideologia da independência. Além da influência da *Enciclopédia* e da literatura revolucionária, Vargas Lhosa diz que seu país, o Peru, sofreu enorme abalo com o *Contrato Social*, de Rousseau, em uma sociedade inteiramente dominada pela Igreja. Além disso, a constituição napoleônica foi copiada pelo Peru, no começo do século XIX. Em nosso caso, o Código Civil também sofreu fortíssima influência do Código Napoleônico; já nossa legislação na área de saúde do trabalho teve múltiplas influências, além da francesa e da italiana. Daí a complexidade e a dificuldade na conciliação dessas raízes, dentro de um contexto epistemológico que Pierre Bourdieu (1983) chamaria de “campo científico”.

As repercussões do trabalho sobre a saúde mental têm sido estudadas em abordagens diversas, a partir de diferentes correntes teóricas. A primeira delas enfatiza o conceito de estresse, salientando uma perspectiva psicofisiológica, em frequentes estudos epidemiológicos, embora algumas pesquisas dentro dessa abordagem também considerem aspectos sociais. O burnout, ou esgotamento profissional, síndrome peculiar de estresse, é bastante contemplado pelos adeptos dessa primeira corrente. Esse termo foi lançado em 1975

por Freudenberger (1991), seguido, no ano seguinte, por Christina Maslach (1997), que o caracteriza em três aspectos básicos: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal e profissional. A segunda abordagem enfoca o estudo da subjetividade e o da dinâmica intersubjetiva, que integra o referencial psicanalítico à análise da vivência humana no trabalho. Geralmente, nessa corrente, a opção qualitativa em termos de pesquisa é recorrente, ao contrário da primeira abordagem, na qual o enfoque quantitativo prevalece.

No Brasil, em relação a essa última corrente, temos, sobretudo, estudos de origem francesa, nos quais Christophe Dejours, que desenvolveu a chamada psicodinâmica do trabalho, é a figura de proa. Nessa vertente, o conceito central é o de sofrimento mental, que se opõe ao conceito de estresse, dominante para a corrente psicofisiológica.

Em um terceiro enfoque vemos a prevalência das ciências sociais, que enfatizam a “dinâmica da dominação”. Os pensadores desta corrente ponderam que precisamos ser analisados pela “ótica do poder” e o “desgaste” é, dentro dela, o elemento capital. O que faz com que os adeptos desta abordagem considerem que não se pode compreender o “desgaste mental” sem que o associemos ao “desgaste psicoorgânico” do sujeito; é preciso que o correlacionemos à vida concreta das pessoas. De extração marxista, tenta integrar, arduamente, as duas primeiras concepções.

Recapitulando, referimo-nos a três correntes comentadas por Edith Seligmann-Silva em sua obra *Desgaste mental no trabalho dominado* (1994, p. 72-73). A do estresse, a do sofrimento mental e a do desgaste. Tais modelos possuem metodologias e técnicas diferentes e fazem um recorte epistemológico-teórico-metodológico peculiar na relação indivíduo, sociedade e organização. São modelos clássicos.

Hoje, porém, temos novas correntes interessantíssimas, como a de Jacqueline Siegrist (2001), a de Renaud Sainsaulieu (1996) e, mais recentemente, a de Axel Honneth (2003), que se centraliza no “reconhecimento”, ou melhor, no “não-reconhecimento”, no sofrimento, no adoecimento vinculado ao trabalho. Assim, trabalhadores que lidam com esgoto, bueiros e ambientes infectos em geral tendem a identificar-se com os dejetos que manipulam o que acarreta uma questão identitária complexa. Sabendo-se que a nossa identidade depende da alteridade, isto é, do outro, pois é ele que nos dá a noção do que somos, e tendo ciência de que as pessoas, devido a preconceitos,

tendem a identificar o sujeito com sua atividade, deve ser extremamente penosa a atividade de um sepultador, por exemplo. Sob esse aspecto, a existência do reconhecimento ou de sua negação é um fator capital para a saúde do trabalhador.

O mais relevante é que pesquisadores que tendem a ter seu olhar voltado para a objetivação do mundo, com enfoque epidemiológico, e utilizam uma metodologia positivista quantitativa são os que admitem o poder do “ser reconhecido”, que pode ter tanto ou mais influência na saúde mental que outras questões bem mais palpáveis. Vê-se, portanto, que essas conclusões não foram produto de nenhuma elucubração de alguns pesquisadores “pouco ortodoxos”, mas, pelo contrário, são constatações daqueles que suspeitam de qualquer concessão metodológica ou mesmo epistemológica.

Infelizmente, hoje em dia se observa aquilo que pode ser chamado de *management by stress*, isto é, o gerenciamento advindo de uma tensão propositalmente criada para que os problemas apareçam e o ritmo de produção possa aumentar sem prejuízo do sistema técnico. Essa situação de constante tensão para o trabalhador levanta-nos a questão do sofrimento causado por estresse, principalmente aquele que ocorre no âmbito dos profissionais da área de saúde e de educação básica, pois são profissionais que cuidam de outras pessoas, muitas vezes em um trabalho árduo executado em condições adversas, e que nem sempre conseguem obter a compensação por seus esforços e a retribuição pelo grau de envolvimento emocional que dispensaram a seus pacientes. De fato, nesse caso, o chamado “estresse positivo” só o é para os interesses da organização, que, maquiavelicamente, manipula o tempo de serviço do trabalhador, acelerando ao máximo sua produção.

Para a psicofisiologia o estresse seria o intermediário entre saúde e doença e usá-lo como catalisador, de forma manipulativa, me parece não só absolutamente antiético, como muito perigoso, mormente para aqueles cuja atividade consiste em cuidar do outro, ou seja, os profissionais da saúde e os da educação. É o estresse induzido.

Na Alemanha, atualmente, estudam-se novas síndromes relacionadas com a automação e considera-se que esta pode levar a alto grau de dependência na sincronização entre homem e máquina. Percebe-se certo fetiche em relação à tecnologia, ou melhor, grande fantasia no que concerne à eficácia homem-máquina. Quando o sistema

automatizado falha, há tendência a se culpabilizar apenas o elemento humano. Isso faz com que pessoas que trabalham em terminais, às vezes bastante qualificadas, sejam objeto de constante pressão, que se acentua em caso de alguma falha técnica que ocasione algum “ruído” nos terminais.

No afã de procurar eliminar qualquer possibilidade de ocorrência de erros, as pessoas tendem a sobrecarregar-se de atividades intelectuais e suprimir ao máximo a “carga afetiva” de suas decisões, privilegiando a esfera racional, e por que não dizer, “racionalizando” suas emoções. Isso pode acarretar um embotamento da afetividade. A insensibilização do afetivo, que usualmente é mais observada por familiares e amigos do trabalhador do que por ele mesmo, é conhecida também por alexitimia, palavra usada por expressar uma ideia de distanciamento, por parte do sujeito, em relação a seus próprios sentimentos (KARASEK; THEORELL, 1990). Por que pressionadas a pensar depressa, sempre sob tensão, as pessoas não entram em contato com seus sentimentos e fantasias. É como se essa área de esfera subjetiva ficasse isolada, totalmente cindida em relação ao plano consciente das percepções, pensamentos e ações de cada pessoa.

Esse bloqueio, denominado síndrome da insensibilidade, é conhecido também por depressão essencial e por normopatía (MC DOUGALL, 1991). Na depressão essencial, termo que Pierre Marty cunhou, o operacional solapa o mundo afetivo, e a “vida operativa”, como Marty (1968) chama o viver cotidiano, passa a se reduzir a racionalizações e a ações desvinculadas de emoções.

Embora executando normalmente suas tarefas, a pessoa age mecanicamente, sem encontrar qualquer prazer no que faz, ostentando uma gélida insensibilidade em relação a si mesma e a tudo que a cerca. São quebras de um funcionamento frágil e regressivo da pessoa em seu todo psíquico e orgânico (MARTY, 1976). A normopatía é o termo com que Joyce Mc Dougall designou uma síndrome em que o sujeito evita qualquer manifestação de sofrimento, construindo uma verdadeira couraça para se blindar contra qualquer sofrimento de ordem psicológica. Essa atitude, que implica a não-elaboração de emoções, leva a uma debilidade do equilíbrio psicossomático, acarretando uma grande variedade de doenças.

Como quer que se denominem esses quadros – alexitimia, nor-

mopatia ou depressão essencial – essas atitudes de encasulamento em relação às emoções, um embotamento afetivo, podem levar, todas elas, como se observou em estudos epidemiológicos, a doenças cardiovasculares que frequentemente se manifestam sem muitos avisos prévios, podendo ter consequências fatais, como infarto do miocárdio e hipertensão arterial.

## O TRABALHO ENLOUQUECE?

Como fica a questão donexo causal entre Trabalho e Transtornos Mentais? Isto depende da orientação teórica que se tem no que concerne à origem da doença mental. No nosso entender, três enfoques se candidatam para solucionar esse dilema. Alguns advogam bravamente que ela é constitucional, portanto, oriunda, basicamente, de elementos orgânicos, genéticos, e abraçam, assim, uma posição biologicista. Em outras palavras: mais cedo ou mais tarde, independentemente do que o sujeito faça, ele adoecerá, é sua sina. Com as chamadas neurociências, ultimamente esta abordagem ganhou fôlego. Porém, dentro deste grupo, nem todos têm uma visão tão simplista. Paul Sivadon (1969), um expoente desta corrente, busca fazer convergir as concepções orgânica, dinâmica e social sobre a origem do transtorno mental. Aplicando-se ao desenvolvimento da ergoterapia, pois acreditava na cura das doenças pela ocupação educativa, teve participação significativa na área de saúde mental e trabalho.

Outra interpretação relativa à origem da doença mental é possível: ela seria predominantemente psicogênica, e, portanto, essencialmente constituída nas relações objetais instauradas nos primeiros anos de vida, mais especificamente na primeira infância; dispõem-se, assim, em outro plano, os fatores psicossociais existentes. Para Christophe Dejours, legítimo representante dessa abordagem, que ganha fôlego a partir de 1980 na área daquilo que se convencionou chamar de saúde mental e trabalho, “a síndrome subjetiva pós-traumática é, assim, a única entidade clínica reconhecidamente de origem bem limitada à organização do trabalho” (DEJOURS, 1992, p. 125). Esta síndrome caracteriza-se por farta variedade de problemas funcionais (sem substrato orgânico) e pela repetição de um ou mais sintomas após um acidente grave. Via de regra consiste em uma resposta a situações estressantes e traumáticas comuns em trabalhos de alto

risco e é encontrada em grande variedade de estruturas psíquicas, não havendo, portanto, uma estrutura única, pré-concebida. Ainda de acordo com o autor, a extrema dificuldade de analisá-la decorre de seu determinismo socioprofissional e não, como poderíamos pensar, psiocoafetivo. Seu sentido e significado estão na natureza das condições e da organização do trabalho. A par disso, o autor levanta polêmica ao afirmar que não existem doenças mentais específicas decorrentes de condições do trabalho:

Contrariamente ao que se poderia imaginar, a exploração do sofrimento pela organização do trabalho não cria doenças mentais específicas. Não existem psicoses de trabalho, nem neuroses do trabalho. Até os maiores e mais ferrenhos críticos da nosologia psiquiátrica não conseguiram provar a existência de uma patologia mental decorrente do trabalho. Apenas algumas interpretações simplistas atribuem à sociedade a causa de todas as doenças mentais (DEJOURS, 1992, p. 122).

Mas o próprio Dejours faz uma ressalva afirmando que é preciso levar em consideração três componentes da relação homem-organização do trabalho que são essenciais para considerarmos essa questão: a fadiga, que limita a versatilidade da mente; o sistema frustração-agressividade reativa, que obstrui parcialmente, mas de forma decisiva a energia pulsional; e a organização do trabalho, que geralmente colide com os investimentos pulsionais e as sublimações. Assim, ele nos alerta que “o defeito crônico de uma vida mental sem saída mantido pela organização do trabalho tem provavelmente um efeito que favorece as descompensações psiconeuróticas (p. 122).

Sintetizando, o autor insiste que a organização do trabalho exerce sobre as pessoas uma ação específica, que recai sobre o aparelho psíquico. Assim, muitas vezes, ocorre um choque entre uma história individual e uma forma de organização da produção que ignora esta subjetividade. A partir desses confrontos e na luta do trabalhador, contrária ao sofrimento produzido por esses choques, o sofrimento pode ter uma nova sina, que não seja necessariamente o sofrimento patogênico (quando todas as possibilidades de liberdade na transformação laboral já foram utilizadas e quando findaram os recursos de defesa psíquica), e sim o sofrimento criativo (o sujeito consegue ela-

borar soluções originais que são em geral simultaneamente favoráveis à produção e à saúde) (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 1994, p. 137-142).

É curioso notar que Dejours sempre considerou a psicanálise um instrumento inadequado para estudar e pesquisar relações humanas no trabalho. No entanto, nunca abriu mão da ampla utilização de suas categorias conceituais para melhor entender e compreender as complexas dimensões do indivíduo na organização. Isso se confirma quando ele mesmo propõe, a partir do início da década de 1990, uma mudança terminológica: o termo “psicopatologia do trabalho” passa a “psicodinâmica do trabalho”, o que lhe permite propor a normalidade como objeto de pesquisa.

Em nosso entender, prazer e sofrimento podem se originar de uma dinâmica interna particular dialeticamente relacionada às situações concretas da organização do trabalho, ou melhor, são decorrência das atitudes e comportamentos franqueados ou não pelo desenho organizacional, cuja tela de fundo se constitui das relações intersubjetivas e de poder. Na maioria das vezes, o sofrimento patogênico está relacionado ao fato de o trabalhador sentir-se impedido de agir e não está necessariamente ligado ao que ele faz em seu trabalho. Dessa forma, a atividade contrariada se torna doentia quando nunca consegue ser realizada.

Por fim, para o terceiro grupo, a gênese da doença mental seria produto de um conjunto de contribuições biopsicossociais. Tem implicações multidimensionais em que o trabalho ocupa papel central em meio a uma multiplicidade de determinações. Assim, os que adotam esta tendência buscam compreender a influência das condições de vida e de trabalho sobre a saúde mental das pessoas, e trazem para o interior da análise e discussão de qualquer caso a interpretação dos fenômenos de ordem psicossocial. Refutam o viés sociologizante (que nega a singularidade do sujeito), como também o psicologizante (que abstrai a pessoa das relações laborais concretas e restringe o político à dimensão psicodinâmica). O maior representante deste grupo é o psiquiatra Louis Le Guillant (1985), um dos fundadores da psiquiatria social, movimento francês do pós-guerra que acaba por influenciar grandes doutrinadores desta área na França. Apoiando-se em uma abordagem marxista e, em parte, na psicologia concreta (positiva) de Georges Politzer (1969), Le Guillant elabora um método de

investigação contrário à ideia do homem abstrato, mesclando dados e informações quantitativos e qualitativos. Sua visão psicossociológica de sociedade e, em decorrência, de homem e de transtorno mental não permite um enfoque funcionalista da mesma, nem tampouco uma concepção de uma ciência desinteressada, neutra.

Preocupados com a questão dos determinantes do sofrimento mental, os pesquisadores desta área buscam compreender de que maneira as condições de vida e trabalho influenciam a saúde das pessoas. Le Guillant, para isso, procura elaborar o que chama de psicopatologia social. Contrariamente aos psiquiatras de seu tempo, considerava o conflito de classes como elemento importante para a análise destas questões e, portanto, para uma compreensão mais ampla das doenças mentais. Fiel à melhor tradição marxista elege o trabalho como categoria decisiva para se compreender a constituição dos transtornos mentais que se expressam das mais diferentes formas, ou mesmo para se entender a contribuição laboral em relação ao fortalecimento da saúde mental e no que concerne à emancipação identitária.

## É ELE QUEM DIZ QUEM EU SOU

Lembrando-se de que o conceito de identidade depende do conceito de alteridade, ou seja, do “outro”, pois é este que me diz “quem sou eu”, percebe-se a complexidade que pode acarretar a relação entre o indivíduo e as máquinas altamente complexas. Sentindo-se ameaçado pelas máquinas, o indivíduo se fecha por sentir-se muitas vezes coagido pelo poder dessa tecnologia e até mesmo pelo medo da robotização – “Virei a tornar-me uma delas?”.

Aliás, Habermas desenvolve, em sua *Teoria da Ação Comunicativa* (1987), uma análise epistêmica e teórica da racionalidade no mundo atual. Segundo ele, a sociedade seria dividida em dois grandes mundos: o mundo sistêmico (relacionado ao trabalho, à reprodução material, e no qual a razão instrumental é imprescindível para o desenvolvimento das forças produtivas, por meio dos subsistemas político e econômico, que possuem organismos autorreguladores – dinheiro e burocracia); e o mundo da vida (espaço social reproduzido pela sociedade por meio da ação comunicativa, ação esta direcionada para o entendimento, dependendo, assim, do outro). Pode-se afirmar que este mundo da vida se estrutura por meio de tradições

culturais, de ordens institucionais e de identidades que são criadas pelo processo de socialização. Cenário das relações interpessoais, o mundo da vida tem no Direito a possibilidade de tradução das determinações e definições dessas interações, que se transformam em dispositivos jurídicos.

O fato é que, no mundo sistêmico, as inter-relações ocorrem na lógica do custo-benefício, ou seja, os argumentos são negligenciados a favor do preço, do custo e, no topo da pirâmide, do lucro. Quando essa lógica passa a ser aplicada no mundo da vida, se instaura o perigo maior. E se faz mister a luta pela cidadania. Esse processo de racionalização e de complexificação, ou melhor, de colonização do mundo vivido pelo mundo sistêmico, consiste na dominação da interação, que é a razão comunicativa, pelos imperativos sistêmicos da economia e da administração capitalista. A racionalidade comunicativa vai sendo, paulatinamente, excluída, e a ordem sistêmica vai ordenando nossas vidas.

O utilitarismo instrumental racional constitui o que o autor chama de razão instrumental, que forma a ordem sistêmica. Já no que denominou mundo da vida, Habermas explana que a racionalidade dos indivíduos pode ser mediada pela comunicação e por sua linguagem, que poderíamos intitular discurso comunicativo, a base ontológica no estabelecimento de um instrumento de consenso social da realidade. Dessa forma, a razão instrumental, que constitui a ordem sistêmica, passa a afetar o mundo da vida ou da razão comunicativa. Se estivermos corretos em nossa tese, talvez possamos afirmar, sem muita hesitação, que o embotamento afetivo, a normopatia, a depressão essencial e a alexitimia, enfim, as convencionalmente chamadas síndromes da insensibilidade são patologias decorrentes da colonização do mundo da vida pela ordem do mundo sistêmico. Poderíamos afirmar mais: essas síndromes são uma tentativa de adaptação ou mesmo uma “defesa neurótica”, em nosso entender motivada pela imposição de uma lógica construída na esfera do poder (do burocrático, do econômico etc.), que acaba por vitimizar o indivíduo. Como diria Dejours “o defeito crônico de uma vida mental sem saída mantido pela organização do trabalho, tem provavelmente um efeito que favorece as descompensações psiconeuróticas” (1992, p. 122).

Dentro dessas condições adversas para o trabalhador, que se sente pressionado constantemente por toda essa estrutura, parece-nos pertinente a questão de se é *possível* -(no sentido que lhe é em-

prestado por Henri Lefebvre (1981): *utopia para a emancipação*)- que se consiga desenvolver uma atividade de trabalho sem que a saúde seja prejudicada. Em nosso ver, a resposta pode ser positiva, desde que o trabalhador possa ter um mínimo controle sobre o seu trabalho, ou, pelo menos, possa verbalizar seu incômodo utilizando-se de um “espaço público de palavra”, na denominação de Dejours. Esses locais seriam espaços públicos de discussão, isto é, lugares e momentos para que se possa expressar e discutir melhorias em relação aos problemas apontados, com a reflexão de propostas em pequenos ou grandes grupos de pessoas, sem a sonegação de quaisquer informações. E se constituiriam na grande metáfora que propicia a ação dialógica que levaria a certo controle, por parte do trabalhador, da interface das condições objetivas e subjetivas no e do trabalho.

É fato que, diante das atuais condições na relação capital-trabalho, este último tem pouco poder, pois é, normalmente, centralizado pela organização. Para “driblar” essa situação, o trabalhador se utiliza de estratégias para modificar as regras e as normas do trabalho prescrito pela gestão. O que ele produz de fato é o trabalho real, ou seja, dá um “jeitinho”, retraduzindo as normas do trabalho prescrito. Essa é uma tentativa exercida pelo trabalhador no sentido de aproximar-se do controle sobre a atividade executada por ele. E, mais do que isso, é, muitas vezes, o único meio que se apresenta para que o trabalhador possa fazer sua tarefa (SATO, 1991). O que é interessante nessa estratégia é que, apesar de ser público e notório, o “jeitinho”, um hiato entre o trabalho planejado (prescrito) e o realizado (real), nunca ganha o status de planejamento formal, pois, reconhecê-lo como tal seria admitir uma falha nos sistemas administrativos ou de produção.

Considerando toda essa situação, uma hipótese bastante provável me vem à mente: quanto maior o poder de interferência do trabalhador, na forma de organizar o seu trabalho, maior a sua anuência em relação ao trabalho prescrito, ou seja, às normas e às regras que deve cumprir. E quanto menor for seu poder de interferência no trabalho, maior será sua tendência à “burla”, à “transgressão” às normas. Esta, por vezes, é uma tentativa desesperada de cumprir o que, para ele, parece ser quase uma “missão impossível”. Foucault, em sua obra *Microfísica do poder* (1982), chama a isso de “biopoder” ou “micro-poder”, o que, em nosso entender, poderia ser denominado estratégia

contra-controle, uma forma de se opor a um controle definido pela administração (“docilização dos corpos”), em que o dominado trilha um caminho oblíquo para escapar das malhas do poder.

Por representar a ineficiência do trabalho prescrito, o jeitinho acaba se tornando um verdadeiro tabu, ou seja, algo a que ninguém se refere por atestar, em sua base, a ineficácia dos “donos do poder”, além de sinalizar para a redução da qualidade do serviço ou do produto.

## REFLEXÕES FINAIS

Retomando as palavras já citadas de Hannah Arendt (2001), vamos lutar contra a “banalização do mal”. Melhores condições de saúde dos trabalhadores, respeito à subjetividade do trabalhador, que deve ser atuante e presente em relação à sua história, são fatores que podem tornar mais saudável esse quadro ainda bastante insalubre. Um trabalhador respeitado quanto aos limites de seu corpo, sua faixa etária, seu ritmo de trabalho, naturalmente produziria melhor, sem precisar recorrer aos chamados “jeitinhos”, a que nos referimos. Na atualidade, o mercado de trabalho, com suas condições e exigências, rotiniza e amortece o sentido da vida, deixando no corpo do trabalhador marcas de sofrimento que se manifestam em variadas doenças ocupacionais, podendo, até mesmo, atentar contra a sua saúde mental. As questões que envolvem a psicodinâmica do trabalho tornam-se pontos fundamentais de preocupação para todos aqueles que lidam com saúde pública, especialmente quando se sabe que a separação entre mente e corpo é apenas aparente e que o conceito de saúde vai muito além da mera ausência sintomática de doenças.

Com base em todos esses aspectos, podemos concluir que, enquanto política identitária, existe possibilidade de superação da colonização do mundo da vida pela ordem sistêmica, mediante a oposição ferrenha de uma política que busque proporcionar o desenvolvimento de um processo de autonomia e emancipação humana, propiciando que o corpo se torne sujeito e não somente objeto do capital.

Nota: O presente texto é fruto de uma versão atualizada de capítulo de minha autoria intitulado “Saúde mental no trabalho” do livro “Trabalho e saúde”, organizado por Ana Magnólia Mendes, Curitiba, Juruá, 2008.

## Referências

- ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho?* Ensaios sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez-UNICAMP, 1998.
- ARENDDT, H. *Sobre a violência*. Rio de Janeiro: Relume-Dumara, 2001.
- BARRETO, M. *Violência, saúde e trabalho: uma jornada de humilhações*. São Paulo: EDUC, 2003.
- BÈGOIN, J. *La névrose des téléphonistes et des mécanographes*. Tese (Doutorado) - Faculté de Médecine de Paris, 1957.
- BILLIARD, I. *Les conditions historiques et sociales de l'apparition de la psychopathologie du travail en France (1929-1952)*. Paris: Octarès, 1996.
- BOURDIEU, P. O campo científico. In: *ID. Sociologia*. São Paulo: Ática, 1983.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e da Previdência Social. *Portaria n.3.214*, 1978.
- DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1992.
- DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.
- FERNANDEZ-ZOÏLA, A. Ruptures temporelles par sommation. In: *Introduction à la psychopathologie de l'événement temporel du travail humain*. Paris: PUF, 1980.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.
- FREUD, S. O mal estar na civilização. In: *Obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago. CD ROM, 2002.

FREUDENBERGER, H. J.; RICHELSON, G. *Estafa: o alto custo dos empreendimentos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1991.

HABERMAS, J. *Teoría de la acción comunicativa*. Versión castellana de Manuel Jiménez Redondo. Madrid: Taurus, 1987.

HELOANI, R. *Gestão e organização no capitalismo globalizado: história da manipulação psicológica no mundo do trabalho*. São Paulo: Atlas, 2003.

HELOANI, R. *Organização do trabalho e administração: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Cortez, 1994.

KARASEK, R.; THEORELL, T. *Healthy work : stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc., Publishers, 1990.

LE GUILLANT, L. Euvres reunis. In: *Quelle psychiatrie pour notre temps?* Paris: Eres, 1985.

LE MONDE. Relatório da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Paris. Edição brasileira, p.14, 6 c, 2004.

LEFEBVRE, H. *A vida cotidiana no mundo moderno*. São Paulo: Ática, 1981.

MARCUSE, H. *Cultura y sociedad*. Versión castellana de E. Bulygin y E. Garzon Valdes. Buenos Aires: Editorial Sur, 1970.

MARTY, P. La dépression essentielle. In: *Revue Française de Psychanalyse*, n. 32. Paris, 1968.

MARTY, P. *Les mouvements individuels de vie et de mort*. Paris: Payot, 1976.

MARX, K. *Manuscritos econômico-filosóficos e outros textos escolhidos*. Seleção de Arthur Giannotti. São Paulo: Abril Cultural, 1974.

MARX, K. *O capital: crítica da economia política*. Tradução de Reginaldo Sant'Anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1980.

MASLACH, C.; LEITTER, M. P. *The truth burnout: about how organizations cause personal stress and what to do about it*. California, USA: Jossey-Bass Publishers, 1997.

MAYO, E. *The human problems of an industrial civilization*. New York: Viking, 1960.

MC DOUGALL, J. *Em defesa de uma certa anormalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

MORIN, E. *Educação e complexidade: os sete saberes*. São Paulo: Cortez, 2002.

MORIN, E. *O problema epistemológico da complexidade*. Lisboa: Europa-América, 1983.

MOSCOWITZ, J. Approche psychiatrique des conditions de travail. *L'Evolution Psychiatrique*, n. 36, p. 183-221, 1971.

NOGUEIRA, D. P. *Histórico das relações entre trabalho e saúde*. São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 26 p. (Mimeografado), 2000.

POLITZER, G. *Ecrits 2 – Les fondements de la psychologie*. Paris: Sociales, 1969.

ROUSSEAU, J. J. *Do contrato social*. São Paulo: Nova Cultural, 1999.

SAINSAULIEU, R. *L'identité au travail: les effets culturels de l'organisation*. Paris: Presses de Sciences Politiques, 1996.

SATO, L. *Abordagem psicossocial do trabalho penoso: estudo de caso de motoristas de ônibus urbano*. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1991.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: UFRJ; São Paulo: Cortez, 1994.

SIEGRIST, J. et al. Association between job stress and depression among Japanese employees threatened by job loss in a comparison between two complementary job-stress models. *Scandinavian Journal Work Environment Health*, Finland, v. 27, n. 2, p. 146-53, april./2001.

SIGERIST, H. *Historia y sociología de la medicina*. Selecciones. Bogotá: Gustavo Molina, 1974.

SIVADON, P.; AMIEL, R. *Psychopathologie du travail*. Paris: Editions Sociales Françaises, 1969.

TOYNBEE, A. *The industrial revolution*. Boston : Beacon Press, 1968.

VEIL, C. Oú en est la psychopathologie du travail? In: DEJOURS, C; VEIL, C; WISNER, A. (Org.). *Psychopathologie du travail*. Paris: Entreprise Moderne d'Édition, p.11-18, 1985.



## CAPÍTULO 4

### HISTÓRICO DAS RELAÇÕES DE TRABALHO E SEU REFLEXO NA ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DO TRABALHO: DO ASSÉDIO MORAL AO ASSÉDIO MORAL ORGANIZACIONAL

Thereza Cristina Gosdal<sup>1</sup>

#### INTRODUÇÃO

É possível vislumbrar o desenvolvimento da proteção social diante dos infortúnios desde os primórdios das sociedades humanas, na forma de preocupação com seu destino e bem estar. Porém, segundo Ricardo Tadeu Marques da Fonseca, a Medicina do Trabalho somente atentou para a importância do ambiente relacional do trabalho e dos efeitos que este propicia na saúde mental dos trabalhadores a partir do último terço do século XX.

O Estado é responsável pelo estabelecimento e fiscalização de normas de segurança, higiene e medicina do trabalho. E pela vedação de condutas abusivas e prejudiciais à saúde dos trabalhadores.

Além da Constituição Federal e das leis elaboradas por meio do nosso processo legislativo, nós temos diversas normas infraconstitucionais e as NRs, que são as normas regulamentadoras editadas pelo Ministério do Trabalho e Emprego, tratando do meio ambiente e das condições de trabalho, inclusive com disposições que dizem respeito à saúde mental no trabalho.

Mas na prática se observa um elevado índice de descumprimento destas normas, seja em razão de uma cultura atrasada e autoritária, seja porque as multas aplicadas pela fiscalização do trabalho são, em muitos casos, menos significativas que os investimentos necessários à implementação de medidas coletivas para sanear o ambiente do trabalho. Inclusive quando estamos em face do meio ambiente

---

<sup>1</sup> Desembargadora do TRT Paraná e professora adjunta da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

psicológico do trabalho, este muitas vezes, apresenta más condições exatamente para que se intensifique o trabalho, o que potencializa o lucro, ou para que se alcancem metas estabelecidas pelo empregador quanto à produtividade e lucratividade do empreendimento.

O substrato da proteção legal da saúde mental do trabalhador e do meio ambiente de trabalho está a determinação legal de que o empregador tem obrigação de oferecer ao empregado um ambiente de trabalho saudável, isento de agressões psicológicas. Ele assume os riscos do empreendimento, na medida em que se apropria do produto do trabalho, mediante pagamento de salário, além de ter reconhecido o *poder diretivo*, do qual falaremos na sequência, porque o assédio moral está ligado ao abuso deste poder.

## PODER DIRETIVO DO EMPREGADOR

Não podemos passar pela temática do assédio moral sem falarmos do poder diretivo e da relação de trabalho como uma relação de poder. Todos sabemos que se compra o tempo e a força de trabalho e leva-se junto o trabalhador, com sua subjetividade. Como é um contrato em que o objeto e o sujeito são incidíveis, que se protraí no tempo, ele é propício a situações de abuso desse poder.

A determinação do conteúdo concreto material da atividade é dada por escolhas, ordens e instruções do empregador. E essa convenção da atividade se efetiva em termos genéricos, porque o contrato de atividade importa uma relação dinâmica, que se modificam a medida que é executado, para se conformar às mudanças do mercado, às novas tecnologias e maquinários, novas disposições legais, e outros fatores.

A empresa é uma organização coletiva complexa, em que os atos de um empregado muitas vezes precisam ser sincronizados com os dos restantes, para que o objetivo final seja alcançado. O empregador controla e fiscaliza esse encadeamento, tornando-se a subordinação indispensável para a atividade produtiva.

Como a relação é entre desiguais, segundo a prof<sup>a</sup> Aldacy, o poder na relação de emprego está umbilicalmente ligado à estrutura da empresa capitalista, de propriedade privada, que objetiva o lucro como remuneração do capital. Mas mesmo nas situações em que atividade está organizada sem o objetivo de lucro, como numa institui-

ção filantrópica, não está ausente um poder diretivo. E no modelo em que nos encontramos não há como superar a empresa ou o empreendimento como um espaço de poder. Porém, é possível almejarmos uma prática que seja mais democrática e observe direitos fundamentais dos empregados, “... que leve em conta que em relação de poder todo trabalhador é um cidadão, uma pessoa, um sujeito de direitos realizáveis e oponíveis e não só uma força de trabalho inserida atividade produtiva, coisificada” (COUTINHO, 1999, p.10).

O campo do poder é relacional, ele se estabelece, no âmbito da relação de emprego, na relação entre empregado e empregador. Max Weber diz que poder é “a oportunidade existente dentro de uma relação social que permite a alguém impor a sua própria vontade, mesmo contra a resistência e independentemente da base na qual esta oportunidade se fundamenta”.

Para o autor o poder não nasce do contrato, mas da relação. O contrato de trabalho está ligado à relação de emprego. Então não temos apenas um contrato, mas também uma relação na qual se exerce poder. Ele não é apenas jurídico, é coletivo e social. E onde há poder há possibilidade de abuso de direito.

No momento em que a empresa e sua permanência assume importância central no ideário vigente, em face de injunções sociais, econômicas e políticas, com fenômenos como a globalização e o desenvolvimento extraordinários de novas tecnologias e dos meios de comunicação, que se tornou imediata em relação aos fatos, situações de crises econômicas e a realidade do desemprego, o assédio moral ganha expressão e torna-se prática corriqueira nas relações de trabalho, sempre vinculado ao exercício do poder diretivo do empregador, ainda que por sua omissão, como ocorre nas situações de assédio moral horizontal, entre pessoas de mesma hierarquia.

Para a Professora Aldacy o poder diretivo materializa a subordinação, “(...) traduzindo-se na indicação e detalhamento das modalidades técnicas de execução da obrigação principal de prestar trabalho em face da existência de um contrato de trabalho (...) Constituir uma relação jurídica de emprego é, assim, criar um espaço de poder de direção e um correspondente estado de sujeição garantidos pelo direito no âmbito da empresa” (COUTINHO, 1999, p. 52).

Ele se manifesta na própria organização do empreendimento e na fixação do conteúdo do contrato de trabalho, assim como no

controle do trabalho e na fiscalização da realização das tarefas, além da possibilidade de imposição de sanções disciplinares.

Poder de Organização, Regulamentar, de Fiscalização e Disciplinar

a) Poder de organização:

É a capacidade atribuída ao empregador de dar um conteúdo concreto à atividade do empregado, organizando o empreendimento, determinando a estrutura técnica e econômica da empresa, distribuindo cargos e tarefas. O empregador estabelece o conteúdo das tarefas e modo como devem ser realizadas.

b) Poder regulamentar:

Nem todos os autores distinguem o poder regulamentar do de organização. É o poder de fixar regras gerais a serem observadas no âmbito da empresa ou do estabelecimento. Pode fazer isso em regulamento da empresa, ordens de serviço, instruções, ordens e orientações.

Esse poder tem se manifestado em grandes empresas de modo mais amplo, em “Códigos de ética”, que podem representar um avanço na prevenção e combate ao assédio moral, significando uma preocupação maior do empregador com valores socialmente relevantes no ambiente de trabalho, mas também podem representar apenas a busca pela adesão dos empregados a valores relevantes para a empresa, ligados a seus interesses comerciais, como “vestir a camisa da empresa”.

O poder regulamentar tem sido em muitos casos a possibilidade de imposição de uniformidade e punição de dissidências.

c) Poder de fiscalização:

O empregador não apenas estabelece as tarefas, o seu conteúdo e modo como devem ser realizadas, mas também fiscaliza e controla a atividade dos empregados. Esse poder inerente ao poder diretivo sofreu profundas transformações com as novas tecnologias e em especial, com os meios telemáticos.

É possível saber em tempo real se o empregado está efetivamente trabalhando, não importa onde esteja, se concluiu um serviço, se fez uma venda, se atendeu um cliente. É possível localizá-lo, verificar o número de falhas que cometeu, se estava conectado, quanto tempo ficou silente, quanto tempo levou para produzir aquele resultado, enfim, hoje temos possibilidade de telessubordinação e de um controle muito maior que aquele praticado pelos tradicionais chefes e encarregados no contato direto com o empregado. Como o trabalhador nunca sabe se está sendo fiscalizado e por quem, ele mesmo se torna fiscal de seu trabalho, impondo-se a maximização da intensidade de seu trabalho.

#### d) Poder punitivo:

Há autores que identificam num sentido amplo o poder regulamentar e o punitivo. Mas podemos dizer que é o poder de impor sanções disciplinares aos empregados. As possibilidades de aplicação de sanções são amplas e a lei não as disciplina integralmente. Da mesma forma é ampla a discricionariedade reconhecida ao empregador na avaliação do descumprimento das obrigações trabalhistas pelo empregado.

Sequer se exige que seja observado o contraditório e seja permitido o exercício de direito de defesa ao empregado na aplicação de punições, a não ser que haja um regulamento de empresa nesse sentido, ou que a norma coletiva assim determine.

Agora que entendemos um pouco melhor os poderes que juridicamente se reconhecem ao empregador, podemos falar de uma das formas de abuso desse poder, que é o assédio. Mas vamos primeiro falar das formas contemporâneas de gestão do trabalho e como elas se desenvolveram para passarmos à identificação do assédio.

### AS FORMAS CONTEMPORÂNEAS DE GESTÃO DO TRABALHO E DE EXERCÍCIO DE PODER DIRETIVO

Vivemos hoje sob a prevalência do modelo toyotista de produção, embora aspectos do fordismo e do taylorismo sejam ainda amplamente percebidos nas formas de gestão dos empreendimentos em nosso país. Mas precisamos ver os modelos de questão que precederam o toyotismo e o primeiro deles é o taylorismo.

## Taylorismo

Sob taylorismo se estabelece o controle sobre os trabalhadores, com o estabelecimento de parâmetros de organização e uma gestão científica e racional. Enfatiza as tarefas, com rígido controle do tempo do trabalho, para obtenção de maior eficiência. O controle do tempo se faz por meio da supervisão. Cada trabalho exige um estudo, para que se possa desenvolver uma metodologia própria, com o objetivo de eliminar movimentos inúteis, estabelecendo-se um tempo médio para a atividade. E o trabalho exige planejamento.

O treinamento dos trabalhadores, com instruções sistemáticas e adequadas e a repetição de tarefas faz com que produzam mais e com melhor qualidade. O trabalho é executado numa sequência de atos num tempo pré-programado, para que não ocorra desperdício de atividade operacional. Há divisão e especialização de tarefas. As ferramentas e instrumentos também devem ser padronizados.

Também introduziu a supervisão das tarefas, para verificar o desenvolvimento das operações segundo as instruções programadas. O conforto do operário e o ambiente físico são importantes para a produtividade.

A produtividade é incentivada com prêmios por produtividade e incentivos salariais.

Prevê a divisão de autoridade e responsabilidade, distinguindo tarefas de planejamento e direção (trabalho intelectual), das tarefas referentes à execução do trabalho (o trabalho manual). Via a empresa como um sistema fechado às influências externas, mecânico e previsível.

## Fordismo

Após a segunda Guerra Mundial a indústria cresceu aceleradamente. Ao modelo taylorista do início do século, combinou-se o fordista. Ford utilizou os princípios de padronização e simplificação de Taylor e desenvolveu outras técnicas de produção. Propôs a linha de montagem em sua fábrica de automóveis, para diminuir o tempo e custo de produção.

Surgiu a produção em série com a utilização de esteira rolante. Cada trabalhador se situava em um ponto determinado da esteira, onde

exercia mecânica e repetidamente a sua parte na produção. Isso era feito em ritmo acelerado, para obtenção da maior produtividade possível.

Também propôs a organização concentrada e vertical das empresas, que se ocupavam de todo o ciclo produtivo. Para a produção de seus automóveis Ford possuía desde a fábrica de vidros, à plantação de seringueiras para produção de borracha, até a siderúrgica. Neste modelo prevaleciam os grandes estoques, grande número de empregados e de equipamentos.

O objetivo era produzir grandes séries de produtos idênticos. É o sistema *just in case*, segundo o qual o bem já estará produzido caso alguém dele necessite. Ford queria que o automóvel se tornasse tão barato que qualquer um pudesse ter um.

Apresentava empresas com grandes plantas industriais, em que havia um fluxo de produção em cadeia, com relações de trabalho hierarquizadas em pirâmide, no que diz respeito à estruturação e poder diretivo. É um modelo de organização da produção em que o essencial é o controle do tempo de produção, organizada numa linha de produção, separando-se a concepção do trabalho de sua execução e extraindo-se do trabalhador o conhecimento do trabalho, buscando-se a cooptação do trabalhador por meio de prêmios e ganhos de produtividade, fomentando-se o consumo a partir da produção disponibilizada no mercado.

Os trabalhadores tinham que ser mais bem pagos, para que pudessem consumir os produtos no mercado. Por isso havia aumento de salários, para que os trabalhadores satisfeitos produzissem mais e consumissem mais. Mas não eram considerados em sua humanidade, porque estavam impossibilitados de pensar, de usar a criatividade e de inovarem.

A partir da década de 1970 o fordismo perdeu o seu predomínio. A GM flexibilizou sua produção, lançando diversas cores e modelos de automóveis, superando a produção da Ford. Além disso, a crise do petróleo trouxe ao mercado os produtores japoneses, com seus modelos de produção enxuta e baseado no sistema da Toyota.

### Toyotismo e Acumulação Flexível

O toyotismo se impõe a partir da década de 1980, como um sistema de novas práticas empresariais e de trabalho humano, que traria maior rentabilidade para as empresas. A acumulação flexível

se contrapõe à rigidez do fordismo, tendo por ponto de partida a flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo.

Houve o surgimento de novos setores de produção, novas formas de oferecimento de serviços, novos mercados e inovações comerciais, tecnológicas e organizacionais. Os processos de tomada de decisões se aceleraram e os meios de comunicação as tornaram conhecidas em um universo cada vez mais amplo e em cada vez menos tempo.

Essas modificações permitiram que os empregadores exercessem pressão cada vez maior nos processos de decisões políticas, de controle sobre a força de trabalho e sobre o movimento sindical. Diante do quadro de aumento da competição entre empresas e economias, estreitamento das margens de lucro, aumento do desemprego, o movimento sindical saiu enfraquecido e o empresariado conseguiu impor regimes de trabalho mais flexíveis.

No toyotismo há ausência de estoque, número mínimo de empregados e equipamentos, utilização em larga escala de subcontratados e fornecedores.

O empregado é apresentado como associado, colaborador, ou outra terminologia que enfoque o espírito participativo, ao invés da pirâmide hierárquica. Assenta-se em dois princípios que lhe são básicos: a produção *just in time* e a auto-ativação da produção. Seu objetivo é fabricar a bom preço pequenas séries de vários modelos diferentes.

A empresa reduz o quadro de pessoal e concentra suas atividades no núcleo central de produção. Há um sistema de controle interno e externo da produção, com modelos mais modernos de relações interempresariais. O controle interno está relacionado à produção enxuta, à “queima de gorduras” (*downsizing*) e pronto atendimento (*just in time*), inserindo-se a qualidade total em todo o processo produtivo.

Pela produção enxuta a empresa produz em pequena escala, para atender à demanda ou a um público específico. É a demanda que define o que será produzido pelas empresas. E a demanda é incrementada com produtos rotativos, especializados e supérfluos, superáveis em curto espaço de tempo, tal qual verificamos hoje com os telefones celulares.

Outro mecanismo de controle interno é o desenvolvimento do trabalho em ilhas ou equipes de produção, o que acentua a competitividade entre os trabalhadores e os levam a controlar os colegas.

Cada trabalhador é capaz de operar diversas máquinas. A qualidade total coloca sobre o trabalhador todo o ônus produtivo.

Como o empregado passa a trabalhar para o atendimento ao consumidor/cliente, a responsabilidade do empregador é reduzida, enquanto cresce na mesma proporção o comprometimento do empregado com a produção. E provoca no empregado a ideia de que se não der conta, se for despedido, se ficar desempregado, a falha será dele mesmo, que não está adequadamente qualificado para o trabalho. Generaliza-se o mito da qualificação, do trabalhador “flexível”, disposto a encarar as vicissitudes do mercado de trabalho e a absorção de seu ser pelo trabalho.

O conflito capital /trabalho permanece, mas está dissimulado por uma perspectiva individualista, que atribui ao trabalhador o seu sucesso ou insucesso, a origem e o fim das dificuldades de sua subsistência. Essas modificações permitem que os empregadores exerçam pressão cada vez mais forte nos processos de decisões políticas, de controle sobre a força de trabalho e sobre o movimento sindical.

A ausência de estoque, número mínimo de empregados e equipamentos e utilização em larga escala de subcontratados e fornecedores presentes no toyotismo estão voltados à redução dos custos de produção. E há a necessidade permanente de total disponibilidade do trabalhador a ser exclusivo responsável pelo seu eventual insucesso.

O que se verifica é o processo de intensificação do trabalho, ou seja, há um “enxugamento” do quadro de pessoal nas empresas, além de deslocamento de atividades para fora da empresa, com as diversas terceirizações e outras formas de subcontratações, como o fenômeno hoje conhecido por “pejotização”, que importa a contratação por pessoa jurídica de serviços, ao invés de se contratar empregados.

Isso faz com que o trabalho seja desenvolvido por menor número de trabalhadores, no mesmo número de horas em que antes dois ou três desenvolviam aquela atividade. Mas também há o crescimento do trabalho extraordinário, desenvolvido em horário além da jornada diária normal, que pela Constituição Federal encontra o limite máximo de oito horas diárias e 44 horas semanais.

A CLT prevê que a jornada diária não pode ser ultrapassada em mais de duas horas extras, além de estabelecer pausas e intervalos obrigatórios, como o intervalo mínimo de uma hora para descanso e refeição (e máximo de duas horas), tempo que não se computa na

jornada do empregado; o intervalo mínimo de 11 horas entre duas jornadas e o repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos, ou seja, pelo menos uma vez por mês deve recair em domingos. Além disso, há previsão legal de pausa anual, que são as férias.

Esses limites e pausas estão relacionados à higiene do trabalho e pretendem evitar o crescimento da fadiga, que pode levar à exaustão e ao esgotamento, além de potencializar o risco de acidentes do trabalho, que ocorrem mais frequentemente quando o trabalhador está cansado. Esse quadro se agrava se essa intensificação e essa cobrança de labor extraordinário ocorrer em atividades insalubres, perigosas, ou penosas, que exige maior tempo para restabelecimento do organismo.

Segundo Ricardo Tadeu Marques da Fonseca o Brasil tem posição destacada entre os países onde o stress ocupacional tem-se manifestado. “Numa pesquisa<sup>2</sup> recente patrocinada pela “ISMA” (International Stress Management Association), que verificou a questão nos Estados Unidos, Alemanha, França, Brasil, Israel, Japão, China, Hong Kong e em Fiji, demonstrou-se que ocupamos o segundo lugar em número de trabalhadores acometidos pela “Síndrome de Burnout”. Entre os trabalhadores brasileiros, apurou-se que 70% são afetados pelo stress ocupacional e 30% do total estão vitimados pela “Síndrome de Burnout”. No Japão estes números se elevam. Na terra do sol nascente 85% dos trabalhadores são estressados crônicos e 70% deles manifestam a “Síndrome de Burnout”.

Se a atividade é penosa, o trabalho facilmente conduz à exaustão, como ocorre com o trabalho no corte da cana, em que o trabalhador labora exposto a condições climáticas adversas, como o sol, o calor, o frio, a chuva, além de ser remunerado por produção, medição da qual ele nunca tem controle, mas para garantir uma remuneração que permita seu sustento e da família, acaba trabalhando intensamente, com a realização de inúmeros movimentos repetitivos, quando se abaixa, segura e corta a cana com o facão, formando montes para serem colocados mais tarde nos caminhões e pesados.

Além do excesso de jornada temos outras situações que interferem na saúde mental dos trabalhadores que é o trabalho em turnos

---

2 DOMENICH, Mirella. Síndrome de *Burnout*. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 30 de junho de 2002, Caderno Empregos, p. 01.

ininterruptos de revezamento e o trabalho noturno. O agente agressor aqui está na inversão do horário usual de trabalho. No caso do trabalho noturno o trabalhador desenvolve suas atividades laborais em período noturno.

No trabalho urbano é considerado noturno o trabalho realizado entre 22 e 05 horas. Não apenas o ritmo biológico do trabalhador é afetado, mas também as suas relações familiares e sociais, sua possibilidade de participação em atividades culturais, recreativas e de lazer são afetadas. O mesmo ocorre com o trabalho em turnos ininterruptos de revezamento, em que o trabalhador tem seu horário de trabalho periodicamente alterado, laborando, por exemplo, 15 dias em horário noturno e 15 em horário diurno.

Além de agressões por fatores de jornada de trabalho e sua intensificação, pelo menor número de empregados, maior atribuição de responsabilidades, a intensificação pode ocorrer pelo estabelecimento de metas e patamares mínimos de produtividade, todos desencadeadores de estresse no trabalho. E podemos ter o assédio moral, especialmente o organizacional.

O assédio moral, de prática inicialmente atribuída apenas à existência de pessoas perversas no ambiente do trabalho, passou a ser detectado muito mais frequentemente como técnica de gestão das empresas, voltado ao atingimento de fins e objetivos empresariais.

Geralmente, ocorre para aumento da produtividade, mas também pode ocorrer para “enquadramento” do comportamento de trabalhadores, para redução de custos, por exemplo, provocando-se despedimentos por justa causa e pedidos de demissão, ou com fundo discriminatório, como ocorre muito frequentemente com os empregados que desenvolvem doenças ocupacionais, como a LER/DORT.

## ASSÉDIO MORAL

Diversos estudos de Psicologia e de Medicina e Segurança do Trabalho tem-se ocupado do tema do assédio moral, conceito difundido a partir da obra da psiquiatra, psicanalista e psicoterapeuta familiar Marie-France Hirigoyen, na França, que permitiu aos trabalhadores qualificar o sofrimento no trabalho que os alcançava, fornecendo-lhes instrumentos para o combate a estas práticas, embora elas em si não sejam novas e outros autores já tenham desenvolvido

estudos acerca de temas semelhantes, atribuindo-lhe denominações diversas, como *mobbing*, *bullying* e *ijime*.

O primeiro autor a tratar do fenômeno nas relações de trabalho foi Leymann, na década de oitenta, na Suécia, introduzindo o conceito de *mobbing*, termo que foi utilizado pela primeira vez por Konrad Lorenz, para descrever comportamentos agressivos de grupos de animais (HIRIGOYEN, 2002).

Heinemann já tinha utilizado o termo para a análise do comportamento hostil de crianças na escola. *Mobbing* vem do verbo *to mob*, que significa maltratar, atacar, perseguir. Com letra maiúscula significa máfia.

Para Leymann o *mobbing* consiste em manobras hostis, frequentes e repetidas no ambiente de trabalho, visando sistematicamente a (as) mesma (s) pessoa (s) e provém de um conflito que degenera.

Outro conceito acerca da violência no trabalho é o *bullying*, da Inglaterra. *Bully* significa uma pessoa grosseira. Inicialmente o termo era utilizado para a violência dentro de grupos de crianças, estendendo-se posteriormente ao exército e, finalmente, para o trabalho. Temos utilizado o termo no Brasil para tratar da situação nas escolas. No Quebec fala-se em assédio psicológico, ao invés de moral. Nos Estados Unidos fala-se em *harassment*; no Japão o termo *ijime* é utilizado para definir a violência tanto no trabalho, quanto no meio escolar.

No Direito do Trabalho pátrio o termo assédio moral já está generalizado. De todo modo é importante saber que existem outros termos, porque eles surgem vez por outra quando se fala no assunto.

Marie-France Hirigoyen conceitua o assédio moral como “... qualquer conduta abusiva (gesto, palavra, comportamento, atitude ...) que atente, por sua repetição ou sistematização, contra a dignidade ou integridade psíquica ou física de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho” (HIRIGOYEN, 2002, p. 17).

O assédio moral não deve ser confundido com o estresse no trabalho, em geral resultante de pressões e sobrecarga de tarefas, que também pode ter consequências físicas e psíquicas. O estresse é uma resposta fisiológica que surge para defesa do organismo vivo contra determinados estímulos do meio ambiente.

O estresse pode ocorrer em decorrência de um processo de assédio moral que o desencadeia, ou pode não ter nenhuma relação

com assédio, sendo consequência de outros fatores estressores, como o excesso de trabalho de um empresário, momentos da vida mais difíceis, como divórcios, perdas de entes queridos e outros.

Tampouco deve ser confundido com conflito no trabalho, em que há uma igualdade teórica entre os protagonistas, uma simetria entre eles. Conflitos nem sempre envolvem manifestações de violência e podem ter um aspecto positivo, como fontes de novas ideias e formas de resoluções de problemas. Contudo, os conflitos que se perpetuam no tempo sem solução, frequentemente conduzem ao assédio moral.

Por fim, não se deve confundir com assédio moral a agressão pontual, que também é um ato de violência, podendo envolver abuso, humilhações e desrespeito, mas não é uma conduta repetida, nem tem caráter de processo que resulta num prejuízo ou exclusão de determinado trabalhador ou grupo. Por exemplo, quando o empregador ou o gerente xinga ou humilha o empregado, ou o grupo de empregados por ocasião de uma reunião específica, ou de uma greve, como um ato isolado. Embora Irigoyen afirme que a agressão pontual pode, eventualmente, configurar assédio, quando for particularmente humilhante, como ocorre, por exemplo, em demissões desumanas, quando por exemplo, a sala do empregado é trancada, com seus pertences pessoais colocados em uma caixa, no corredor. São situações de tratamento indigno no trabalho, que podem ensejar condenações por dano moral, mas não configuram assédio moral, porque não se constituem em um processo de hostilização e exclusão.

Não constituem assédio em si outras formas de violência no trabalho, como uma agressão a mão armada, por exemplo, não inserida num contexto de sistemáticos ataques ao empregado. Más condições de trabalho da empresa, não relativas a apenas um ou alguns empregados, não constituem, por si sós, assédio moral. Podem conduzir ao estresse e a doenças ocupacionais, ou lesões por esforços repetitivos, não necessariamente decorrentes de assédio moral, embora uma realidade possa conduzir à outra.

Por exemplo, a empresa poderá adotar procedimentos configuradores de assédio moral em relação aos empregados acometidos por LER /DORT (o que é bastante comum, quando se trata de empresa que opta por não demitir diretamente tais empregados, com a pretensão de evitar pedidos de indenização por dano material e/ou moral).

Assim isola esses empregados em uma determinada sala ou local do estabelecimento, denominando-a de “sala dos incapazes”, ou coisa semelhante, iniciando contra eles uma perseguição velada, com recusas de atestados médicos, aplicação de sanções disciplinares por razões que normalmente não as ensejariam.

Como podemos então identificar o assédio? Fabrice Bouquillon nos fala dos três elementos caracterizam o assédio moral: a repetição das condutas ou maneiras de agir; que essas condutas ou maneiras de agir tenham por objeto ou efeito uma degradação das condições de trabalho; e que seja suscetível de trazer consequências à situação pessoal do empregado, ou empregados atingidos, atentando contra sua dignidade, sua saúde física ou mental, ou comprometendo seu futuro profissional.

Os atos de assédio moral compreendem tanto as ações (humilhações, injúrias, confrontos, etc.), quanto as omissões (ignorar a vítima, não lhe dirigir a palavra, silenciar em sua presença, etc.).

## O ASSÉDIO MORAL INTERPESSOAL E ORGANIZACIONAL

O assédio moral é sempre um processo sistemático de hostilização, direcionado a um indivíduo ou a um grupo de indivíduos, que tem por efeito ou resultado a criação de algum tipo de prejuízo ao agredido, seja com a criação de um meio ambiente hostil, que traga desconforto físico e emocional para a vítima, ou algum prejuízo profissional, afastamento ou até mesmo sua exclusão da empresa ou instituição.

Ele pode ser interpessoal, quando alcança um ou mais indivíduos, abrangendo o conceito já exposto de assédio moral. Mas também pode ser organizacional, compreendendo um conjunto sistemático de práticas reiteradas, inseridas nas estratégias e métodos de gestão, por meio de pressões, humilhações e constrangimentos, para que sejam alcançados determinados objetivos empresariais ou institucionais, relativos ao controle do trabalhador (incluindo-se o corpo, o comportamento e o tempo de trabalho), ao custo do trabalho, ao aumento de produtividade e resultados, ou à exclusão de indivíduos ou grupos com fundamento discriminatório.

Como exemplos disso, temos empresas que desenvolvem atividade de teleatendimento ou telemarketing, em que os trabalhadores

precisam atingir metas exageradas; tem controlado o tempo para ir ao banheiro; precisam ler rigorosamente o manual do que deve ser dito ao cliente, com oferecimento de produtos, sob pena de sanções severas; não podem apresentar atestados médicos para não serem despedidos.

Outro exemplo são as empresas que adotam o assédio moral como estratégia para provocar outros tipos de rescisão contratual diversas da dispensa sem justa causa, para não terem que pagar aviso prévio e multa de 40% do FGTS. Desencadeiam processos de perseguições até que o trabalhador não aguente mais e peça demissão, ou dê motivo a uma justa causa, ainda que produzida pela empresa. Outro exemplo ainda, o das empresas que trabalham com vendas e se utilizam de técnicas de perseguição e humilhações sistemáticas, como “estímulo” ao aumento das vendas. Os trabalhadores que não alcançam as metas são alvos de críticas e hostilizações pelos líderes e demais colegas de equipe, ou precisam “pagar prendas”, como dançar a dança da boquinha da garrafa, imitar animais, vestir-se de mulher e desfilarem pela empresa e outras formas de humilhações.

## CONCLUSÃO

A adoção de medidas para prevenir e coibir o assédio moral no trabalho é de interesse não apenas dos trabalhadores, que por suas práticas são diretamente atingidos, mas da própria empresa, que normalmente tem queda da produtividade quando seu ambiente psicológico de trabalho não é hígido, além de ter maior absenteísmo e adoecimento. Isso tudo acaba gerando maiores custos no treinamento de trabalhadores para substituir os que adoecem, bem como maior risco de passivo trabalhista importante, que pode ocorrer por meio das ações trabalhistas individuais, ou de eventuais indenizações pelo dano causado à coletividade em ações ajuizadas pelo Ministério Público.

Também é de interesse da sociedade, porque a Previdência Social acaba arcando com benefícios para os trabalhadores afetados ou seus dependentes, seja o auxílio-doença, o auxílio-acidentário, a aposentadoria por invalidez, ou até mesmo a pensão por morte. Além de se perder parte da força de trabalho produtiva, muitas vezes qualificada em escolas públicas, com recursos públicos. Também não podem ser desconsideradas as possíveis perdas familiares e sociais que o adoecimento resultan-

te do assédio pode ensejar, já que algumas pessoas chegam ao extremo do suicídio, como todos nós tivemos notícia recentemente em relação à France Telecom.

## Referências

ANTUNES, R. *Os Sentidos do Trabalho*. 4ª edição. São Paulo: Boitempo, 2001. 258p.

BARROS, A. M. de (Coord.). *Curso de Direito do Trabalho*. Estudos em Memória de Célio Goyatá. 3ª edição. São Paulo: LTr, 1997.

BOCQUILLON, F. *Harcèlement Moral au Travail: une Loi en Trompe L'oeil?* Soirée-Debat du 22 novembre 2001. 18 p. Disponível em: <www.multimania.com/xautom>. Acesso em : 25 maio 2002.

COUTINHO, A. R. *Poder Punitivo Trabalhista*. São Paulo: LTr, 1999. 246 p.

DEJOURS, C. *A Banalização da Injustiça*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas Editora, 1.999.

DÜRKHÉIM, É. *As Regras do Método Sociológico e Outros Textos*. Coleção Os Pensadores. Vol. XXXIII. São Paulo: Abril, 1973. p. 505-547.

HIRIGOYEN, M.-F. *Assédio Moral - a violência perversa no cotidiano*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002. 224 p.

\_\_\_\_\_. *Mal -Estar no Trabalho - Redefinindo o Assédio Moral*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002. 352 p.

LIPMANN, E. *Assédio sexual nas relações de trabalho*. 2ª edição. São Paulo : LTr, 2004.

MACHADO, S. *O Direito à Proteção ao Meio Ambiente do Trabalho no Brasil*. São Paulo: LTr, 2001. 118 p.

OLIVEIRA, G. G. *Proteção Jurídica à Saúde do trabalhador*. 2ª edição. São Paulo: LTr, 1998. 421 p.

RIBEIRO, H. P. *Saúde, Trabalho e Dignidade Humana*. Texto divulgado no Congresso Nacional de Procuradores do Trabalho, Brasília. Estudo realizado em São Paulo. 34 p., 2002

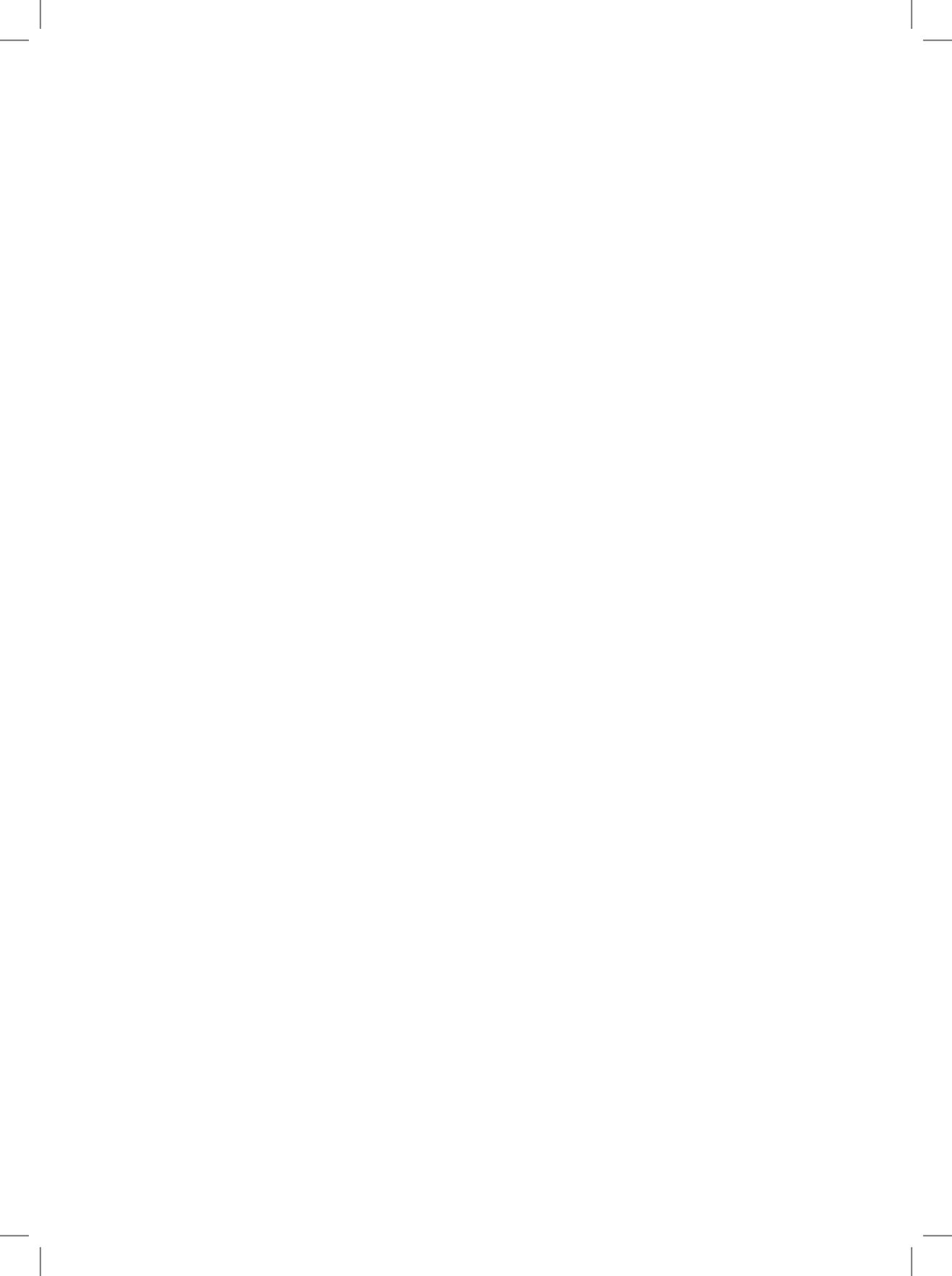
SACHS-DURAND, C.; LATOURNERIE, C. *Le Droit et la Lutte Contre le Harcèlement Moral*. Soirée-Debat du 22 novembre 2001. 12 p. Disponível em: <[www.multimania.com/xautom](http://www.multimania.com/xautom)>. Acesso em: 25 maio 2002.

SÜSSEKIND, A. et al. *Instituições de Direito do Trabalho*. 16ª edição. São Paulo: LTr, 1997.



Eixo 3:

A Organização do Trabalho como Fator de Adoecimento



## CAPÍTULO 5

### ESCUA ANALÍTICA DO SOFRIMENTO E O SABER-FAZER DO CLÍNICO DO TRABALHO<sup>1</sup>

Ana Magnólia Mendes<sup>2</sup>

**O** capítulo tem o objetivo de articular o método da clínica psicodinâmica do trabalho, especificamente a escuta analítica do sofrimento, e o saber-fazer do clínico do trabalho. Para tal, faz-se necessário repensar o método apresentado em 2012 na publicação *Clinica psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação*, propondo uma nova organização dos dispositivos para a condução da clínica: a análise da demanda, a interpretação, a construção de laços, a elaboração-perlaboração, a formação clínica e a supervisão.

Nessa reorganização, é privilegiada uma escuta analítica do sofrimento, associada aos pressupostos teóricos dos estudos freudianos sobre a técnica psicanalítica, particularmente nos *artigos sobre técnica* de 1913; e uma função mais ampla para a formação do clínico e a supervisão, não sendo mais considerados como dispositivos para escuta propriamente dita, mas eixos estruturadores do método.

Desse modo, o método da clínica psicodinâmica do trabalho passa a ser estruturado em três eixos: os dispositivos para escuta analítica; a formação do clínico e a supervisão clínica.

Do ponto de vista da dinâmica do método, é fundamental o encontro na supervisão entre os dispositivos da escuta analítica e a formação do clínico. A figura do supervisor cumpre o papel de espinha dorsal da clínica sem o qual não existiria a clínica no seu objetivo fundamental. Existiria sim o risco de se promover uma clínica clássica, priorizando o eixo da escuta ou da formação levando ao desenvolvimento de práticas clássicas de grupos com fins organizacionais ou outras orientações.

---

1 Este texto não é original. Está publicado como capítulo na obra: MENDES, A. M, MERLO, A. R. C. E MORAES, R. D. Trabalho e Sofrimento: práticas clínicas e políticas. Curitiba: Editora Juruá, 2014. Os direitos autorais desse capítulo são reservados a Editora Juruá.

2 Doutora em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB).

Esses eixos devem se articular com os instrumentos utilizados e com a Análise Clínica do Trabalho (ACT).

## O MÉTODO EM CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Como anunciado são três os eixos estruturadores do método: 1) Os dispositivos para escuta analítica: a análise da demanda, a transferência e a interpretação; 2) A formação do clínico que envolve: qualificação teórica, a prática da escuta e o próprio processo de análise; e 3) A supervisão clínica.

A discussão detalhada desses eixos não será exaustiva nesse capítulo, serão apresentadas noções gerais e algumas discussões já realizadas por Mendes e Araújo (2012).

Antes de apresentá-los faz-se necessário esclarecer algumas condições gerais para esta prática. Essa descrição, assim como a apresentação conceitual dos dispositivos estão referenciados quase que integralmente em Mendes, Duarte e Araújo (2013), sendo desse modo, uma parte do capítulo que não é original.

Segundo as autoras, é importante definir a operacionalização da clínica, o local, participantes, caso seja em grupo, bem como o motivo da busca do serviço. Os encontros devem ser semanais para que não se quebre a continuidade, favorecendo o estabelecimento de vínculos e a transferência entre os participantes.

É preciso nesta fase inicial que o clínico realize entrevistas iniciais quando a demanda é individual, e vários encontros formais e informais, reuniões, palestras de sensibilização e observações quando é coletiva.

Quando é feita no coletivo, o número de sessões pode variar à medida que a demanda vai sendo esclarecida e os participantes se apropriam do seu desejo e seus destinos em relação ao sofrimento no trabalho. Nos estudos citados, esse número varia entre dez e quinze sessões. Acredita-se que não é possível delimitar o número de sessões. O critério é a dinâmica a ser produzida no coletivo. É preciso reconhecer o momento de finalizar, mesmo sabendo que a clínica sempre será provisória. Esse final deve respeitar os limites entre a clínica do trabalho e a clínica do sujeito, para não se transformar em psicoterapia, bem como o limite entre a racionalidade técnica e a mobilização do afeto, para não se tornar um grupo focal.

Na modalidade individual, estes mesmos cuidados devem ser tomados, não sendo recomendável ultrapassar o período de um ano. A decisão destes encaminhamentos deve ser discutida e definida no coletivo de supervisão, que deve ser instituído assim que o trabalhador ou grupo começa as sessões, podendo ser instituído antes deste início, desde o momento da solicitação. Também é recomendado que sejam discutidas a análise de documentos, se houver, e as observações iniciais para planejar a condução das sessões.

No início da clínica, o clínico-pesquisador apresentará a proposta de trabalho aos envolvidos. É importante deixar visível que estão em questão as intersubjetividades a serem trabalhadas nesse espaço e suas relações com o trabalho. A palavra será o instrumento condutor desse processo. Deve-se contratar com o grupo o caráter ético desse trabalho.

É importante também fazer uma avaliação da clínica entre seis e nove meses. A avaliação do trabalho é realizada mediante entrevistas individuais ou coletivas com os envolvidos na prática clínica. Também participam dessa avaliação o coletivo de supervisão, após a realização da prática e das entrevistas, bem como aqueles que solicitaram a prática quando for uma instituição.

Na entrevista de avaliação, devem ser discutidas as mobilizações ocorridas através desse espaço, o engajamento dos participantes nos projetos para a mudança das situações de trabalho, a análise da voz pronunciada dos trabalhadores como uma consideração fundamental no planejamento das prescrições e a condução e manutenção do espaço de fala após a saída do pesquisador externo.

Os dados obtidos ao longo das sessões devem ser registrados de quatro maneiras: gravação quando aceito pelo grupo, ou registro das falas; memorial de cada sessão; diário de campo; e relato da prática.

O memorial é construído com base na fala dos trabalhadores. Será feito provisoriamente ao final de cada sessão, discutido e finalizado na supervisão e lido no início de cada sessão. O pesquisador registra os conteúdos discutidos nas sessões e sua interpretação do dito, a fim de validar com o grupo o que ainda não se transformou em linguagem, apenas vivenciado, seja pelas manifestações de silêncio, seja pelas metáforas e manifestações afetivas nos encontros.

No diário de campo devem ser registrados os resultados da observação clínica, todos os eventos não verbais e fatos ocorridos no

coletivo de pesquisa, a relação entre os pesquisadores e seus sentimentos em relação ao colega, à sessão e ao grupo de trabalhadores.

O relato da prática é feito com toda a história da clínica. Este relato deve obedecer aos passos propostos por Mendes e Araújo (2012) para a análise dos dados: a Análise Clínica do Trabalho – ACT.

## DISPOSITIVOS PARA ESCUTA ANALÍTICA DO SOFRIMENTO NO TRABALHO

São muitos os caminhos tomados pelos pesquisadores para realizar a escuta do sofrimento no trabalho. A análise desses estudos permitiram reconhecer e assim fundamentar as proposições referentes a uma escuta analítica do sofrimento como um dispositivo essencial para o método da clínica psicodinâmica do trabalho.

Dentre esses, destacam-se os estudos com guardas municipais (BAIERLE; MERLO, 2008; CASTRO; MERLO, 2011), trabalhadores integrantes da área de saúde (LANCMAN; GHIRARD; CASTRO; TUACEK 2009), bancários adoecidos por LER/Dort (SANTOS JUNIOR; MENDES; ARAUJO, 2009), profissionais de enfermagem (TRAESEL; MERLO, 2009; 2011), conselheiros tutelares (CASTRO; TOLEDO; ANDERY, 2010), educadores e cuidadores sociais (BOTTEGA; MERLO, 2010; LIMA, 2012), profissionais de gestão de pessoas de uma organização pública (GOMES; LIMA; MENDES, 2011), servidores públicos das varas criminais do Tribunal de Justiça do Amazonas (GARCIA, 2011), mulheres trabalhadoras (MARTINS; MENDES, 2012), oficiais de justiça (MERLO; DORNELLES; BOTTEGA; TRENTINI, 2012), com servidores da Unidade de Operações Aéreas do Detran-DF (MEDEIROS, 2012), profissionais de odontologia de um ambulatório universitário (FERREIRA, 2013), servidores de uma agência reguladora (SILVA; MENDES, 2012) e taquígrafos parlamentares brasileiros (MENDES; ALVES; FRANÇA, 2012).

A partir dessas análises, defende-se como ideia central para esta escuta analítica, a implicação subjetiva do clínico no coletivo de pesquisa e no coletivo de supervisão, exigindo assim, um deslizamento do papel de pesquisador-clínico para o clínico-pesquisador. Esta perspectiva requer uma proximidade maior com o campo de estudo da Psicanálise, particularmente os estudos de Freud sobre a técnica analítica, o que traz como consequência a explicitação das diferenças

entre este e outros modos de escuta, preconizadas por diversas abordagens das ciências humanas e sociais. Com isso, caminhos metodológicos diferentes para escuta do sofrimento são possíveis, sendo o mais fundamental para qualificar tal escuta os dispositivos utilizados e a filiação teórica que fundamenta o uso do método.

Freud, em seu artigo dedicado aos médicos que praticam a psicanálise trata da importância da comunicação de inconscientes para escuta analítica. Faz uma analogia bastante interessante. Em suas palavras:

(...) ele (o analista) deve voltar seu próprio inconsciente, como um órgão receptor, na direção do inconsciente transmissor do paciente. Deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor... O inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente (FREUD, 1912: p. 129 - grifos nossos).

Só que para estabelecer tal comunicação, a nível inconsciente, é preciso que o analista esteja em posição de escutar com a mesma sintonia e disponibilidade, todo o material que o paciente lhe traz, a fim de que possa traduzi-lo para o paciente no momento oportuno. Assim, Freud estabelece que o analista pode, se quiser, utilizar seu inconsciente como mais um instrumento da técnica analítica.

Com base nessas considerações, a escuta analítica do sofrimento no trabalho assume feições particulares. O processo clínico se inicia na falta inscrita na fala e na busca por parte dos envolvidos no trabalho de que a palavra tome forma, para que uma vez nomeada possa se exercer a ação sobre a atividade, ou de que algo que diz respeito ao contexto em que o(s) sujeito(s) se encontra(m) possa ser revelado, explorado. Esse anseio gera uma demanda, que para o clínico do trabalho é a representação acessível e analisável do desejo.

Para essa escuta é fundamental a compreensão da dinâmica do sofrimento. O sofrimento no trabalho é uma potência viva para resistir ao real ao mobilizar no sujeito o desejo de buscar o prazer. O inesperado é parte inexorável do produzir e viver junto. O real se impõe de modo implacável. Surpreender-se, provocar afetos, mobilizar-se podem ser caminhos particularmente promissores para a constru-

ção de uma obra. O sofrimento é central nesse processo de criação e construção. É o afeto que mobiliza ou paralisa o sujeito diante do real. A impotência que decorre desse confronto pode assumir caminhos mais saudáveis ou mais patológicos. Apropriar-se desse afeto é um primeiro passo para suportar e ressignificar esse sofrimento. Quando isso é possível, o sofrimento pode ser um mobilizador de prazer ao permitir o acesso ao desejo de transformar o modo de resistir ao real de maneira a obter a gratificação. Ao contrário, pode ocorrer uma espécie de “repressão” do afeto, provocando uma paralisação que leva o sujeito a caminhos talvez mais patológicos, que também podem ser marcados pelo prazer de se manter apegado a esse sofrimento. Confrontar o sofrimento significa um encontro com o desejo e suas implicações, ou seja, confronta o sujeito com o desejo de atender ao desejo do outro, demanda impossível.

Como mencionado são três os dispositivos para essa escuta analítica acontecer.

### Análise da Demanda

A demanda inicial pode ser de um trabalhador, de um grupo de trabalhadores, de uma instituição e/ou dos pesquisadores. Pode ser desenvolvida nos sindicatos, instituições públicas e privadas, em órgãos governamentais vinculados às políticas públicas de saúde, em ambulatórios, e em hospitais e clínicas escola ou em qualquer outro contexto no qual exista uma demanda de escuta do sofrimento relacionado ao trabalho.

Esta demanda inicial deve ser aprofundada e ter início a discussão das dimensões que a envolvem como a necessidade, a queixa, o sintoma e o desejo. Estas dimensões se manterão em análise ao longo de toda a prática clínica. Isso porque parte-se do pressuposto que a demanda nunca será satisfeita, que está além do objeto da necessidade, uma vez que se articula ao desejo, ou seja, quanto mais a demanda se desenvolve, mais vazio se experimenta, já que o desejo constitui-se na falta. É nessa perspectiva que a clínica deve considerar a demanda.

O clínico precisa ficar atento para diferenciar a demanda institucional da demanda do coletivo de pesquisa. O desencontro dos desejos que subjaz o pedido pode se constituir um dificultador da

mobilização do coletivo de trabalho. Os limites do desejo, que trazem na sua constituição a falta, devem ser esclarecidos e apropriados pelo trabalhador, coletivo e responsáveis pela solicitação, quando é institucional.

Estes pressupostos estão fundamentados no conceito de Freud (1909/1987) em *O Início do Tratamento*, que afirma ser a demanda o início da análise e que traz em si um desejo que é inconsciente. Não se trata de algo a ser realizado, mas de uma falta nunca realizada. Nesse sentido, uma demanda nunca será satisfeita.

Por isso, a importância da análise da demanda ser realizada articulada ao sintoma, a queixa e a necessidade, dimensões mais visíveis no discurso dos sujeitos, que devem ser desveladas pelo trabalho conjunto do clínico-pesquisador, trabalhadores e supervisor.

Deste modo, o clínico deve explicitar os riscos da fala e da escuta: não existe salvação. Pode não se obter respostas às hipóteses pré-formuladas e/ou não se encontrar tudo aquilo que se esperava, mas outra coisa, com efeito inesperado, que pode levar à desestabilização dos envolvidos na prática clínica é a quebra dos mecanismos de adaptação a situações de trabalho. A própria ideia de sucesso é talvez contraditória com relação à experiência da clínica psicodinâmica do trabalho.

## A Transferência

A transferência propicia a circulação do afeto, que se constitui pela nomeação do outro, ocorrendo frequentemente nas relações, sejam elas profissionais, amorosas ou sociais. É através dela que o sujeito se sente confiante e quer falar, tentar descobrir e compreender o que está se passando com ele; pelo outro. Freud (1912), em seus escritos sobre a técnica, diz que a transferência nada mais é do que um fragmento de repetição, e que “a repetição é a transferência do passado esquecido sobre todos os domínios da situação presente”.

Na clínica do trabalho, o fenômeno da transferência ocorre quando os participantes admitem o que se passa com eles, diferentemente de uma postura onipotente e em situações de sedução. Assim, cabe ao clínico acolher as falas e os gestos como algo suportável. Dessa forma, instaura-se o afeto na fala. Junto ao sujeito ou grupo, o clínico tenta nomear o afeto, ou seja, introduzir as palavras que falam desse

sentimento. É nesse momento que o sujeito recebe reconhecimento e encontra, na palavra, um lugar para reconhecer a sua identidade.

O importante é que os sujeitos que se manifestam não são apenas atores principais de um drama que busca esclarecimento, mas também porta-vozes de uma situação, que deve ser acolhida e discutida, que pode oferecer ao trabalhador possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair dos seus impasses repetitivos e, de alguma forma, se re-singularizar. Assim, cria-se um dispositivo para mudar a posição subjetiva e como consequência surgem novos tipos de relações e relacionamentos entre os acontecimentos.

Destaca-se que, quando a clínica for coletiva, pode surgir a transferência negativa, com expressões de agressividade entre os membros do grupo. O clínico do trabalho deve evitar a resolução do problema, uma vez que a tensão é produtiva. No seu significado, a tensão é um estado de grande aplicação ou concentração física e/ou mental, um cenário rico para que os afetos sejam nomeados.

A função do clínico é tornar-se um elo nessa cadeia de escuta, possibilitar a reumanização do sofrimento diante da desumanização vivida e deixar surgir a oportunidade de uma palavra para que o sujeito construa no coletivo o sentido e torne a sua realidade suportável, ressignificando o sofrimento, para a partir daí mobilizar sua potência para confrontar e transformar a organização do trabalho.

## A Interpretação

O sofrimento é sempre mediado, seja pela mobilização subjetiva, seja pelas defesas. Para acessar o sofrimento, as defesas precisam ser descobertas e, muitas vezes, estas são inconscientes e aparecem sob a forma de atos falhos, chistes e silêncio.

O clínico do trabalho deve voltar sua interpretação, visando contribuir para desencadear o surgimento de novos temas e o desejo dos envolvidos de continuarem falando. A catalisação da interpretação “correta” mantém a discussão. O contrário leva a um esfriamento e acentuam-se as resistências. A precisão da observação não deve remeter-se à objetividade de um sofrimento ou de uma realidade, causa do sofrimento, mas à verdade de uma relação dos participantes com o coletivo de trabalho. Busca-se interpretar as defesas coletivas sem fa-

zer delas um ato de violência, já que desnudar o sofrimento e a dimensão subjetiva pode ocasionar sérias consequências aos trabalhadores.

A interpretação ideal seria aquela que desmonta um sistema defensivo e autoriza simultaneamente a reconstrução de outro sistema defensivo, ou um deslocamento deste, de maneira a enfatizar um elo entre sofrimento e trabalho.

A restituição deve ser feita no início da sessão. O tema da sessão anterior é retomado e o memorial lido e/ou discutido, dependendo do momento do grupo. No caso de ser discutido, os termos técnicos são traduzidos e mencionadas as interpretações possíveis. É um espaço para acrescentar, discordar e até sugerir ações para a resolução dos conflitos expostos pelo grupo nas sessões. Não há uma ordem. À medida que os participantes se manifestam, o pesquisador explora o conteúdo para que as defesas possam ser trabalhadas. O invisível deve ser trazido ao grupo sob a forma de metáforas, substituindo-se uma palavra por outra, ou da transferência de denominação. Aqui, o pesquisador verificará se sua fala foi bem sucedida, na medida em que atinge o seu objetivo, a compreensão de um aspecto do dito. A metáfora propicia uma importante organização de experiências não disponíveis em nosso sistema conceitual convencional. A restituição permite espaço para deliberações, que sancionam ações, justificam inferências e ajudam no estabelecimento de metas.

Um desafio que se impõe no espaço de fala-escuta é como o trabalhador faz a passagem do espaço de discussão para as deliberações, imprimindo na clínica sua força política e social. A organização do trabalho deve ser acessada nas suas dimensões visíveis, invisíveis, formal, informal, técnica, social e, especialmente, intersubjetiva, que envolve a construção dos acordos coletivos. A clínica é do trabalho, não do sujeito. Trabalho este que articula o trabalhar, a mobilização subjetiva (a inteligência prática, a cooperação e o reconhecimento). É preciso tornar visíveis essas articulações no coletivo. É a partir dessa compreensão que as deliberações podem ocorrer. Não se delibera com base em queixas, sintomas e fantasias. Estes precisam ser simbolizados pela fala, suscitando a apropriação coletiva da sua história e a vontade (a partir da análise do desejo) de deliberar sobre seus destinos.

Esta dinâmica é marcada pela equidade que o sofrimento impõe. Todos que fazem parte do processo sofrem diante do desamparo e da impotência humana. Os laços afetivos, representados na

confiança e na solidariedade, podem ser construídos quando essa equidade é esclarecida e, diante do real, os sujeitos, juntos, podem se mobilizar para a ação. A constituição desse espaço de escuta-fala, que pressupõe a deliberação, será sempre provisória e independente do prescrito, sendo um espaço a ser construído no encontro com o real da clínica.

Para que ocorra essa deliberação é preciso elaborar e perlaborar. As interpretações e a restituição colaboram esse processo.

A elaboração e perlaboração são discutidas nos escritos sobre *Recordar, Repetir e Elaborar*, de Freud (1914/1996). A associação livre permite descobrir o que se deixava de recordar. Existe um trabalho para fazer face às resistências de descobrir o que não se recorda, de ter acesso ao oculto. Freud exemplifica essa situação com as frases: “sempre o soube, apenas nunca pensei nisso” e “ser recordado algo que nunca poderia ter sido esquecido, porque nunca foi notado, nunca foi consciente”. No fundo, ele afirma que não se recorda coisa alguma do que se esqueceu, mas se repete o que não pode ser recordado. Ele dá o exemplo de alguém que foi crítico da figura de autoridade dos pais, mas repete esse comportamento nas suas relações sociais.

Nesse sentido, a compulsão à repetição é uma forma de recordar. Repete-se em vez de se recordar, e repete-se sob as condições da resistência. A perlaboração é um trabalho longo, o fato de se dar um nome à resistência por meio de uma interpretação não garante sua eliminação imediata, deve-se ter tempo para conhecer melhor a resistência, elaborá-la para superá-la, e isso se dá pela continuação da análise.

No caso do clínico do trabalho, esse processo ocorre quando é propiciada a reintegração, pelo sujeito, da sua história no trabalho, isto é, em uma dimensão que ultrapassa os limites individuais. À medida que o trabalhador fala, rememora os acontecimentos traduzidos no seu mal-estar, comunica-se com o vivido e tem a possibilidade de reconstruir um significado, que antes era traduzido em lembranças com manifestações sintomáticas, paralisadas na ação. Dessa forma, o trabalhador sai do relembrar para reescrever uma história. As defesas construídas, as negações e as inibições surgem como um material rico de pesquisa. Essa pesquisa se orienta na realização da verdade do sujeito como a realização de uma dimensão própria, que deve ser destacada, na sua originalidade, da própria noção da realidade.

Ao nomear os sintomas, é possível diminuir as resistências, passando essa a ser uma aliada nesse trabalho, à medida que emana daquilo que está para se revelar e aponta para o que deve ser investigado. É nesse espaço que surge, ou não, a transferência entre os membros do grupo, que consiste em reencontrar sempre uma relação que se apresenta nas formas vividas e nos comportamentos. Possibilitar o desequilíbrio de um discurso coeso, racional é o que permite aprender.

### A Formação do Clínico do Trabalho

A formação do clínico do trabalho é um requisito inseparável para prática clínica. Essa formação envolve qualificação teórica, a prática da escuta e o próprio processo de análise. Esses requisitos não serão abordados nesse capítulo, devendo ser discutidos em publicações futuras.

### A Supervisão Clínica

A supervisão é condição fundamental para o saber-fazer do clínico, articula a teoria e a prática e permite ao clínico pelo exercício de experimentar-se a si mesmo acessar a sua subjetividade e a do outro.

Esta supervisão é defendida por Molinier (2003). Segunda a autora, existem técnicas para qualificar o clínico-pesquisador e fazer a própria subjetividade trabalhar visando a compreensão da subjetividade dos outros. Consideramos que a supervisão pode contribuir com esta qualificação, além evidentemente de outros recursos. O uso destes recursos justifica-se na prerrogativa que mobilizar sua própria subjetividade é um modo de acesso à subjetividade do outro.

Segundo a autora, este trabalho de acesso à subjetividade pela fala não se improvisa, é preciso se preparar tecnicamente e afetivamente. Não são todos os pesquisadores que gostam ou conseguem realizá-lo. É um exercício que pode se tornar mais difícil a depender da sua posição psíquica e estrutura da personalidade, mas também das experiências previamente vividas, em especial as experiências de trabalho na clínica. Por isso, a prática é fundamental como vamos defender ao longo dos capítulos. Por fim, a autora comenta que os profissionais que precisam construir defesas viris para mediar uma

situação de trabalho, uma vez que essas ocultam a percepção da sua vulnerabilidade e a do outro, tem muito mais dificuldades de assumir a condução da clínica do trabalho.

O supervisor auxilia na indicação do que acontece no espaço da clínica ao evocar os estados de coisas possíveis que não estão descritos ou nomeados no trabalho. Serão discutidas novas formas compreensivas das falas e, com isso, serão estimulados modos plurais de interpretação e, conseqüentemente, de transformação das situações vividas na organização do trabalho.

Inspirados em Laene Pedro Gama em *Notas sobre a supervisão não publicadas*, elabora-se algumas questões sobre posição e a função do supervisor na clínica. O supervisor é atravessado por experiências práticas de escuta analítica e fortalecido por construtos teóricos do mundo do trabalho, contempla ativamente o cenário que se apresenta: a exposição de forças pulsionais seja coletiva ou individual de sujeitos que discutem o seu modo de produção e outros (os clínicos) que participam diretamente dessa discussão também sendo afetados por uma realidade da qual fazem parte: o mundo do trabalho. A organização desse conjunto de forças, nem sempre percebido pelo clínico, pois ele também em alguns momentos encontra-se imerso nelas, permite ao grupo de trabalhador a construção de um discurso sobre o seu mundo produtivo. Essa construção torna-se possível quando o clínico é remetido a ocupar um lugar de escuta diferenciada, no caso analítica, não se deixando confundir com o que está sendo dito (apesar de ser um clínico do trabalho) permitindo assim o surgimento de uma nova construção de um novo posicionamento.

O confluir de práticas, saberes, forças diversas elaborando uma nova visão de realidade somente é possível porque existiu um olhar, o do supervisor, que reordenou inicialmente na supervisão esse conjunto pulsional para além do que poderia estar prescrito.

O supervisor atua no limite, atua na transferência, do outro com o outro, com o mundo objetal e até dele próprio supervisor.

## O CLÍNICO DO TRABALHO E A CONSTRUÇÃO DO SEU SABER-FAZER

A construção do saber-fazer envolve os três eixos estruturadores do método: os dispositivos para escuta analítica, a formação do

clínico e a supervisão. Vale destacar, algumas dimensões que, embora estejam completamente articuladas a esses eixos, são importantes para demonstrar, ainda que de modo não exaustivo, a vinculação entre o método da clínica psicodinâmica do trabalho e o saber-fazer do clínico do trabalho.

O saber-fazer não equivale ao saber técnico e expertise. Envolve uma dimensão que tem se evidenciado nas diversas práticas clínicas que temos desenvolvido nos últimos anos, particularmente ao longo da realização da supervisão. Implica um sujeito inexoravelmente engajado no processo de escuta. Para tal, é importante que o clínico acesse a sua potência, resistindo ao jogo da onipotência-impotência. Ser potente significa se assumir como um sujeito do desejo e não da necessidade. Diferenciar desejo e necessidade permite um reposicionamento na relação com outro, uma posição de alteridade, uma relação entre sujeitos e não entre sujeito e objeto ou entre objetos. Assumir essa posição é fundamental para a escuta analítica do sofrimento no trabalho, é o saber-fazer que não se transmite pelo conhecimento, é construído permanentemente e de modo inacabado no confronto com um real, é uma experiência de si mesmo no fazer.

Essa construção passa pelo desejo de escutar o sofrimento do outro e todas as implicações que essa escuta impõe. É o sujeito que reconhece que desejar é correr riscos e não ter garantias, diferentemente de uma posição neurótica onde o desejo está condicionado ao desejo do outro e as suas respostas. O medo dos riscos de tornar-se um sujeito do desejo pode se constituir como um sintoma de recusa da alteridade. O clínico ao se aproximar dessa relação com o seu desejo terá mais condições de uma escuta analítica mais harmonizada com o processo de ressignificação do sofrimento, e conseqüentemente com as condições que assegurem a saúde mental do trabalhador.

Esse engajamento é fundamental, uma vez que os conflitos e contradições, inerentes às relações de dominação presentes no mundo do trabalho, requerem uma atuação centrada na indissociabilidade entre ideia e afeto. O fazer envolve conflitos que vão além da capacidade do sujeito de pesar sobre ele mesmo. O pensar é importante, assim como o conhecer, mas como este fazer afeta o sujeito é a principal ocupação da clínica. Evidentemente, a organização do trabalho é definidora desse fazer, não existindo independência do sujeito em relação à realidade do trabalho, muitas vezes cruel e perverso.

Neste sentido, o clínico ocupa e não ocupa o lugar do sujeito do suposto saber, é um jogo desafiador no qual o clínico do trabalho precisa assumir e ao mesmo tempo transferir essa *ideação* para o sujeito ou para o coletivo, para que entendam que o poder de cura de cada um está dentro deles. É na manifestação das formas das fragilidades que há a possibilidade de saná-las, mas ao mesmo tempo, assumir este lugar permite aos sujeitos encontrar estas soluções na revelação da transferência.

Nesta perspectiva, elementos como desejos idealizados, dificuldade de castração e dificuldade de assumir a ferida narcísica devem ser considerados no saber-fazer do clínico do trabalho, uma vez que o trabalho impõe ao sujeito o encontro com o real, representado pelas contradições da organização do trabalho. As organizações de trabalho tendem a potencializar o narcisismo e a onipotência por meio de seus modelos de excelência, mas é na castração que o sujeito se constitui, que pode estabelecer laços, ao buscar, no outro, o que lhe falta. Sem a presença desses elementos, a cooperação e a construção do coletivo de trabalho, que passam necessariamente pelos laços afetivos, não são possíveis.

Esse saber-fazer é, portanto, uma construção permanente e inacabada, sendo os eixos estruturadores do método da clínica psicodinâmica, fundamentais nesse processo de construção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Finalizamos afirmando que o método da clínica psicodinâmica do trabalho como discutido ao longo do capítulo tem contribuído com a produção de mudanças na posição subjetiva e política dos trabalhadores. Por meio do espaço de escuta analítica do sofrimento no trabalho busca intervir no discurso, dando condições de ressignificar vivências, dar novos sentidos e refletir em um nível de consciência diferente. O ato de ceder esse espaço traz grandes mudanças, seja pela oportunidade de repensar, seja pela sensação de ser escutado por um outro que se posiciona de maneira aberta para realizar essa escuta, para interagir e discutir o que foi vivido pelo sujeito quando em contato com o trabalho, além de discutir como as outras dimensões de sua atividade estão interferindo e contribuindo para seu desempenho e também para seu processo de saúde-adoecimento.

Nesta direção, a clínica psicodinâmica do trabalho tem como um dos seus eixos a promoção da emancipação dos sujeitos em seus contextos de trabalho, da apropriação – na medida do possível – da organização do trabalho, viabilizando não só a promoção da saúde como possibilidades de mudanças concretas realizadas por aqueles que mais entendem de trabalho: os próprios trabalhadores. Não só de confirmar dados e anunciar o sofrimento e o adoecimento no trabalho deve ser feita a psicodinâmica do trabalho, mas de – conforme se compreende esse trabalho – criar novos dados que nos mostrem perspectivas de transformação dos destinos do sofrimento.

Com isso, pode-se dizer que devemos buscar cada vez mais a atuação política com e pela produção de conhecimento na área, especialmente no que diz respeito à transformação de trabalhadores em sujeitos – sujeitos de seus desejos na medida do possível. Isso é possível através da disseminação de espaços públicos de discussão no trabalho, ainda que iniciados em espaços clínicos do trabalho que emergem como um espaço de escuta e interpretação da fala dos sujeitos, como meio de tradução da realidade de trabalho, de clarificação das redes de relação, como caminho de construção de um estado de saúde conquistado cotidianamente pelas mãos daqueles que trabalham e sem os quais o nosso objeto de estudo, e o foco de nosso próprio trabalho, sequer existiria.

Ao promover a manifestação das singularidades para o geral, o clínico do trabalho aborda a ocultação dos papéis sociais e denuncia as condições de trabalho, ampliando as possibilidades de análise dos trabalhadores das suas situações e a elaboração de estratégias para modificar a sua realidade. Trabalha-se, desse modo, na construção de uma consciência crítica para modificar um lugar de opressão para resignação e emancipação.

A instrumentalização dos valores éticos na sociedade depende do engajamento dos sujeitos. A subjetividade constitui-se na linguagem e nos atos sociais, uma vez que não existe sujeito autogerado. O desafio nesse trabalho clínico é auxiliar a elaborar sofrimentos invisíveis e desarticulados para que os sujeitos se defrontem com o real e consigam colocar o seu “eu” nos processos de mudanças das suas relações sociais.

## Referências

BAIERLE, T. C.; MERLO, A. R. C. Saúde mental e subjetividade no trabalho de uma guarda municipal: estudo em psicodinâmica do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 69-81, 2008.

BOTTEGA, C. G.; MERLO, A. R. C. Prazer e sofrimento no trabalho dos educadores sociais com adolescentes em situação de rua. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 259-275, 2010.

CASTRO, N. T.; TOLEDO, A. H. F.; ANDERY, A. M. N. Tramas do cotidiano: a psicodinâmica do trabalho em um conselho tutelar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 30, n. 3, p. 662-675, 2010.

CASTRO, T. da C. M.; MERLO, A. R. C. Reconhecimento e saúde mental na atividade de segurança pública. *Psico*, Porto Alegre, v. 42, n. 4, p. 474-480, 2011.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.

FERREIRA, A. S. *A psicodinâmica do trabalho de profissionais de odontologia do centro ambulatorial de um hospital universitário*. Dissertação (Mestrado) - Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil, 2013.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem psicanálise. In: *ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. 1912. Editora Imago, Rio de Janeiro, v. XII, 1996. p. 123-133.

FREUD, S. A dinâmica da transferência. In: *ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. 1912. Editora Imago, Rio de Janeiro, v. XII, 1996. p. 137-158.

FREUD, S. Sobre o Início do Tratamento. In: *ESB das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. 1913. Editora Imago, Rio de Janeiro, v. XII, 1996. p. 137-158.

GARCIA, W. I. *Análise psicodinâmica do trabalho no Tribunal de Justiça do*

*Amazonas - uma aplicação da clínica do trabalho e da ação*. 2011. 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2011.

GOMES, M. L. B. M.; LIMA, S. C. C.; MENDES, A. M. Experiência em clínica do trabalho com profissionais de T&D de uma organização pública. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. (UERJ. Impresso), prelo.

Lancman, S. et al. Repercussões da violência na saúde mental de trabalhadores do Programa Saúde da Família. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 682-688, 2009.

LIMA, S. C. da C. O trabalho do cuidado: uma análise psicodinâmica. *Revista Psicologia: organizações e trabalho*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 203-215, 2012.

MARTINS, S. R.; MENDES, A. M. Espaço coletivo de discussão: a clínica psicodinâmica do trabalho como ação de resistência. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 171-184, 2012.

MEDEIROS, S. N. *Clínica em Psicodinâmica do Trabalho com a Unidade de Operações Aéreas do DETRAN: o prazer de voar e a arte de se manter vivo*. Dissertação (Mestrado) - Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil, 2012.

MENDES, A. M.; DUARTE, F. S.; ARAUJO, L. K. R. Escucha clínica y política del sufrimiento en el trabajo: contribuciones desde las prácticas en clínica psicodinámica del trabajo brasileira. In: OREJUELA, J. (Org.). *Psicología organizacional y del trabajo: apuestas de investigación*. Editorial Bonaventuriana: Cali, 2013.

MENDES, A. M.; ARAUJO, L. K. R. (Orgs.). *Clínica psicodinâmica do trabalho: o sujeito em ação*. Curitiba: Juruá, 2012.

MENDES, A. M.; ALVES, J. J.; FRANÇA, A. M. L. D. Análise da psicodinâmica do trabalho de taquígrafos parlamentares brasileiros. *Revista Pessoas & Sintomas*, Braga, v. 15, p. 8-17, 2011.

MERLO, A. R. C. et al. O trabalho e a saúde dos oficiais de Justiça Federal de Porto Alegre. *Cadernos de Psicologia Social o Trabalho*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 101-113, 2012.

MOLINIER, P. Sujeito e subjetividade: questões metodológicas em Psicodinâmica do Trabalho. *Rev. Ter. Ocup. Univ.*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-15, jan./abr., 2003.

SANTOS-JÚNIOR, A. V.; MENDES, A. M.; ARAÚJO, L. K. R. Experiência em clínica do trabalho com bancários adoecidos por LER/DORT. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, v. 29, n. 3, p. 614-625, set./2009.

SILVA, M. C. DOS S. Q.; MENDES, A. M. Prática em clínica psicodinâmica do trabalho como estratégia de promoção da saúde. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, Brasília, v. 6, n. 2, p. 195-207, 2012.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. R. C. A psicodinâmica do reconhecimento no trabalho de enfermagem. *Psico*, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 102-109, 2009.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. R. C. Trabalho imaterial no contexto da enfermagem hospitalar: vivências coletivas dos trabalhadores na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 36, n. 123, p. 40-55, 2011.

## CAPÍTULO 6

### A ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO COMO FATOR DE ADOECIMENTO

Adriane Reis de Araújo<sup>1</sup>

#### INTRODUÇÃO

**A** depressão e outros transtornos de ansiedades figuram como uma das principais causas de afastamento do trabalho no Brasil<sup>2</sup> e, segundo a Organização Mundial de Saúde deverá ocupar lugar de destaque na próxima década. O modelo de organização do trabalho tem sido apontado como um dos motores de adoecimento dos trabalhadores. Quais as razões para o agravamento do sofrimento decorrente do trabalho? Será que o Direito tem mecanismos para combater essa “patologia”?

#### REFERÊNCIAS HISTÓRICAS E JURÍDICAS

Para iniciar a reflexão é imprescindível fazer referência à Declaração de Filadélfia, assinada em 10 de maio de 1944, evento que coincide com o término da Segunda Guerra Mundial.

A primeira e segunda Guerras Mundiais, as quais são por muitos estudiosos consideradas como uma única guerra que durou 30 anos, estenderam suas marcas para além de transformações geopolíticas e desenvolvimento de tecnologias bélicas. A constatação numérica do potencial humano para a produção maciça de mortes, que

---

1 Procuradora Regional do Trabalho. Mestre em Direito das Relações Sociais pela PUC/SP. Doutoranda em Direito pela Universidad Complutense de Madrid. Coordenadora de Ensino pelo MPT/ESMPU de 2000-2004. Integrante do corpo docente da Escola Superior do Ministério Público do Trabalho. Coordenadora-geral da Comissão de Direitos Humanos em Sentido Estrito do Grupo Nacional de Direitos Humanos, criado pelo Conselho Nacional de Procuradores Gerais – CNPG.

2 Transtornos mentais, como estresse e depressão, afastam do trabalho mais de 200 mil pessoas por ano no Brasil, segundo dados do Instituto Nacional do Seguro Social (Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2013/01/gasto-do-inss-com-aposentadoria-e-doecas-ultrapassa-r-4-bi-em-2012.html>>. Acesso em 27 out. 2014).

atingiram a cifra de 16 milhões de pessoas na primeira etapa e de 70 milhões de pessoas, na segunda, revelou, além de tudo, que uma sociedade assentada exclusivamente na razão possibilita a produção de genocídio (legitimado por determinado discurso científico e estados de exceção) em cadência industrial. O duro aprendizado tornou obsoletos slogans como aquele da Exposição de Chicago de 1933 de que “*A ciência descobre. A indústria aplica. O homem se adapta*”. Ao seu final, o choque sofrido com tamanha crueldade e destruição foi transformado em compromissos jurídicos que inauguraram uma nova ordem internacional assentada na Justiça Social. O ser humano, finalmente, foi alçado ao centro das preocupações e objetivos das sociedades.

Dessa maneira, em 10 de maio de 1944, na cidade de Filadélfia, foi proclamada a primeira declaração internacional de direitos com vocação universal. Filadélfia é uma palavra de origem grega, cujo sentido quer dizer “amor fraterno”, local ideal para inspirar esse documento. Nesse ambiente propício à reflexão da condição humana, os aliados vencedores decidiram romper com a lógica econômica e científica dominante para afirmar regras jurídicas, inspiradas em valores morais. A Declaração de Filadélfia culminou por conjugar em seu espírito cinco características marcantes, apontadas pelo sociólogo francês Alain Supiot (2010):

- a) Os seus princípios não são revelados por um texto sagrado ou são descobertos por leis naturais. Seus princípios são afirmados pelo homem. Eles partem da razão e autodeterminação humanas.
- b) Ela configura um ato de fé e de razão, concomitantemente - como fruto da experiência vivida-, e se expressa por normas jurídicas, garantidas pelo Direitos.
- c) Ela reconhece a dignidade, como o direito a não ser jamais utilizado como meio ou instrumento, como inerente ao ser humano, independente de raça, crença ou sexo, e fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo. A dignidade humana surge como direito intransigível que proíbe o tratamento do ser humano como um animal. Assim, essa declaração transcende a dicotomia corpo e alma para, ainda que reconhecendo o aspecto físico do ser humano, valorizar os seus sonhos, criatividade, escolhas e autonomia.

- d) A declaração ao optar pelo princípio da dignidade humana obriga a vincular os imperativos de liberdade e segurança. A liberdade somente poderá ser usufruída de forma permanente se for garantida a segurança física (a qual hoje incluiríamos a integridade psíquica) e a segurança econômica, ou seja, quando o ser humano encontrar um ambiente econômico favorável a permitir que viva livre do medo e da miséria. A ordem jurídica é chamada assim a contribuir para instaurar uma condição de vida melhor e uma maior liberdade para todos.
- e) Por fim, diante desse compromisso afirmado, pretende a Declaração de Filadélfia subordinar a ordem econômica ao princípio de Justiça social, sendo que este documento define Justiça social como o direito de todo ser humano a buscar o progresso material e seu desenvolvimento espiritual com liberdade, dignidade, segurança econômica e igualdade de oportunidades.

A Declaração está, ainda, assentada em quatro princípios fundamentais: 1. Respeito ao trabalho (o trabalho não é uma mercadoria); 2. Garantia de liberdade coletivas, de expressão e de organização, para que todos possam lutar e denunciar eventuais injustiças e maus tratos sofridos; 3. Solidariedade, uma vez que a miséria constitui um perigo para todos; e 4. Democracia participativa, com representantes de trabalhadores e empregadores discutindo livremente e deliberando com vistas ao bem comum.

O compromisso afirmado na Declaração de Filadélfia se repetiu e ampliou em outros documentos internacionais, tais como a Declaração Universal dos Direitos do Homem de 1948. A busca da Justiça Social tornou-se o objetivo central de toda política nacional e internacional.

As características e os princípios da Declaração de Filadélfia foram abrangidos pelo texto constitucional nos fundamentos e objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, conforme se verifica da análise dos seguintes dispositivos: art. 1º - A República Federativa do Brasil ... tem como fundamentos: III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; e V - o pluralismo político; art. 3º ... objetivos fundamentais da

República Federativa do Brasil: I - construir uma sociedade livre, justa e solidária; III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação, bem como, a maioria dos direitos fundamentais transcritos nos artigos 5º ao 11º da Constituição (1988). O capítulo voltado à ordem econômica também traz referências à centralidade do ser humano, como se vê no art. 170: A ordem econômica está fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa e tem por finalidade assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social, observados os seguintes princípios: III - função social da propriedade; VI - defesa do meio ambiente; VII - redução das desigualdades regionais e sociais; e VIII - busca do pleno emprego.

A construção de sociedades mais democráticas e de tutela dos trabalhadores, nascida no espírito de Filadélfia, embasou o modelo de Estado de Bem Estar Social, em que se evidenciou a figura do trabalhador cidadão e se instaurou a cidadania na empresa. Não obstante a tutela jurídica mais ampla concebida por esse modelo, tornando-o uma referência, a instauração da crise econômica, a partir de 1970, e a queda do muro de Berlim, em 1989, contribuíram para a consolidação da crença de que o único modelo econômico possível seria aquele em que o mercado ditasse as regras, com influência mínima da atuação estatal.

A modificação do estado social e econômico permeou as relações de trabalho. Hoje, além da empresa mais enxuta e com operações externalizadas, encontramos um trabalhador disponível ao empregador nas 24 horas do dia. Sem dúvida, os novos modelos de organização e tecnológicos resultaram aprofundamento de modelos disciplinares e de controle. Sem necessidade de lançar mão de demorados processos legislativos, percebemos a incorporação de novos hábitos de trabalho que esvaziam muitas vezes a ordem legal vigente. Então, recordamos Foucault em seu alerta de que a disciplina atua como uma espécie de contradireito, ou seja: *“Elas têm o papel preciso de introduzir assimetrias insuperáveis e de excluir reciprocidades.”* (FOUCAULT, 2004). Em consequência, é oportuna a revisão das ferramentas manuseadas pela sociedade disciplinar, predominante até o século XIX, e pela sociedade de controle, modelo atual, para averiguar o grau de toxicidade do modelo de organização do trabalho.

## OS INSTRUMENTOS DA SOCIEDADE DISCIPLINAR E DE CONTROLE

A sociedade disciplinar se utiliza de três instrumentos para a normalização dos indivíduos a ela submetidos: a vigilância hierárquica, os castigos e o exame. Ela se caracteriza, inicialmente, pelo confinamento dos indivíduos em edifícios pensados com a finalidade de disciplinar. A transparência da sua arquitetura permite a vigilância permanente pelo supervisor hierárquico tanto dos indivíduos submetidos, como de seus auxiliares. Esta vigilância pode ser combinada com a vigilância horizontal (recíproca) entre seus auxiliares. Nesse organograma o único integrante a manter sua opacidade é o supervisor hierárquico.

A disciplina também é alcançada por meio de castigos imputados ao indivíduo, os quais adquirem contornos psicológicos e podem se manifestar principalmente pela repetição da prática a ser assimilada. Por fim, periodicamente há exames em que se verifica o grau de assimilação da conduta almejada, classificando-se os indivíduos em normais/anormais, produtivos/improdutivos, bons/maus alunos, e assim por diante.

A sociedade disciplinar se manifesta no modelo fabril de produção, um modelo que objetiva concentrar a produção de todo o processo em um único espaço sob a tutela de um único responsável. Os trabalhadores ali reunidos tem contratos padronizados e remuneração fixa. Este modelo permitiu a formação e atuação coletiva dos trabalhadores, através de sindicatos, como contraponto ao poder empresarial.

A fábrica é então substituída pela empresa, mais leve. A empresa funciona em rede, sendo composta internamente apenas por um pequeno núcleo de trabalhadores incumbidos da elaboração do produto final que contam com o assessoramento de inúmeros fornecedores e prestadores de serviços disseminados pelo mundo (sistema de redes e contratadas). A prática fabril de grandes estoques de materiais e produtos é abandonada em favor do sistema *just in time* em que a atividade empresarial é provocada pela demanda.

Nesse sistema, exige-se do trabalhador mais do que o conhecimento técnico da sua função. Ele deve ser capaz de detectar - e mesmo antecipar - falhas no processo produtivo, propondo soluções

tanto para seu aprimoramento pessoal como do produto final. Sua denominação transmuda-se para “colaborador” ou denominação equivalente. Para o desenvolvimento de sua atividade, o “colaborador” deve estar apto a trabalhar em equipe e dividir seu conhecimento com os demais colegas e a empresa. O “colaborador” ideal é capacitado e flexível. O conceito de qualificação profissional dá lugar à competência e empregabilidade.

Magda de Almeida Neves explica:

*A noção de competência, assim entendida, reduz a noção de qualificação compreendida em seus aspectos multidimensionais e se apresenta centrada na habilidade individual de se mobilizar para resolução de problemas, muito mais do que na sua bagagem de conhecimentos. (NEVES, 2000).*

O conceito de empregabilidade sofre a mesma imprecisão. Segundo Graça Druck, a “empregabilidade se caracteriza pelas condições do trabalhador de manter ou obter emprego, sendo de responsabilidade do trabalhador e da empresa” (DRUCK, 2001).

A empresa hoje acumula uma quantidade enorme de informação dos trabalhadores, as quais são coletadas às vezes dentro do próprio *software* de trabalho. Os dados podem ser comparados a outros dados e informações e podem ser armazenadas por período indeterminado. A velocidade da coleta e armazenamento da informação faz com que desapareça o sentido de espaço e tempo. O detalhamento dos dados, seu tratamento e o armazenamento por prazo indeterminado acentuam a assimetria entre o empregado e o empregador, facilitando a invasão de esferas privadas da vida do indivíduo.

Com vistas a demonstrar sua “habilidade para resolução de problemas” e dessa forma apresentar “condições para obter e manter o emprego”, diante de um trabalho imaterial, os “colaboradores” buscam incessantemente a atualização do conhecimento pertinente a sua atividade produtiva sem conseguir identificar objetivamente os requisitos necessários para a sua permanência no mercado de trabalho. A avaliação individual e constante, pautada em conceitos tão efêmeros, resulta na falta de parâmetros para fiscalização e exame, fomentando a competição ilimitada entre trabalhadores, entre as equipes e entre as empresas (mesmo aquelas integrantes

do mesmo grupo). Os trabalhadores também são chamados a contribuir para o desenvolvimento da produção, debatendo em espaços internos a forma de produção e a qualidade do serviço. Dessa maneira, é estimulado no trabalhador o espírito empreendedor, no qual ele deve se sentir responsável pelo sucesso do negócio, como se proprietário fosse.

Em um ambiente hostil, o controle do trabalho se intensifica e se concentra nos resultados da produção, com a modulação da remuneração por meio da distribuição de prêmios (e sanções). A remuneração variável renova mensalmente a angústia e expectativa do trabalhador quanto ao seu ganho, desconsiderando o seu histórico profissional. É frequente a queixa dos empregados, diante de qualquer dificuldade (doença, traumas, questões familiares), de que a empresa “esquece” de todas as horas dedicadas à empresa, “de todo o lucro que já conferiu à empresa”. Essa prática materializa o discurso corporativo pelo qual o trabalhador é estimulado a se identificar com a meritocracia, com a produção, ou seja, com o interesse empresarial. Ela, porém, oculta seu lado perverso em que o empregado é levado a repetir o discurso empresarial, vestir as cores da empresa, sem que haja qualquer reciprocidade por parte da empresa em momentos de debilidade.

Outro aspecto diz respeito ao uso das novas tecnologias na empresa. As novas tecnologias dispensam a preocupação arquitetônica da fábrica (Panóptico). A sua utilização (*tablets*, redes sociais, câmeras, GPS, *smartphones*, entre outros) instaura o panóptico virtual, o qual tem como características a invisibilidade, a permanência e a ubiquidade. A vigilância virtual acompanha o trabalhador em seus deslocamentos, até mesmo dentro da sua residência, e se incorpora aos seus hábitos e vestimentas. A frase mais frequentemente encontrada nos espaços de convivência é “Sorria, você está sendo filmado”. A modulação do espaço e do tempo permite a sensação de maior liberdade do trabalhador e exige uma nova modulação do engajamento subjetivo, ou seja, faz-se necessário um maior compromisso com a empresa, em que o trabalhador “*deve por si mesmo se obrigar a fazê-lo*” (ZARIFIAN, 2002). E ele o faz, como ressalta Marcio Pochman:

Não é mais o relógio que organiza decisivamente o tempo de trabalho. [...] As novas ferramentas fazem com que você fique plugado 24 horas no trabalho. O empregado vai para casa,

sonha com o trabalho, fica com medo de ser demitido... Essa insegurança nos coloca vinculados ao trabalho o tempo todo (POCHMAN, 2007).

Para obter a dedicação integral tanto no aspecto físico e intelectual quanto emocional para o desempenho de suas atividades, a memória emocional do trabalhador é construída segundo os interesses da empresa<sup>3</sup>. O trabalhador é valorizado principalmente quando se sente parte fundamental da gestão empresarial, acreditando-se criativo e responsável pelo sucesso ou pelo fracasso do empreendimento como um todo. O ideal é que, na execução contínua de atividades, o “colaborador” abandone suas expectativas individuais passadas ou futuras, viva apenas o presente, assumindo os interesses da empresa como os seus próprios.

Por fim, a nova organização produtiva permite a modulação do próprio contrato de trabalho por meio de jornadas flexíveis e modalidades de contratos atípicos. No Brasil, a prática da “flexibilização” interna utiliza muitas vezes condutas que configuram o dumping social<sup>4</sup>, como o uso de jornadas exaustivas e da terceirização ilícita da

---

3 Flávio Calazans relata o uso de softwares para subliminarmente implantar nos trabalhadores desejos compatíveis com os interesses das empresas: “Os ‘softwares subliminares’ vêm sendo aplicados pelos departamentos de pessoal e de recursos humanos de diversas empresas norte-americanas com o objetivo de aumentar a produtividade dos funcionários que operam terminais. Um gerente de recursos humanos pode adquirir estes programas que piscam frases em velocidade taquiscópica como ‘trabalhe mais depressa’ ou ‘adoro meu serviço’. [...] Tais programas geram efeitos semelhantes à sugestão pós-hipnótica, induzindo o trabalhador a acreditar que deve ser mais rápido e dedicado no trabalho, que sua jornada é curta e agradável, seu emprego é o melhor possível, etc.” (CALAZANS, 2006). O autor ainda destaca que esses programas são escritos por médicos psiquiatras, especialistas em neurofisiologia e que as empresas anunciam explicitamente os efeitos hipnoterapêuticos que exercem sobre os funcionários. Como exemplo apresenta a empresa Greentree Publishers of Camerillo – Califórnia, com programas assinados pelos psiquiatras Ronald Levy e Sidney Rosen.

4 No campo laboral o dumping social caracteriza-se pela ocorrência de transgressão deliberada, consciente e reiterada dos direitos sociais dos trabalhadores, provocando danos não só aos interesses individuais, como também aos interesses metaindividuais, isto é, aqueles pertencentes a toda a sociedade, pois tais práticas visam favorecer as empresas que delas lançam mão, em acintoso desrespeito à ordem jurídica trabalhista, afrontando os princípios da livre concorrência e da busca do pleno emprego, em detrimento das empresas cumpridoras da lei. (Disponível em: <[http://www.amaurimascaronascimento.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=276:7-dumping-social-e-dano-moral-coletivo-trabalhista&catid=68:decisoes-comentadas&Itemid=206](http://www.amaurimascaronascimento.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=276:7-dumping-social-e-dano-moral-coletivo-trabalhista&catid=68:decisoes-comentadas&Itemid=206)>. Acesso em: 11. dez. 2013.

mão-de-obra ou a “pejotização” da força de trabalho (condicionamento à contratação da prestação de serviços à “conversão” do trabalhador [pessoa física] em pessoa jurídica). As diversas modalidades de contratos de trabalho atípicos debilitam os laços de solidariedade entre os trabalhadores. A quebra é evidente na dicotomia trabalhador-efetivo/trabalhador-terceirizado, pois, mesmo que trabalhando lado a lado em funções similares ou complementares, a diferença dos benefícios contratuais cria uma barreira intransponível entre os trabalhadores: o trabalhador efetivo desconfia de que seu cargo será extinto e ele será substituído pelo trabalhador terceirizado, enquanto o terceirizado sonha em ser efetivado.

Nesse contexto, o discurso empresarial de acolhimento do trabalhador se apresenta inconsistente na execução cotidiana do contrato de trabalho, cercado de intenso ritmo de produção, sobrecarga, metas impossíveis ou simplesmente incompatibilidade com trabalhadores mais onerosos, doentes, reivindicativos ou questionadores. O “colaborador” percebe o estreito limite de sua influência nos poderes decisórios que repousa sob a sombra constante da possibilidade de ser substituído. Nesse modelo, não há um compromisso entre o trabalhador e a empresa para o desenvolvimento do indivíduo. O trabalhador é o único responsável pelo sucesso de sua carreira e deve buscar individualmente a sua preparação. A desarticulação da organização de classe dos trabalhadores, com acentuada retração a partir do final da década de 80 e aprofundada no atual modelo fragmentado e individualizado de produção, deixa o trabalhador debilitado, abandonado e isolado em sua luta por melhores condições de trabalho ou na busca pelo sentido do trabalho.

A incongruência do discurso democrático empresarial com a concentração do poder de direção em regra aciona mecanismos abusivos de gestão de mão-de-obra com o intuito de silenciar e ocultar os conflitos advindos dessa tensão. Algumas empresas aderem expressamente à violência, seja verbal ou psicológica, individualizada ou coletiva, como mecanismo de controle da subjetividade dos trabalhadores. Nesse cenário se estabelecem modelos abusivos de gestão de mão-de-obra, como a gestão por injúria, gestão por medo, gestão por estresse ou o assédio moral organizacional.

## ASSÉDIO MORAL ORGANIZACIONAL

A assimetria constituída pelos instrumentos de controle da empresa, quais sejam, vigilância virtual, flexibilização do contrato e da remuneração dos trabalhadores e fornecedores e o discurso corporativo incongruente, produz solo fértil ao surgimento e desenvolvimento do assédio moral organizacional. O assédio moral organizacional se configura pela prática sistemática, reiterada e frequente de variadas condutas abusivas, sutis ou explícitas contra uma ou mais vítimas, dentro do ambiente de trabalho, que, por meio do constrangimento e humilhação, visa controlar a subjetividade dos trabalhadores. Essa prática resulta na ofensa aos direitos fundamentais dos trabalhadores, podendo inclusive resultar em danos físicos e psíquicos.

É certo que o contrato de trabalho convive desde sua origem com contradições. A mais evidente é utilizar um instrumento de liberdade e igualdade, que é o contrato, para legitimar um mecanismo de submissão de um ser humano a outro. Os silêncios derivados de seu modelo que apresenta um conceito aberto de prestação de serviços e que se estende no tempo, garantem o exercício legítimo de comandos patronais diários e casuísticos. O trabalhador para cumprir de forma eficiente e conforme a boa fé contratual deve obedecer aos comandos empresariais e se submeter a sua vigilância sob pena de sofrer sanções disciplinares no curso do contrato de trabalho. Surge assim a figura jurídica do poder de direção, com suas três facetas: poder de direção, poder de vigilância e poder disciplinar. Pois bem, diante da insuficiência do poder disciplinar como resposta aos descumprimentos contratuais por parte do empregado, o assédio moral se instaura sub-repticiamente dentro do exercício do poder de direção empresarial. Ele se manifesta na fixação de metas excessivas, de um clima claramente competitivo e hostil entre os trabalhadores, em desrespeitos pessoais ao longo da jornada, como mecanismo de estímulo à produção ou à obediência às normas estabelecidas.

As pesquisas realizadas no ambiente de trabalho após a identificação do assédio moral revelam que a sua prática no ambiente de trabalho em regra é coletiva. São vários agressores para uma ou mais vítimas. A jurisprudência brasileira, igualmente, demonstra que na maioria dos casos, o assédio moral se manifesta de forma mista, ou seja, conta com a participação do superior hierárquico e dos colegas

de trabalho. A participação ativa do chefe ou supervisor pode ser objetivada, melhor dizendo, ela pode ficar oculta no sistema de organização da mão de obra ou de remuneração, como por exemplo, na premiação quando há divisão dos trabalhadores em equipes que competem entre si. As vítimas são eleitas conforme a oportunidade, sem qualquer preferência de traços pessoais específicos. Basta não ter atingido a meta, ou ter atingido a meta com um resultado inferior aos demais, para que o trabalhador se veja submetido a pequenos castigos, que podem se manifestar na reunião mensal em que ele é chamado na frente de todos a explicar o porquê de sua produção ter sido a menor, ou quando ele é agraciado com o troféu tartaruga por um mês em cima de sua mesa até a verificação dos novos resultados das metas, ou quando ele é exposto aos demais em um espaço público sem atividade pelo fato de usufruído da licença para o tratamento de saúde.

Em geral, essa forma de assédio se estende por toda a cadeia produtiva e se manifesta pela degeneração das condições material e sociais de trabalho. Seu objetivo é anular a vontade da vítima, para que ela abandone suas escolhas pessoais e adote as bandeiras da empresa, bem como reduzir o seu poder de reivindicação de direitos. Sua arma é o medo da humilhação, do constrangimento ou até mesmo do desemprego. O assédio moral organizacional, portanto, atinge diretamente a dignidade humana do trabalhador, pois ele deixa de ser reconhecido como pessoa para ser tratado meramente como “recurso humano”. A sua autonomia e autoconsciência para definição do sentido de sua vida são mitigadas. De maneira que há ofensa direta à dignidade humana com a redução da autonomia do trabalhador, uma vez que resulta em seu tratamento como meio, como instrumento.

A violência psicológica (assédio moral) contou sempre com a reticência dos órgãos de fiscalização em se imiscuir nas decisões de direção da empresa, direcionando-se o foco de atenção dos agentes públicos precipuamente para a tutela do trabalhador frente ao exercício do poder sancionador do empregador. A timidez da verificação de legitimidade dos atos empresariais por certo tempo assegurou a tranquilidade a essa prática empresarial abusiva. A visibilidade do problema por meio da psiquiatria e psicologia permitiram a identificação do assédio moral no trabalho, pela doutrina jurídica e jurisprudência, nas próprias condições materiais e sociais de trabalho.

Atualmente, a experiência jurídica tem reconhecido o assédio moral organizacional nas condições materiais de trabalho, exemplificativamente, quando: a) são fixadas metas abusivas: que são as metas excessivas e/ou alteradas diariamente; b) há restrição do uso do banheiro; c) cria-se um sistema informático intencionalmente incômodo ou invasivo, como por exemplo, quando a tela do computador pisca continuamente após esgotado o tempo para o cumprimento de certa atividade ou no caso de o cartão de identificação registrar de forma minuciosa todos os deslocamentos do trabalhador na empresa, inclusive o seu ingresso nos banheiros; d) há a cobrança do cumprimento da obrigação contratual por meio de SMS e e-mails de forma abusiva, ou seja, com excesso de rigor ou de frequência; e) não se determina qualquer atividade durante a jornada de trabalho; f) há desconsideração das verdadeiras condições de trabalho, atribuindo-se ao trabalhador exclusivamente a responsabilidade pelo bom andamento do trabalho; g) há a prática injustificada e desproporcional da revista íntima e h) há câmeras de vigilância e gravação invasivas, ou seja, em locais da empresa em que não há a prestação de trabalho ou sem qualquer cuidado de proporcionalidade entre a necessidade do registro e o bem tutelado.

As condições sociais são identificadas nas situações em que há um clima organizacional hostil, como nas hipóteses de fusões, incorporações e desmembramento das empresas (PDV), quando os trabalhadores ficam em permanente estado de tensão. Essa situação igualmente ocorre quando é estimulada a competição extrema, produzindo um ambiente de desconfiança recíproca em todo corpo de trabalhadores. Há seu comprometimento também na hipótese de os superiores hierárquicos ou colegas, utilizarem xingamentos ou zombarias entre si, criando uma verdadeira “guerra de nervos” interna, ou quando há a desqualificação ou retaliação dos trabalhadores indesejados, como ocorre com certos integrantes da CIPA ou comissão de ética, representantes sindicais, *whistleblower*, doentes e gestantes.

Por fim, o assédio moral organizacional pode atingir a pessoa do trabalhador nos casos de discriminação de gênero (que pode até se expressar por meio de um ambiente propício ao assédio sexual), homofobia, racismo, discriminação religiosa ou pelo estado familiar do trabalhador. Há a possibilidade da violência psicológica igualmente no caso de controle invasivo pelo acesso e tratamento não autorizado

de dados pessoais ou ausência de correção de dados do trabalhador ou candidato a emprego, como no caso consulta a débitos acusados pelo SERASA, listas discriminatórias ou antecedentes criminais, entre outros, para o candidato a emprego. Por fim, é possível que o assédio moral organizacional aconteça quando o empregador decide fiscalizar a condição de saúde dos trabalhadores (como o controle da gestação das trabalhadoras nos call-centers, estabelecendo uma ordem de prioridade para o ‘direito a engravidar’: primeiro as empregadas mais antigas na empresa, as empregadas casadas, depois, as empregadas solteiras) ou quando realiza exames médicos para averiguar o consumo regular de drogas, entre outros.

Todas essas hipóteses são comumente encontradas na jurisprudência brasileira. A prática disseminada do assédio moral organizacional, repetimos, demonstra a ausência de um perfil de vítima ou de agressor. O assédio em regra é praticado de forma coletiva e contra uma coletividade de trabalhadores. Importante ainda destacar que o reconhecimento do assédio moral organizacional não afasta a responsabilidade do empregador pelo assédio moral praticado dentro da empresa entre trabalhadores de igual ou diferente nível hierárquico, ainda que dissociado da forma de gestão empresarial. O empregador, por ser o titular do poder diretivo da empresa, tem sempre responsabilidade pela integridade física e psicológica do conjunto de trabalhadores ao seu serviço. A importância do conceito do assédio moral organizacional, porém, está em iluminar práticas abusivas como condutas institucionalizadas que, por meio do constrangimento e da humilhação, buscam obter o engajamento subjetivo dos trabalhadores, ou seja, sua importância está em reconhecer o assédio moral como instrumento de gestão da mão de obra.

## CONCLUSÃO

Os métodos de gestão de mão-de-obra já demonstraram a nocividade do grau de agressividade que tomam a energia vital e a criatividade dos trabalhadores elevando o stress destes à máxima potência. O esgotamento físico e psíquico dos trabalhadores assim demonstra. Dessa maneira, é imperioso resgatar os compromissos assumidos há 70 anos e, em definitivo, romper com a prática de tratar seres humanos como mercadorias, máquinas ou animais. É preciso

resguardar o direito de expressão e de associação. É necessário equilibrar os direitos fundamentais de liberdade e segurança, mitigando os efeitos nocivos e desnecessários de uma sociedade extremamente controladora, pois o “homem de vidro”, o homem transparente, contribui para a formação de um estado ou sociedade totalitários.

Os sintomas estão aí para quem quiser ver. É preciso que o Estado brasileiro e a sociedade civil observem os princípios fundamentais da Declaração de Filadélfia e da Constituição da República nas relações de trabalho, lembrando principalmente que a ordem econômica e produtiva desenhada no texto constitucional brasileiro asseguram a formação de vínculo direto entre empregado e empregador (art 7º da CRFB). Os poderes empresariais devem ser limitados, ou seja, a empresa deve ser obrigada a respeitar os direitos fundamentais dos trabalhadores e restringir seu acesso aos dados pessoais relativos à vida profissional do trabalhador, respeitando principalmente os espaços e os tempos de lazer e convivência social. As novas tecnologias desenvolvidas e adotadas dentro da empresa devem estar a serviço do homem e devem ser reguladas para impedir o potencial risco de redução da dignidade humana. As metas de produção devem estar na mesa de negociação com as entidades sindicais e de classe para que sejam construídas de forma a assegurar a integridade física e psíquica dos trabalhadores e garantir a função social do trabalho. E, finalmente, o enfrentamento do assédio moral organizacional requer a permanente avaliação dos modelos de organização produtiva.

Essas são algumas das medidas necessárias para retomar o passo no sentido do cumprimento dos compromissos firmados no século passado, em 1944, em especial, do compromisso de fazer Justiça Social, garantindo a todos o direito a buscar o progresso material e seu desenvolvimento espiritual com liberdade, dignidade, segurança econômica e igualdade de oportunidades.

## Referências

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

CALAZANS, F. *Propaganda subliminar multimídia*. 7ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Summus, p. 37, 2006.

DRUCK, G. Qualificações, empregabilidade e competência: mitos “versus” realidade. *O trabalho no século XX: considerações para o futuro do trabalho*. São Paulo: A. Garibaldi; Bahia: Sindicato dos Bancários da Bahia, p. 86, 2001.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. 29ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, p. 183, 2004.

KASSAB, A. O novo mundo do trabalho. O trabalho no novo mundo. *Jornal da Unicamp*, edição 364, 9 a 15 de abril de 2007, p. 2-20.

NEVES, M. de A. Reestruturação produtiva, qualificação e relações de gênero. In: ROCHA, M. I. B. da (Org.). *Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios*. Campinas: ABEP, NEPO/UNICAMP e CEDEPLAR/UFMG/São Paulo: Ed. 34, 2000. p. 178.

SUPIOT, A. *L'esprit de Philadelphie*. La justice sociale face au marché total. Paris: Editions de Seuil, p. 21-24, 2010.

ZARIFIAN, P. Engajamento subjetivo, disciplina e controle. *Novos estudos Cebrap.*, n. 64, p. 27, nov./2002.



Eixo 4:

Nexo Causal entre o Trabalho  
e o Adoecimento dos Trabalhadores



## CAPÍTULO 7

### O PAPEL DA PROVA PERICIAL NA INVESTIGAÇÃO DO NEXO CAUSAL EM AÇÕES DE INDENIZAÇÃO POR DOENÇAS OCUPACIONAIS

Alessandro da Silva<sup>1</sup>

#### INTRODUÇÃO

Desde que a competência para julgamento das ações de indenização por acidentes do trabalho e doenças ocupacionais foi deslocada para a Justiça do Trabalho, essa matéria tomou grande proporção em relação aos demais casos julgados por essa justiça especializada.

Conquanto sejam objeto de constante aperfeiçoamento, o processamento dessas ações tem gerado descontentamento generalizado. As dificuldades são de várias ordens, pois abrangem desde uma carência de domínio técnico por parte dos operadores do direito nesse ramo especial da responsabilidade civil, até uma confusão em relação ao papel do perito médico na instrução.

Nesse contexto a definição da existência do nexo de causalidade entre o trabalho e o agravo à saúde suportado pelo trabalhador se apresenta como um dos principais obstáculos a serem ultrapassados.

O presente capítulo tem por objetivo apresentar alguns esclarecimentos que podem contribuir para uma apreciação mais técnica e precisa do nexo de causalidade e, por consequência, aperfeiçoar o julgamento desse tipo de ação.

#### O NEXO CAUSAL COMO PRESSUPOSTO DA OBRIGAÇÃO DE REPARAR

A responsabilidade civil clássica foi erigida a partir de três pilares que constituem seus pressupostos: o dano, o nexo de causalidade

---

<sup>1</sup> Juiz do Trabalho Substituto na 12ª Região/SC, mestrando em direito na Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (USP).

e a culpa. Não basta que o agente tenha uma conduta antijurídica ou que haja um dano, é necessária uma relação de causalidade entre ambos. Nas palavras de Demogue “é preciso que se esteja certo que, sem este fato, o dano não teria acontecido. Assim, não basta que uma pessoa tenha contravindo a certas regras; é preciso que, sem esta contravenção, o dano não ocorreria” (DEMOGUE apud PEREIRA, 2012).

Em suma, via de regra, para a imputação da responsabilidade é indispensável o estabelecimento de uma relação de causa e efeito entre a conduta do agente e o prejuízo sofrido pela vítima, relação essa que constituiria o nexos de causalidade.

Ocorre que a causalidade é um termo utilizado em todas as áreas do conhecimento, desde a filosofia até as ciências exatas, de sorte que é necessário compreendê-la nos seus vários aspectos. Nesse sentido, Caitlin Sampaio Mullholland esclarece que:

a casualidade possui, portanto, inúmeros significados, cada um representando uma faceta sua. Categoria, princípio, regra, ligação material, relação jurídica: cada uma de suas representações traz relevância no estudo da casualidade, seja no âmbito do direito, seja no âmbito da filosofia, seja ainda quanto às ciências naturais. A causalidade, no sentido categoria, representa o conceito abstrato e genérico pelo qual se elabora a noção de que todo efeito tem uma causa, ou seja, nada surge do nada. Já o princípio da causalidade simboliza a ideia de que cada efeito tem sempre a mesma causa [...]. A ligação material é a que se perfaz quando, dado um acontecimento, seja uma conduta humana, seja uma atividade, existe um resultado que pode ser a ele remetido fisicamente (MULLHOLLAND, 2010).

No campo do Direito a causalidade assume a configuração de uma relação jurídica denominada nexos causal que pode ser conceituada como a relação de causa e efeito juridicamente relevante entre a conduta e determinado resultado danoso.

Gisela Sampaio da Cruz esclarece que o nexos de causalidade cumpre uma dupla função na responsabilidade civil: “por um lado, permite determinar a quem se deve atribuir um resultado danoso, por outro, é indispensável na verificação da extensão do dano a se indenizar, pois serve como medida da indenização” (CRUZ, 2005).

Ocorre que, via de regra, o prejuízo é resultado de uma série de condutas que se sucedem e muitas vezes se somam para a produção do resultado, em um contexto fático complexo, cuja definição demanda detalhada investigação. Fernando Noronha esclarece que:

condições assim, são todos os fatores que estão na origem de um dano, são todos os elementos sem os quais ele não teria sido produzido, são todas as circunstâncias de que não se pode abstrair, sem mudar o resultado danoso. Causas do dano são apenas aquelas condições consideradas efetivamente determinantes desse resultado (NORONHA, 2010).

Dentre todas as condições, que são os fatos sem os quais o resultado não teria se dado, é necessário identificar aquela juridicamente revelante que, por consequência, será elevada ao patamar de causa.

Percebe-se que a definição do nexos de causalidade não se limita a uma investigação da relação fática, material, conforme adverte Maria Celina Bodin de Moraes:

As origens deste problema [...] encontram-se em um equívoco histórico e repetidamente cometido: a crença de que nexos causal é uma questão de fato e não de direito. Sem dúvida, qualquer análise se inicia pela investigação material da cadeia de eventos geradora do resultado danoso, e esta é evidentemente fática. Mas esta análise produz uma simples indicação das condições que levam ao dano, que deve conduzir em seguida à indicação da condição do dano que gera a obrigação de indenizar, seja ela a necessária, a eficiente, a preponderante ou a adequada. E esta indicação não é material, mas jurídica, pois se refere à seleção daquele a quem será atribuída a obrigação jurídica de indenizar (MORAIS, 2010).

Destarte, o nexos de causalidade não pode ser apurada apenas naturalisticamente, circunscrevendo-se à questão de fato, pois ela abrange dois aspectos:

- a. causalidade material: investigação das condições, ou seja, todas as circunstâncias de fato sem as quais o resultado não teria existido;
- b. causalidade jurídica: a partir dos fatos investigados pela causalidade material, deve se apontada qual a condição juridicamente relevante e, por consequência, será identificado o agente causador do dano.

## O NEXO CAUSAL NOS ACIDENTES DO TRABALHO E NAS DOENÇAS OCUPACIONAIS

É necessário advertir que a responsabilidade por acidentes do trabalho e doença ocupacionais não se confunde com a responsabilidade civil clássica. Em verdade, trata-se de regime especial de responsabilidade fundada na perspectiva do direito social, bastante distinta daquela que caracteriza a relação entre particulares.

A história dos países ocidentais revela que a reparação dos acidentes do trabalho está na gênese do Estado de Bem Estar Social e impulsionou o desenvolvimento da responsabilidade civil baseada na culpa, para a responsabilidade objetiva. Tanto é assim que a obra de Raimond Salleiles, uma das duas geralmente indicadas como as precursoras da doutrina da responsabilidade objetiva no Século XIX, é intitulada *Les accidents du travail et la responsabilité civile*<sup>2</sup>.

Os acidentes do trabalho e doenças ocupacionais constituem um verdadeiro instituto jurídico, no sentido de um fenômeno que mereceu uma regulação específica, lógica, unitária e minuciosa do ordenamento jurídico, tendo em vista determinado fim a realizar<sup>3</sup> (REALE, 1987).

A relação de causalidade é parte indissociável do próprio

2 A outra é a obra de Louis Josserand *De la responsabilité du fait des chose inanimées*. Ambas estão integralmente disponíveis em formato digital na página da Biblioteca Nacional Francesa: <gallica.bnf.fr>.

3 Nesse sentido, vale recordar a lição de Miguel Reale: “Já dissemos que as normas jurídicas se ordenam logicamente. Essa ordenação tem múltiplos centros de referência, em função dos campos de relações sociais que elas disciplinam, havendo uma ou mais ideias básicas que as integram em unidade. Desse modo, as normas da mesma natureza, em virtude de uma comunhão de fins, articulam-se em modelos que se denominam *institutos*, como por exemplo, os institutos do *penhor*, da *hipoteca*, da *letra de câmbio*, da *falência*, da *apropriação indébita*. Os institutos representam, por conseguinte, estruturas normativas complexas, mas homogêneas, formadas pela subordinação de uma pluralidade de normas ou modelos jurídicos menores a determinadas exigências comuns de ordem ou a certos princípios superiores, relativos a uma dada esfera da experiência jurídica”. (REALE, 1987).

conceito de acidente do trabalho e também das doenças ocupacionais, conforme revela Joaquim Pimenta:

Em síntese, o que realmente especifica o acidente de trabalho, é que este resulta da conexão entre um fato ou acontecimento (causa), e uma lesão ou perturbação funcional (efeito), porém, causa e efeito que se conjugam, que se entrelaçam de tal modo que, por último, o acidente não é mais do que uma unidade específica que só se pode compreender por essa mesma conexão de causa e efeito, sem as quais nenhum sentido teria ele para o jurista (PIMENTA, 1944).

Essa constatação persiste na legislação atual, pois o art. 19 da Lei 8.213/91 conceitua o acidente do trabalho nos seguintes termos:

Art. 19. Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Percebe-se que deve haver uma relação de causa e efeito entre o trabalho (conduta/atividade) e a lesão corporal ou perturbação funcional (agravo à saúde) que, por sua vez, devem ser a causa da morte ou da perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (dano).

As doenças ocupacionais, por sua vez, foram conceituadas no art. 20 da Lei 8.213/1991:

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

- I – doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;
- II – doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o traba-

lho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

Esse dispositivo legal faz uma expressa referência ao art. 19, antes citado, de modo que para a caracterização das doenças ocupacionais, tal qual do acidente típico, também é exigido que o trabalho seja a causa “da morte ou da perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”<sup>4</sup>. A diferença entre os dois institutos, acidente típico e doenças ocupacionais, está no agravo à saúde suportado pelo trabalhador, pois no primeiro o efeito do trabalho é a lesão corporal ou perturbação funcional, enquanto que nas segundas o efeito é a própria doença profissional ou do trabalho.

Mozart Victor Russomano já destacava que o acidente e enfermidade têm conceitos próprios. A equiparação entre eles se faz apenas no plano jurídico, com efeitos nas reparações e nos direitos que resultam para o trabalhador nos dois casos, pois enquanto o acidente provoca uma lesão, a enfermidade se caracteriza por um estado patológico, uma perturbação na saúde do trabalhador (OLIVEIRA, 2014).

Diante dessas constatações e num elogiável esforço de sistematização, o 1º Fórum Virtual sobre Perícias Judiciais em Acidentes do Trabalho e Doenças Ocupacionais, realizado em conjunto com a ENAMAT e o Programa Trabalho Seguro do Tribunal Superior do Trabalho, adotou o conceito de “agravos à saúde”, explicitado no art. 11 das Diretrizes sobre prova pericial:

Art. 11 - Considera-se agravo à saúde: a lesão, a doença, o transtorno de saúde, o distúrbio, a disfunção ou a síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência.

Dessa forma, é possível afirmar que tanto nos acidentes típicos quanto nas doenças ocupacionais, a relação de causalidade se dá entre o trabalho e o agravo à saúde que provoque “a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”.

---

4 Nesse sentido, o art. 20, § 1º, alínea “c”, da Lei 8.213/1991 é expresso ao esclarecer que “§ 1º Não são consideradas como doença do trabalho: [...] c) a que não produza incapacidade laborativa; [...]”

## INVESTIGAÇÃO DA CAUSALIDADE MATERIAL

Como já foi mencionado, o nexo causal é um conceito jurídico que abrange dois aspectos: a causalidade material e a causalidade jurídica propriamente dita. O estabelecimento do nexo causal é um processo que abrange inicialmente a investigação da causalidade material, que são todas as circunstâncias de fato sem as quais o resultado não teria existido. A partir da definição da causalidade material será apontada qual a conduta que é juridicamente relevante e, por consequência, será identificado o agente causador do dano.

Nas doenças profissionais a relação de causalidade é presumida de forma absoluta, ou seja, não se admite prova em contrário (OLIVEIRA, 2014). Basta comprovar o trabalho em determinada atividade e a existência da doença.

Por outro lado, a maior parte das ações de indenização por doenças ocupacionais tem por fundamento a alegação da existência de uma doença do trabalho, ou seja, de uma patologia que pode ter sido contraída no trabalho ou fora dele.

O art. 20, inc. II, da Lei 8.213/91, estabelece que doença do trabalho é aquela “adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente”. Por conseguinte, o trabalho pode estar na origem da doença, e aí haverá nexo etiológico, ou pode apenas ter desencadeado sintomas de uma doença preexistente.

Nesse processo é possível perceber claramente que o objeto da prova é a causalidade material e é nessa investigação que se circunscreve o mister do perito. A definição da causalidade jurídica é atribuição do magistrado.

O art. 145 do CPC deixa claro que “Quando a prova do fato depender de conhecimento técnico ou científico, o juiz será assistido por perito [...]” (grifamos), assim como são vários os dispositivos legais<sup>5</sup> que restringem a atuação do perito à investigação dos fatos.

Em suma, a prova pericial se destina a auxiliar tecnicamente no esclarecimento da existência de relação de causa e efeito entre as

---

<sup>5</sup> No CPC podem ser citados ainda os art. 420, parágrafo único, inc. I; art. 421, § 2º; art. 427 e art. 438.

condições de trabalho e o agravo à saúde que provoque a morte, a perda ou redução da capacidade de trabalho.

Portanto, o objeto da prova pericial não é o nexo causal, pois esse é um conceito jurídico, mas sim a causalidade material, isto é, a relação fática. Conquanto seja evidente, esse esclarecimento é oportuno tendo em vista que, não raro, a prova pericial adentra em questões jurídicas<sup>6</sup> e se afasta da matéria fática, o que prejudica de sobremaneira a qualidade do laudo.

Uma boa forma de resolver essa confusão é evitar, tanto quanto possível, a utilização de termos jurídicos sempre que juízes e advogados se dirigirem aos peritos, por exemplo, na designação da perícia e formulação de quesitos.

Aliás, a elaboração dos quesitos é um momento crucial para que a prova pericial atinja de forma plena seus objetivos. Isso porque perguntas mal formuladas levam a respostas equivocadas. É fundamental identificar o objeto da controvérsia para fazer as perguntas relevantes. Quem faz a pergunta da maneira errada, provavelmente receberá uma resposta insuficiente, por mais tecnicamente qualificado que seja o perito.

Não é demais recordar ainda que o juiz é o destinatário de todas as provas, mas também é quem dirige o processo e tem poderes instrutórios amplos, desde que observados os princípios do livre convencimento motivado e do contraditório.

Nesse sentido, são explícitos os arts. 130 e 131 do CPC<sup>7</sup> e o art. 765 da CLT<sup>8</sup>.

Destarte, conquanto a prova pericial seja fundamental para a investigação da causalidade material, o juiz não está adstrito a ela

---

6 É bem verdade que um dos motivos dessa confusão é a atuação omissa de juízes que, por não dominarem tecnicamente o instituto jurídico da responsabilidade por acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, se escudam de forma acrítica na prova pericial e não assumem o encargo de tomar a decisão que lhes cabe.

7 Art. 130. Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias. Art. 131. O juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento.

8 Art. 765 - Os Juízos e Tribunais do Trabalho terão ampla liberdade na direção do processo e velarão pelo andamento rápido das causas, podendo determinar qualquer diligência necessária ao esclarecimento delas.

e poderá concluir de forma diversa a partir de outros elementos de convicção existentes nos autos<sup>9</sup>.

## CONCAUSAS

Conquanto as concausas sejam um instituto jurídico plenamente conhecido e aceito dos operadores do direito, elas encontram resistência no meio médico<sup>10</sup>.

Sob o ponto de visto jurídico, as concausas são espécie do fenômeno denominado “concorrência de causas”, hipótese bastante comum na prática e que dificulta de sobremaneira a definição do nexo causal, conforme adverte Gisela Sampaio da Cruz:

Não é fácil, principalmente quando se está diante de condições múltiplas, determinar qual delas deve ser elevada à categoria de causa juridicamente relevante de modo a imputar a responsabilidade ao agente.

A análise do nexo causal torna-se ainda mais complicada, na medida em que o fato constitutivo da responsabilidade não precisa ser a única causa do dano. À semelhança do que ocorre no Direito Penal com a figura da co-autoria, também no Direito Civil é possível observar que, na produção do dano, várias causas podem participar das mais diferentes formas (CRUZ, 2005).

Essa concorrência de causas pode se apresentar de formas variadas, mas via de regra podem ser classificadas da seguinte maneira:

- a. causas complementares (concausas): duas ou mais causas provocam o resultado que não seria alcançado de forma isolada por nenhuma delas;

---

9 CPC – Art. 436. O juiz não está adstrito ao laudo pericial, podendo formar a sua convicção com outros elementos ou fatos provados nos autos.

10 No 2º Congresso Brasileiro de Perícias Médicas, realizado em Florianópolis/SC nos dias 03 a 06 de setembro de 2014, foi possível presenciar algumas manifestações de médicos que negavam veementemente a existências de “concausas” nas doenças ocupacionais, em abordagens que claramente confundiam o papel do perito com auxiliar do juiz na produção da prova.

- b. causas cumulativas ou concorrentes: vários fatos produzem o resultado, sendo que cada um poderia produzi-lo isoladamente;
- c. causas alternativas: em meio a vários integrantes de um grupo não é possível definir com precisão que provocou o resultado.

As causas complementares e cumulativas podem ser simultâneas, quando atuam no mesmo momento, ou sucessivas, quando agem em momentos distintos.

No que tange às doenças ocupacionais, o Decreto Legislativo 3.724/1919 exigia que o trabalho fosse a causa única da doença, pois seu art. 1º classificava como acidente do trabalho “a moléstia contraída *exclusivamente* pelo exercício do trabalho” (grifamos). O art. 1º, § 1º, do Decreto-lei 24.637/1934 manteve a conceituação de doenças profissionais como “além das inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividade, as resultantes *exclusivamente* do exercício do trabalho, ou das condições especiais ou excepcionais em que o mesmo for realizado”.

Já o art. 2º do Decreto-lei 7.036/1944 estabeleceu que:

Art. 2º Como doenças, para os efeitos desta lei, entendem-se, além das chamadas profissionais, – inerentes ou peculiares a determinados ramos de atividades –, as resultantes das condições especiais ou excepcionais em que o trabalho for realizado.

Percebe-se que foi eliminada a exigência de que a doença deveria ser resultante exclusivamente do exercício do trabalho. Disposto a espancar eventuais dúvidas quanto à admissão da concorrência de outras causas que não apenas o trabalho, o art. 3º do mesmo Decreto-lei dispôs que:

Art. 3º Considera-se caracterizado o acidente, ainda quando não seja ele a causa única e exclusiva da morte ou da perda ou redução da capacidade do empregado, bastando que entre o evento e a morte ou incapacidade haja uma relação de causa e efeito .

Essa previsão foi mantida no Decreto-lei 5.316/1967, no Decreto-lei 6.367/1976 e também na Lei 8.213/91, cujo art. 21, inc. I, estabelece que:

Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:

I – o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do segurado, para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;

Por conseguinte, nosso ordenamento jurídico admite expressamente a possibilidade de que fatores extralaborais se somem a fatores laborais para produzir o resultado. O que caracteriza a concausalidade (causas complementares) é que nenhum dos dois fatores – laborais e extralaborais – poderia, isoladamente, provocar o agravo à saúde.

Exemplo típico de causas complementares é a hipótese em que o trabalhador já está acometido de doença antes de iniciar a prestação de serviços, mas essa patologia não interfere na sua capacidade de trabalho. Todavia, ao ser exposto a determinadas condições laborais, a doença preexistente é agravada a ponto de levá-lo à incapacidade.

Nossa jurisprudência reconhece a existência da concausalidade, nos termos previstos na Lei 8.213/91, também para fins de responsabilidade civil, conforme revela recente decisão do TST:

RECURSO DE REVISTA. DOENÇA OCUPACIONAL. TRANSTORNO PSÍQUICO. GESTÃO POR ESTRESSE E DESRESPEITO. NEXO CONCAUSAL E CULPA. RESPONSABILIDADE CIVIL DO EMPREGADOR. O pleito de indenização por dano moral e material resultante de acidente do trabalho e/ou doença profissional ou ocupacional supõe a presença de três requisitos: a) ocorrência do fato deflagrador do dano ou do próprio dano, que se constata pelo fato da doença ou do acidente, os quais, por si sós, agridem o patrimônio moral e emocional da pessoa trabalhadora (nesse sentido, o dano

moral, em tais casos, verifica-se pela própria circunstância da ocorrência do malefício físico ou psíquico); b) nexos causal, que se evidencia pela circunstância de o malefício ter ocorrido em face das circunstâncias laborativas; c) culpa empresarial, a qual se presume em face das circunstâncias ambientais adversas que deram origem ao malefício. [...] *Fixadas tais premissas, tem-se que, mesmo não sendo a conduta patronal exclusivamente responsável pelos transtornos psíquicos do Autor, ela contribuiu diretamente para a redução temporária da capacidade laboral. Entretanto, o TRT de origem desconsiderou a concausa existente. Ora, desde a edição do Decreto 7.036/44, o ordenamento jurídico pátrio admite a teoria da concausa que é hoje prevista, expressamente, na legislação ( art. 21, I, da Lei 8.213/91). Assim, se as condições de trabalho a que se submetia o trabalhador, embora não tenham sido a causa única, contribuíram diretamente para a redução ou perda da sua capacidade laborativa, ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação, deve-lhe ser assegurada a indenização pelos danos sofridos.* Nesse sentido, constatando-se a concausa existente e considerando-se que o empregador tem o controle e a direção sobre a estrutura, a dinâmica, a gestão e a operação do estabelecimento em que ocorreu o malefício, desponta a premissa da culpa presumida da Reclamada, agravada pela circunstância de o ato ter sido reiterado pela própria chefia empresarial (art. 932, III, CCB-2002). Recurso de revista conhecido e provido. PROCESSO Nº TST-RR-6654-23.2012.5.12.0034, Relator Ministro Maurício Godinho Delgado, publicado no DEJT de 24/10/2014 (grifamos).

Por fim, é necessário destacar que o fato de certas doenças se caracterizarem por terem origem multifatorial, por si só, não é suficiente para que o trabalho seja indicado como fator concausal, sem que existam elementos concretos de que outros fatores não ocupacionais concorreram para provocar o agravo à saúde. Nessa situação, existe uma relação de causalidade exclusiva com o trabalho.

## CONCLUSÃO

De todo exposto é necessário destacar uma vez mais que a definição do nexa causal é um processo complexo que envolve a investigação da causalidade material e a apreciação da causalidade jurídica.

Nos acidentes do trabalho e doenças ocupacionais a relação de causa e efeito se dá entre as condições de trabalho e o agravo à saúde que provoque a morte ou da perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho. Essa relação pode ser exclusiva ou concorrer com outros fatores de origem extralaboral, hipótese na qual estará configurada a concausalidade.

A prova pericial nas ações de indenização por doenças ocupacionais se restringe à investigação da causalidade material, eis que o objeto da prova sempre são os fatos.

É fundamental deixar claro o papel dos atores que intervêm nas várias fases que compõem o processo nas ações de indenização por acidentes do trabalho e doenças ocupacionais, pois essa consciência permitirá uma atuação mais precisa e levará a julgamentos mais próximos do ideal de justiça.

## Referências

BODIN DE MORAES, M. C. Prefácio à obra MULHOLLAND, C. S. *Responsabilidade civil por presunção de causalidade*. Rio de Janeiro: GZ, 2010.

CRUZ, G. S. da. *O problema do nexa causal na responsabilidade civil*. Rio de Janeiro: Renovar, 2005.

MULLHOLLAND, C. S. *A responsabilidade civil por presunção de causalidade*. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2010.

NORONHA, F. *Direito das obrigações*. 3. ed., São Paulo: Saraiva, 2010.

OLIVEIRA, S. G. de. *Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional*. 8. ed., São Paulo: LTr, 2014.

PEREIRA, C. M. da S. *Responsabilidade civil*. 10. ed. atual. por Gustavo Tepedino, Rio de Janeiro: GZ Editora, 2012.

PIMENTA, J. *Sociologia jurídica do trabalho* (Estudos). São Paulo: Max Limonad, 1944.

REALE, M. *Lições Preliminares de Direito*. 14. ed., São Paulo: Saraiva, 1987.

## CAPÍTULO 8 NEXO CAUSAL

Eduardo Costa Sá<sup>1</sup>

Rafael Augusto Tamasauskas Torres<sup>2</sup>

**A** Saúde do Trabalhador é uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e de intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Quando adaptamos a Saúde do Trabalhador ao conceito de Leavell e Clark, lembramos que os seus objetivos são a promoção e a proteção da saúde do trabalhador por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e nas condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação de forma integrada (BRASIL, 2001).

Muitos autores tentam definir o conceito de agravo à saúde do trabalhador. Mendes em seu livro cita a classificação adaptada de Schiling que divide as doenças relacionadas ao trabalho em 3 categorias: trabalho como causa necessária (intoxicação por chumbo, silicose, etc.), trabalho como fator de risco contributivo ou adicional, mas não necessário (doença coronariana, do aparelho locomotor, varizes dos membros inferiores) e trabalho como provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida (asma ocupacional) (MENDES, 2003).

A prática do campo da Saúde do Trabalhador está regularmente disciplinada por regras específicas, formalizadas em leis, decretos, portarias, normas, resoluções, sendo que muitas delas competem entre si. Regendo-as, em princípio, estão a Constituição Federal de 1988 (CF/1988), principalmente no seu artigo 7º, item XXII (BRASIL, 2001) e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) cujo Título II, Capítulo V dispõe sobre a Segurança e Medicina do Trabalho

---

1 Mestre em saúde pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

2 Especialista em medicina legal pela Universidade de São Paulo.

(MARTINS, 2001). Já na regulamentação complementar e fiscalização estão envolvidos os Ministérios do Trabalho e Emprego (MTE), da Saúde (MS) e da Previdência Social (MPS).

Além disso, o exercício das atividades relacionadas com o trabalho está sob vigilância do Poder Judiciário, na figura do Ministério Público, e é compartilhado, em muitas situações com as entidades representativas tanto dos empregadores quanto dos trabalhadores (sindicatos e associações de classe) (CARELLI, 2011).

A Previdência Social tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e prisão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente (BRASIL, 1991).

A renda disponibilizada pela Previdência Social substitui a renda do trabalhador contribuinte quando este perde a capacidade de trabalho (doença, invalidez, morte, idade avançada, desemprego involuntário, maternidade e reclusão). Dentre os benefícios concedidos pela Previdência Social há a aposentadoria por invalidez, sendo que tem direito à aposentadoria por invalidez o segurado que, estando ou não em gozo de auxílio-doença, é considerado incapaz para o trabalho e insuscetível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência e o auxílio doença, concedidos quando o trabalhador está inválido temporariamente para toda e qualquer função (BRASIL, 2011).

Para a concessão destes benefícios (aposentadoria por invalidez e auxílio doença) o segurado deve passar por uma perícia médica que comprove sua incapacidade (BRASIL, 1991). Segundo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, a perícia médica pode ser caracterizada como ato médico, pois exige conhecimento técnico da Medicina, sendo uma atividade médico-legal que é responsável pela produção da prova técnica em procedimentos administrativos e/ou em processos judiciais (CREMESP, 2005).

A lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991, entende que a aposentadoria por invalidez acidentária é um evento decorrente de acidente de trabalho, que ocorre pelo exercício do trabalho à empresa ou aos segurados delimitados por esta lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho, sendo que

a doença profissional e aquela relacionada ao trabalho, que será discutida mais adiante, se equiparam ao acidente de trabalho (BRASIL, 1991).

Visando auxiliar o diagnóstico, o tratamento, a vigilância em saúde e a relação donexo causal da doença com o trabalho, o Ministério da Saúde juntamente com o Ministério do Trabalho e da Previdência Social elaborou uma Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho em 1999, que também é adotada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social regulamentando o conceito de doença profissional e doença adquirida pelas condições em que o trabalho é realizado (BRASIL, 2001).

Em 2007, surge o nexotécnico epidemiológico (NTEP), que é uma abordagem coletiva do nexo. Neste, através de uma matriz matemática, é levantado o nexopresumido: há a possibilidade de estabelecê-lo pela detecção epidemiológica da associação entre o agravo (CID 10) e a atividade econômica do empregador (Classificação Nacional da Atividade Econômica – CNAE). Assim, se em um determinado ambiente de trabalho muitos trabalhadores estão adquirindo o mesmo tipo de moléstia e é observada uma incidência acima da média da população em geral, isso indica que naquele ambiente há a presença de fatores de riscos identificados com aquele adoecimento determinando, automaticamente, o registro do benefício como Acidente de Trabalho (BRASIL, 2007).

Em resumo, no Brasil, no regime geral da previdência social, o perito previdenciário é quem verifica se há ou não incapacidade, decidindo ou não pelo nexo causal com o trabalho, sendo que este pode ser concedido de duas maneiras: a doença profissional ou doença relacionada ao trabalho (BRASIL, 1991), através do reconhecimento do nexo com o trabalho de três formas distintas (o nexo profissional, o nexo individual e o nexotécnico epidemiológico):

1. doença profissional: aquela produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social (BRASIL, 2001), como exemplo, a silicose. A lógica desta lista é que só pode haver silicose se há exposição a sílica, logo, é optado pelo nexo, o equivalente a classificação de Schiling I.

2. doença do trabalho adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (BRASIL, 1991), como exemplo a perda auditiva induzida pelo ruído ocupacional, a asma brônquica, entre outras, equivalente a classificação de Schiling II e III, sendo que para firmar este nexos o perito previdenciário se baseia em outros duas possibilidades: o nexos individual (representado pela Comunicação de Acidente de Trabalho) (BRASIL, 1991) e o nexos técnico epidemiológico (BRASIL, 2007).

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Representação da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*, publicado pelo Ministério da Saúde em 2001; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz de Almeida et AL. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. *Constituição da República de 1988*. 28ª. ed. São Paulo : Saraiva, 2001.

MARTINS, S. P. *Comentários à CLT*. 4ª. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2001, p.189-224.

CARELLI, R. L. O Ministério Público do Trabalho na proteção do Direito do Trabalho. *Caderno RH*, Salvador, v. 24, número especial 01, p. 57-67, 2011.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Anuário Estatístico da Previdência Social / Ministério da Previdência Social 2011*. Brasília (DF): Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social; 2011. v. 13, p. 69-71.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Lei nº 8.213 de 24 de julho de 1991. *Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/paginas/42/1991/8213.html>>.

CREMESP. Resolução CREMESP Nº 126, 17 de outubro de 2005. *Dispõe sobre a realização de perícia médica e dá outras providências*. Disponível em: <<http://www.cremesp.org.br/?siteAcao=LegislacaoBusca&nota=284>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Representação no Brasil da OPAS/OMS. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2001. P. 19-26.

Brasil. Ministério da Previdência e Assistência Social. Decreto no. 6.042 de 12 de fevereiro de 2007. *Altera o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências*. DOU No. 31, seção 1, página 3 de 13/02/2007.

MENDES, R. *Patologia do trabalho*. V. 1, 2ª ed. atual. E ampl. São Paulo: Atheneu, 2003, p. 47-58.



Eixo 5:

Incidência das Morbidades / O Trabalho que Adoece



## CAPÍTULO 9

### SAÚDE MENTAL RELACIONADA AO TRABALHO: AS VISÕES TEÓRICAS SOB A PRESSÃO DA PRECARIZAÇÃO

Edith Seligmann<sup>1</sup>

#### REFERENCIAIS TEÓRICOS

Muito antes da constituição de um campo especial de estudos sobre a temática que atualmente configura o campo da Saúde Mental relacionada ao Trabalho (SMRT)<sup>2</sup> o assunto já suscitava atenção. Desde o final do século XIX foram realizados estudos sobre a fadiga dos trabalhadores e datam dos anos 1950 pesquisas pioneiras voltadas a analisar a relação entre trabalho e saúde mental. Entretanto, pela coexistência, muitas vezes conflituosa, entre os diferentes entendimentos dessa relação, persiste a dificuldade de obter consenso a respeito. Da mesma forma, a falta de consenso prejudica a sistematização adequada dos distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho. Tal sistematização constituiria referência valiosa para fundamentar, nas políticas públicas, prevenção nos locais de trabalho e práticas de atenção à saúde dos trabalhadores.

Vejamos, então, sinteticamente, como várias correntes de pensamento situam o entendimento da conexão entre trabalho e saúde mental.

#### Estresse

A teoria do estresse foi formulada nos anos 30 pelo endocrinologista canadense Selye e se tornou uma corrente hegemônica no campo da SMRT, onde continua sendo hegemônica. O referencial básico vinculado a esta corrente provém da Fisiologia, sendo coerente com a perspectiva positivista dominante nos estudos da Medicina,

---

1 Professora, Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo.

2 Adotamos esta denominação – Saúde Mental *relacionada* ao Trabalho (SMRT), que aponta para uma *relação*, preferencialmente à Saúde Mental *e* Trabalho (SMeT) ,que sinaliza uma *justaposição*. Os estudos em SMRT, necessariamente, incluem impactos patogênicos da perda de trabalho (DORAY, 2011; SELIGMANN-SILVA, 1997; 2011).

bem assim como nas questões do comportamento humano, associada à visão behaviorista. Diversos desenvolvimentos desta corrente criaram modelos mais complexos do que o originalmente formulado.

Criticas de reducionismo foram colocadas à conceituação de estresse - por originalmente essa teoria ignorar aspectos de natureza social e a própria dinâmica psíquica e intersubjetiva. Mesmo assim, a teoria do estresse mostrou-se valiosa no estudo da dimensão psicofisiológica da *fadiga* e de vários tipos de distúrbios psicossomáticos relacionados ao trabalho. Alguns notáveis progressos do conhecimento ocorreram a partir de estudos de estresse laboral, ancorados em outras disciplinas do campo da biologia, como a psicofarmacologia e a neurociência.

As pesquisas escandinavas sobre *work-stress*, especialmente dos anos 1970 em diante, foram vinculadas a abordagens de psicologia social que favoreceram uma ampliação do entendimento das *pressões estressantes* do trabalho e de suas repercussões na esfera mental e nos relacionamentos interpessoais. Contribuição relevante foi trazida pelos estudos experimentais, em que Marianne Frankenhaeuser (1981) comprovou a relação entre a intensidade do controle exercido sobre o trabalhador, por um lado, e o desenvolvimento de um *embotamento afetivo*, com bloqueio da vivência e expressão dos sentimentos. A mesma psicóloga alertou para uma perspectiva sombria: a deterioração da solidariedade que adviria se houvesse difusão das novas formas de intensificação do controle que começavam a surgir. Pois havia descoberto, nos mesmos estudos, que a fragilização dos vínculos interpessoais ocorria sob o excesso de controle (FRANKENHAUESER, 1981).

A análise de Frankenhauser também apontou prejuízos advindos para as próprias empresas a partir do controle intensificado e rígido dos movimentos e das comunicações entre as pessoas: perda de criatividade e dificuldades para cooperação entre os trabalhadores, entre outras repercussões.

Entretanto na perspectiva do estresse foram também alcançados avanços através de psicólogos que aprofundaram estudos sobre os aspectos cognitivos do trabalho mental, inclusive sobre ampliação de possibilidades de aprendizagem do trabalhador para *lidar* melhor com os estressores (GLINA; ROCHA, 2010). Além disso, a perspectiva do estresse, ao lançar o olhar sobre a dimensão biológica, isto é, o

organismo do trabalhador, complementa a visão psicodinâmica e a social oferecida pelas outras abordagens de que falaremos adiante. Haveria, assim, a ampliação do entendimento sobre o entrelaçamento complexo de aspectos sociais e psicoafetivos na gênese de perturbação da estabilidade psicossomática e do comportamento humano.

Estudos em que psicólogos sociais analisaram o *work-stress* contribuíram também para uma visão crítica das formas de organização do trabalho que, ao intensificarem o controle e diminuírem a autonomia, exacerbam o estresse e levam a adoecimentos e facilitação de acidentes de trabalho. O modelo *demanda-controle*, proposto por Karasek, considera, para a saúde no trabalho - ao lado das exigências de esforços de atividade colocadas ao trabalhador - a importância do seu espaço de autonomia e do apoio social. Esse modelo foi adotado em numerosas pesquisas escandinavas e também, em outros países (KARASECK; THEORELL, 1990).

Maslach (1982) baseou seus estudos sobre o *burnout* na teoria do estresse, diferentemente de Freudenberger, que adotou análise psicodinâmica apoiado na teoria psicanalítica desde a pesquisa pioneira em que identificou a síndrome (FREUDENBERGER, 1974).

Para o estudo das situações de trabalho, o conceito de estresse pode ser útil quando se pretende fazer um levantamento das fontes de ameaça à saúde - que incluem necessariamente as ameaças à segurança. Porém, ele não oferece perspectivas para o entendimento das interações que ocorrem entre os diferentes “estressores” (fatores de risco), nem das interações entre o trabalho e a subjetividade. Além disso, a abordagem baseada no conceito de estresse, ao assumir a concepção de uma linearidade causa-efeito, não abre caminho para uma compreensão das mediações e dos vários processos sociais e psicológicos que, além dos biológicos, estão envolvidos na produção destes agravos mentais. O cotidiano social dos trabalhadores é tecido nas interfaces entre esse ambiente externo (material e social) e a vida no trabalho.

### Implicações Para a Ética, Para a Pesquisa e Para os Pesquisadores

A maneira como grupos e pessoas são atingidos/envolvidos por formas predadoras de gestão, em que o controle é extremamente repressivo naturalmente, se dará de acordo com as correlações das forças e poderes presentes nos vários espaços.

Os valores mais significativos, como o sentido conferido pelo trabalhador ao próprio trabalho, necessitam ser respeitados e esse respeito é essencial para a estabilidade emocional e psicossomática. Quando a ética pessoal e/ou profissional do trabalhador é ferida por imposições das chefias (e/ou da direção de uma empresa), a agressão suscita sentimentos (raiva; decepção; medo; tristeza) e outras reações que não podem ser simplificados em termos de estresse.

Por conseguinte, os resultados quantitativos que as *mensurações* de variações fisiológicas ou sintomas de estresse proporcionam, tornam-se artificiais e reducionistas ao deixar invisíveis aspectos da dinâmica social e psicológica.

O consenso estabelecido entre alguns dos principais pesquisadores da área aponta a limitação da teoria do estresse para um entendimento abrangente da gênese do distúrbio psíquico relacionada ao trabalho, pois essa psicopatogênese se dá em um processo complexo e extremamente dinâmico<sup>3</sup>.

Assim, muitos pesquisadores honestos, bem intencionados, porém desatentos a tais armadilhas, podem ser induzidos pelos financiadores/promotores da investigação, a realizar pesquisas restritas a essa vertente teórico-metodológica reducionista cujos resultados manterão o ocultamento de situações onde os indivíduos trabalham sob controle repressivo e muitas vezes humilhante. Esses casos atendem, não raro, a interesses de utilizar a pesquisa como comprovante de “boas práticas em gestão de pessoas” de uma organização (empresa) que busca destaques na mídia e prestígio no mercado.

Evidentemente, a validade dos resultados da pesquisa poderá ser diferente e confiável, se ao lado de aferições indicadores de estresse, for instituída abordagem qualitativa para pesquisar aspectos sociais e subjetivos.

A restrição mais importante é direcionada à adoção exclusiva do paradigma (modelo) baseado na teoria do estresse. Porém, como já foi dito, o olhar positivista ainda é hegemônico e é também o adotado no topo dos interesses das estruturas que definem internacionalmente os critérios oficiais e a codificação de diagnósticos na área da *Saúde Ocupacional*.

---

3 Revisão bibliográfica sobre a crítica epistemológica à corrente do estresse laboral foi realizada por vários autores e é discutida em Seligmann-Silva (2011).

Assim, o fato é que o referencial teórico adotado pela *corrente do estresse* foi o escolhido para estabelecer os parâmetros do modelo médico adotados oficialmente para a versão atual da *Classificação Internacional de Doenças*, no Grupo V, que elenca os distúrbios mentais. Por isto, a CID-10, a Classificação Internacional de Doenças adotada pela OMS (Organização Mundial de Saúde) em 1992, ao obrigar um registro que se enquadre nos critérios fixados por esta corrente, limita extremamente as possibilidades de que os registros ofereçam elementos consistentes para aferir a morbidade psiquiátrica relacionada ao trabalho e fundamentar nos aspectos atinentes à Saúde Mental, as Políticas Públicas voltadas à Saúde do Trabalhador. Vale assinalar, ainda, que essa inadequação dificulta o pleno aproveitamento de tais registros na vigilância da saúde, uma vez que a *natureza laboral* dos distúrbios psíquicos fica invisível, ocultada sob a capa das designações adotadas oficialmente, para os transtornos mentais em geral (WHO, 1992).

#### A Lista Brasileira de Distúrbios Mentais Relacionados ao Trabalho

No Brasil, o aumento da incidência dos transtornos mentais relacionados ao trabalho tem apresentado estatísticas bastante preocupantes depois que sua invisibilidade foi em parte superada pela adoção do nexu técnico-epidemiológico pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) em 2007. Por outro lado, a publicação, pelo Ministério da Saúde, em 2001, de um *Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho* contendo um capítulo sobre Transtornos Mentais e do Comportamento, proporciona importante suporte à orientação dos profissionais de Saúde em geral e, em especial, aos da rede de serviços voltada à Saúde do Trabalhador (RENAST)<sup>4</sup>. Este capítulo contém ampla descrição dos aspectos clínicos e aponta os critérios diagnósticos referentes a uma *Lista* dos 12 distúrbios mentais relacionados ao trabalho definidos em uma Portaria do Ministério da Saúde de 1999 (Portaria MS/1.339/1999). Especificações sobre as atividades e situações de trabalho relacionadas com a constituição desses agravos mentais fazem parte do Capítulo 10 deste Manual, em um detalhamento

---

4 RENASt - Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador, faz parte do SUS (Sistema Único de Saúde).

que ultrapassa a fronteira estreita da concepção genérica de estresse (BRASIL, 2001).

## Psicanálise

A corrente voltada para a utilização do referencial psicanalítico se concentra nos processos subjetivos ou intrapsíquicos relacionados ao trabalho, mas também examina os intersubjetivos e, por conseguinte, as relações interpessoais e fenômenos de caráter coletivo que têm por cenário os locais e situações de trabalho. Em diferentes países europeus surgiram linhas diferenciadas de concepções e abordagens no interior da corrente psicanalítica. É possível destacar: na Itália, Giovanni Jervis, 1977; na França, sob olhares epistemológicos distintos, Louis Le Guillant (anos 50 e 60) Bernard Doray desde os anos 1970 e Christophe Dejours desde os 1980; na Alemanha, as psicanalistas Volmerg e Senghaas-Knobloch, que trabalharam junto com o sociólogo Thomas Leithäuser (SENGHAAS; KNOBLOCH; LEITHAUSER, 1986).

Na Grã-Bretanha, são significativos vários estudos desenvolvidos no Tavistock Institute de Londres, a mais conhecida instituição psicanalítica do país. As ideias e descobertas psicanalíticas de Melanie Klein e Elliot Jaques fundamentam as pesquisas deste grupo sobre a relação entre organização do trabalho e saúde mental. Em uma primeira fase, nos anos 50, Elliot Jaques descobriu, em estudo realizado com operários fabris, a formação de um processo inconsciente de defesa que se estabelece de modo coletivo. Trata-se de um processo que visa impedir que a ansiedade e a depressão aflorem e se tornem coletivas, o que prejudicaria a execução do trabalho. Esse processo articula socialmente mecanismos psicológicos de defesa dando origem a um poderoso dispositivo coletivo de defesa. Pouco tempo depois, Isabel Menzies encontrou estes mesmos processos ao realizar pesquisa sobre enfermeiras (JAQUES, 1955; MENZIES, 1960).

Numa segunda fase, a partir dos anos 90, no mesmo Tavistock Institute, outros psicanalistas tornaram-se consultores de grandes organizações inglesas, junto a dirigentes que estavam preocupados em impedir os prejuízos à produção que haviam percebido como decorrência do crescente nervosismo de seus empregados. O trabalho psicanalítico destes consultores é realizado a partir da demanda dos

dirigentes que vivenciam com angústia as dificuldades e incertezas da economia mundial.

No contexto da globalização, a exacerbação competitiva havia sido instaurada e esses dirigentes (os CEOs<sup>5</sup>) a consideravam imprescindível para sobreviver na globalização da economia. Buscavam esse controle através de práticas de gerenciamento que foram identificadas como totalitárias. Os resultados em termos de produtividade e lucros financeiros haviam se tornado frustrantes, levando os dirigentes ao desespero que motivou a demanda de ajuda aos psicanalistas.

Os consultores constataram que a natureza coercitiva do novo tipo de controle instituído para alcançar metas extraordinárias era o que bloqueava a criatividade e estava conduzindo os empregados a profundas regressões psicológicas, com produção de infantilização e de dependência. Disso decorriam prejuízos à iniciativa, à qualidade do trabalho e mesmo à segurança – pois nessas circunstâncias ocorria inibição das comunicações e dos processos decisórios por ocasião das emergências.

As verificações de Armstrong, Lawrence e Young – os integrantes do grupo - foram de que o desgaste da saúde mental atualmente atinge dirigentes, gestores dos vários níveis e seus subordinados. Nos atuais tempos de incerteza, os dirigentes, na busca ansiosa de controlar as imponderáveis ameaças externas do mercado, direcionam controles poderosos ao interior de suas empresas. Na consultoria, os psicanalistas objetivam uma sensibilização dos dirigentes, para que percebam suas defesas onipotentes e os graves equívocos e danos - humanos e financeiros - que podem ser evitados (ARMSTRONG; LAWRENCE; YOUNG, 1997).

A insensibilidade, acompanhada pela indiferença para com colegas e subordinados, se manifesta atualmente com frequência no mundo do trabalho. Essa indiferença pode receber melhor entendimento se recorrermos às fundamentações psicanalíticas desenvolvidas por Joyce MacDougall (1991) ao estudar o fenômeno da alexitimia (impossibilidade de transmitir sentimento) e os “distúrbios psíquicos invisíveis” aos quais deu o nome de normopatias. Estas constatações de McDougall se harmonizam a perspectivas de vários

---

5 Chief Executive Officers, denominação inglesa para os altos dirigentes das grandes corporações.

autores que estudaram as transformações da afetividade e da sociabilidade no mundo contemporâneo.

As elaborações teóricas de Cristophe Dejours, médico e psicanalista francês, levaram à proposição, na França do início dos anos 90, de uma disciplina que recebeu o nome de Psicodinâmica do Trabalho (PDT). A teorização e a efetivação de pesquisas sob esta abordagem se volta para a interface trabalho/subjetividade dando relevo às estratégias defensivas (inconscientes e coletivas) que, na visão de Dejours, constituem uma *ideologia defensiva* pela qual são ocultados (da consciência) sentimentos como medo ou repugnância.

A aproximação entre ergonomia e PDT assume o feitiço de uma verdadeira integração na metodologia de pesquisa e nas investigações empíricas desenvolvidas por Dominique Dessors (1990). Essa pesquisadora francesa desenvolveu importantes inovações metodológicas e várias descobertas ao longo dos anos em que fez parte do grupo de pesquisa filiado à PDT (FLOTTES, 2009). A PDT, a partir do final dos anos 1990, passou também a estudar as repercussões psíquicas das formas perversas de gerenciamento instauradas em conexão ao aumento da concorrência internacional. Nessa perspectiva, analisou também, mais recentemente, o aumento de suicídios no trabalho (DEJOURS, 1999; DEJOURS, BÈGUE, 2010).

No Brasil, há mais de 30 anos vêm sendo realizadas investigações e atividades clínicas de enfoque psicanalítico em SMRT, sendo ampla a presença da PDT nesses estudos. Destacamos a primeira pesquisa que foi desenvolvida nessa vertente por Gueiros Sousa (1980) e que tomou como focos trabalhadores acidentados atendidos em um Centro de Reabilitação Profissional (CRP) da cidade de Recife. A pesquisadora, em uma equipe desafiada a “agilizar” a reabilitação desses trabalhadores, utilizou a contribuição teórica feita por Dejours<sup>6</sup> e realizou abordagem psicodinâmica, para concluir que cabia o diagnóstico de *síndrome pós-traumática* em muitos dos casos de trabalhadores acidentados que não conseguiam retornar ao trabalho mesmo após alta do ortopedista. Dessa forma, pela primeira vez no Brasil, o enfoque psicanalítico permitiu esclarecer desafios colocados a uma instituição pública voltada à reabilitação (GUEIROS SOUZA, 1980).

---

6 A autora citada mencionou ter tido acesso à edição francesa, de 1980, do livro que foi mais tarde traduzido e editado no Brasil (DEJOURS, 1987).

Seguiram-se, desde então, muitas outras pesquisas de campo no país, das quais, pelo grande número, é possível apenas pontuar algumas. Araújo (1990) estudou o convívio dos trabalhadores com os riscos, em uma refinaria de Cubatão (São Paulo), apoiando sua abordagem na visão teórica do primeiro livro de Dejours publicado no Brasil sobre a temática (ARAÚJO, 1990; DEJOURS, 1987).

Marina Durand desenvolveu abordagem contextualizada e original ao examinar, sob perspectiva interdisciplinar (psicanalítica, antropológica e histórica) o medo nas situações de trabalho vivenciadas pelos trabalhadores brasileiros (DURAND, 2010).

Novos estudos e pesquisas se realizaram em anos mais recentes, como os estudos clínicos de Martins (2009) que se preocupou em fazer a contextualização social dos casos que apresentou em livro na região Sujl do país (MARTINS, 2009).

Moraes (2010) contextualizou e analisou o trabalho com automação em empresas do Pólo Industrial de Manaus. As peculiaridades da economia amazônica e as características sócio-antropológicas da população trabalhadora receberam atenção especial na análise dos processos psicodinâmicos.

Assim, o enfoque psicodinâmico foi adotado em diversas modalidades de ocupações e ramos da economia em diferentes regiões do país. Vários desses estudos resultaram em dissertações e teses de doutoramento. Pesquisas realizadas em diversos estados são relatadas em livros organizados nos últimos anos por docentes e pesquisadores vinculados à corrente da PDT, como Mendes (2010) e Merlo, Mendes e Moraes (2013). Existe, portanto, um conjunto de estudos brasileiros em SMRT no qual o referencial da PDT está presente.

Algumas pesquisas adotaram enfoques interdisciplinares, conjugando óticas de outras disciplinas ao arsenal psicanalítico (da PDT ou de correntes distintas). Nas pesquisas interdisciplinares estiveram muito presentes a sociologia do trabalho e a Ergonomia, tendo surgido um grupo que deu especial destaque às contribuições da Ergologia. Mas também a antropologia, diferentes vertentes da psicologia social, da ciência política e da filosofia política estão presentes nestes estudos.

Lucianne Menezes (2012) buscou os textos de Freud para deles resgatar o que o criador da psicanálise havia escrito sobre as relações entre trabalho e subjetividade. Ao mesmo tempo, essa psicanalista também resgatou da obra freudiana a proposta - esquecida por

muitos - de uma psicanálise extensiva à sociedade e não restrita aos consultórios. Com base nos textos freudianos, Menezes desenvolveu um projeto de pesquisa de campo - na área de Vigilância à Saúde do Trabalhador do SUS - realizando um original estudo do trabalho em uma fábrica de manequins, onde identificou o intenso temor ao desamparo e o papel decisivo que a precarização desempenhou na montagem perversa da dominação. Menezes analisa a dinâmica pela qual essa dominação atingiu as subjetividades dos trabalhadores (MENEZES, 2012).

Faiman (2012) adotou o referencial psicanalítico na análise da situação de segurados do INSS que vivenciavam impasses penosos diante das perspectivas de retorno ao trabalho que os havia adoecido e no qual temiam sofrer rejeição. A autora, a partir da análise dos conflitos vivenciados pelos trabalhadores, avança para a discussão do necessário aperfeiçoamento das políticas públicas e instituições voltadas às questões da saúde dos trabalhadores (FAIMAN, 2012).

Outra pesquisa examinou conjuntamente a dinâmica subjetiva e as relações de poder (na perspectiva foucaultiana), investigando as conexões entre trabalho e saúde mental nos metroviários do Rio de Janeiro (JARDIM, 1994).

## Traumas no Trabalho

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), na lista das patologias relacionadas ao trabalho divulgada em 2010, considerou apenas um tipo de agravo - o Transtorno do Estresse Pós Traumático (TEPT) - quando o trauma desencadeante tem lugar no trabalho. Não obstante, os autores da lista enfatizam que o reconhecimento da relação entre o agravo e o trabalho deve ser feito sempre que o estudo do caso demonstre essa conexão. A ampliação da violência social e da quantidade de eventos e situações traumáticas na vida contemporânea também se expressa no mundo do trabalho. O conceito de *estresse*, como já mostramos, foi utilizado por Maslach para aplicação ao TEPT relacionado ao trabalho. Porém, estudos bem mais antigos sobre trauma já haviam constatado a forma profunda pela qual o mesmo pode afetar a subjetividade e assumir impactos fortes sobre a vida afetiva e social. Freud, ao estudar as *neuroses* dos soldados que vinham das batalhas da 1ª Guerra Mundial, iluminou o conhecimen-

to sobre os desdobramentos psíquicos da vivência e do testemunho das cenas de guerra.

Não só nas atividades que tem palco nos *fronts* de guerra, mas também nas batalhas do trabalho cotidiano, ocorrem traumas - após vivência pessoal ou testemunho de grave ameaça à vida ou acidentes de trabalho - na atividade policial, de bombeiro, de vigilante, de condutor de transporte coletivo, entre outras atividades em que os trabalhadores estão especialmente expostos a eventos traumáticos de diferentes tipos - inclusive à violência urbana, por exemplo no caso de motoristas e cobradores de ônibus. Esses traumas podem levar a diferentes desenvolvimentos psicopatológicos - mas o TEPT é um dos que vem se tornado maior desafio na atualidade. O entendimento do modo pelo qual esse transtorno surge e se desenvolve, exige, seguramente, uma abordagem capaz de integrar a perspectiva social e a psicodinâmica, sem deixar de lado a compreensão dos aspectos psicossomáticos que explicam a multiplicidade de alterações psicofisiológicas que atingem o sono e o corpo do trabalhador neste quadro clínico em que, entre outras manifestações, podem ser constatados tremores e palpitações, distúrbios digestivos, acompanhando as sensações agudas de medo<sup>7</sup> que eclodem subitamente quando o indivíduo revive o evento traumático - por um estímulo provocado pela percepção de qualquer aspecto ou fato capaz de disparar essa evocação (VIEIRA; VIEIRA, 2005; SELIGMANN-SILVA, 2013).

Vale mencionar que o desencadeamento da TEPT pode ser favorecido por cansaço crônico ou outras formas de desgaste mental prévios ao evento traumático. Diferentes estudos clínicos identificam o esgotamento profissional (*burnout*) no histórico de trabalho e adoecimento, precedendo o TEPT e mesmo como diagnóstico associado - isto é, caracterizando comorbidade. Em outros estudos, trabalhadores haviam passado “incólumes” por diversos eventos violentos anteriores, similares ao que desencadeou a síndrome. Foi o que nos foi dado verificar, há poucos anos, em São Paulo, no atendimento ambulatorial de trabalhadores de transporte urbano (motoristas e cobradores de ônibus) que tinham vivido a experiência de vários assaltos antes daquele que desencadeou o quadro clínico do TEPT. Este segundo

---

<sup>7</sup> Este medo intenso pode ser descrito pelo paciente como verdadeiro pânico - o que muitas vezes leva a diagnóstico equivocado de “síndrome do pânico” se o clínico não fizer o diagnóstico diferencial a partir de outros sintomas típicos do quadro de TEPT.

aspecto atípico face às descrições mais tradicionais, também é apontado por outros estudos de caso realizados no Brasil (SELIGMANN-SILVA, 2010; 2014; MENDES; SELIGMANN SILVA, 2013). Os dois aspectos acima assinalados sobre o desencadeamento também foram constatados em livro recente, por Carlos Eduardo Carrusco Vieira, entre outros achados relevantes de um amplo estudo sobre TEPT em que o autor realizou análises das trajetórias de adoecimento de trabalhadores que desenvolveram o TEPT (VIEIRA, 2014).

Existem também evidências de que o assédio, se experimentado pelos trabalhadores por longos períodos, pode configurar uma repetição de traumas que se torna *cumulativa* e que, quando associada à falta de apoio social, desemboca no desencadeamento do TEPT (GLINA, 2010).

A plasticidade da psicopatologia relacionada ao trabalho se revela de modo especialmente claro no estudo da bibliografia especializada e nas observações clínicas sobre desencadeamento e evolução do TEPT, onde muitas vezes o quadro depressivo predomina associado a elevado risco de suicídio enquanto em outros a evolução desemboca em quadros psicóticos nos quais alterações profundas da percepção ensejam ideação delirante e alucinações de conteúdo persecutório. Nos Estados Unidos, as novas diretrizes da Associação Americana de Psiquiatria (DMS-5) entre outras modificações, incluíram os sintomas depressivos no quadro dos critérios diagnósticos.

Os desafios que o TEPT coloca ao diagnóstico e a frequência dos erros que, nas perícias, prejudicam o reconhecimento deste quadro clínico e sua vinculação ao trabalho foi analisado em estudos de caso que oferecem forte indício da grande probabilidade que tal falta de reconhecimento, no Brasil, esteja prejudicando gravemente a qualidade das avaliações previdenciárias, o direito de benefícios acidentários e encaminhamentos adequados a tratamento e reabilitação. Estes estudos também denunciam a invisibilidade do TEPT nos registros previdenciários do Brasil (SELIGMANN-SILVA, 2013; 2014). Conhecimentos sobre o trauma psíquico e prevenção do TEPT são imprescindíveis também para os que atuam em resgates ou atendimento médico e psicológico de acidentados e vítimas de incêndios ou catástrofes naturais, inclusive para evitar o *trauma secundário*<sup>8</sup>.

---

8 Trauma secundário é a denominação adotada para o tipo de TEPT que pode surgir em

## Desgaste Mental

Um terceiro modelo pode ser identificado a partir do referencial que desenvolveu o conceito de desgaste em sua aplicação à saúde dos trabalhadores. Este desenvolvimento foi empreendido no México pela médica e socióloga Asa Cristina Laurell, nos anos 1980. Neste modelo, o desgaste é visualizado como produto de uma correlação desigual das forças que interagem no processo biopsicossocial saúde/doença.

A ideia de perda é central neste conceito. Laurell estudou as *perdas efetivas ou potenciais - orgânicas, funcionais e psíquicas - que atingem os trabalhadores assalariados*. A autora analisou em profundidade a correlação de forças em que o assalariado é o perdedor e sua saúde expressa estas perdas.

Nas interseções entre processo saúde/doença e processo de trabalho, determinações de ordem sociopolítica e econômica passam a atuar. Assim, nas situações de trabalho dominado, a desvantagem faz com que o corpo e os potenciais psíquicos do empregado sejam consumidos pelo processo de trabalho. Resulta o desgaste, que se torna tanto mais grave quanto maior a carga de trabalho e a precariedade da situação de trabalho. O desgaste também pode se concretizar com *deformação* - perda de uma forma anteriormente existente (LAURELL; NORIEGA, 1989). A noção de corrosão também contribui para o entendimento dos processos de desgaste mental, como é mostrado por Sennett em seu livro *A corrosão do caráter* (SENNETT, 2006). “Os potenciais psíquicos correspondem ao conjunto dos potenciais concernentes à inteligência e aos sentimentos - que costumam se efetivar interativamente” (SELIGMANN-SILVA, 2011).

No conceito de desgaste mental que procuramos desenvolver - é possível integrar a ideia de um desgaste concreto no plano orgânico - como aquele provocado por certas substâncias neurotóxicas - e o entendimento de um desgaste que diz respeito ao que Mendel (1985) explicitou com “mutilação da personalidade psicossocial historicamente possível” (SELIGMANN-SILVA, 1994; 2011).

---

socorristas e cuidadores e que se deve ao contato com o *drama e trauma das vítimas diretas* destes acidentes, incêndios ou catástrofes. Yoder alerta para a maior vulnerabilidade ao trauma secundário em voluntários não profissionais que participam nessas ações de resgate e socorro (YODER, 2006).

Renata Paparelli (2009) desenvolveu em São Paulo estudo sobre desgaste mental de professores em escola da rede de ensino público. Outros pesquisadores em SMRT adotam o conceito de desgaste, associando-o ou não a outras perspectivas – como a do estresse ou a psicanalítica.

Vale mencionar que encontramos nos estudos pioneiros em SMRT, desenvolvidos na França pelo psiquiatra Louis Le Guillant nos anos 50 e 60, uma visão dialética, já muito antes de Laurell ter formulado sua conceituação de desgaste (CLOT, 1999; 2008; 2010; LIMA, 2006).

Deste modo, como já concluímos anteriormente: “o modelo centrado no conceito de desgaste mental pode ser tomado como um paradigma integrador e abrangente, que permite compreender as interações entre: a) os “fatores” ambientais e psicossociais objetivados pelos estudos do *work-stress*; b) a subjetividade, isto é, o mundo psíquico e sua dinâmica, estudados pela psicanálise. Pois no plano subjetivo são vivenciados *empobrecimentos* advindos de diferentes perdas e frustrações, além de uma *degradação* de valores e relacionamentos humanos - o que é compatível, ainda, com a ideia de desgaste entendido como deformação; c) as diferentes esferas da vida social onde se desenvolvem *relações de poder*.” Estas relações se estabelecem nos âmbitos microssociais do local de trabalho, nas situações em que as imposições dos que detém maior poder, por vários caminhos, levam ao desgaste mental e orgânico aqueles que estão submetidos ao controle organizacional (SELIGMANN-SILVA, 2011, p. 137).

O conceito de desgaste, portanto, incorpora:

- a. desgaste literal - dano estrutural do sistema nervoso central, por exemplo, no caso de um acidente do trabalho em que houve dano cerebral;
- b. o desgaste psicofisiológico - abrangendo, portanto, os fenômenos do estresse e da fadiga;
- c. o desgaste simbólico - das perdas cuja vivência acarreta sofrimento mental.

O modo pelo qual a percepção do desgaste da esperança em relação ao próprio projeto de vida caminha em paralelo à deterioração da autoimagem e da autoestima tem sido estudado por diferentes

teóricos a partir de pesquisas de campo realizadas em diferentes contextos de trabalho (MATRAJT, 1994; SELIGMANN-SILVA, 1994; 2011).

A palavra corrosão também se reporta a um tipo de desgaste – lembrando que é da corrosão do caráter que trata o sociólogo Richard Sennett ao descrever a transformação de um grupo de pessoas e dos relacionamentos entre elas, em uma grande organização (SENNETT, 1999). Em muitas ocupações, a deterioração da autoimagem se faz a partir da percepção do desgaste físico e do próprio processo de envelhecimento. Este envelhecimento pode ser acelerado pelo trabalho prolongado em situações penosas.

Por certo diversos espaços e experiências da vida podem acarretar desgastes. Porém aqui, estamos estudando o desgaste mental vinculado ao trabalho, que pode decorrer de diferentes situações vividas no trabalho. Situações essas que variarão, também, correlacionadamente a diferentes contextos sociopolíticos e culturais.

Vale mencionar ainda, algumas outras linhas de estudos e as confluências que podem ser observadas entre as diferentes perspectivas:

- Uma linha de estudos desenvolvida por Max Pagès centrou atenção nos reflexos mentais da realidade social, numa perspectiva teórica baseada, simultaneamente, no pensamento de Marx e em contribuições da psicanálise - ótica que se aproxima, por um lado, à teoria do desgaste formulada originalmente por Laurell para o adoecimento decorrente do trabalho. Outros autores também realizaram aproximações entre psicanálise e marxismo, bastante significativas para o entendimento dos impactos humanos associados ao trabalho contemporâneo.
- As abordagens realizadas por Yves Clot, no desenvolvimento da Clínica da Atividade, que evidenciam uma perspectiva dialética e grande proximidade do enfoque centrado no conceito de desgaste. Pois esse autor considera a importância dos impedimentos impostos ao desenvolvimento do *saber fazer* e do *agir* de cada trabalhador, apontando a natureza destes bloqueios, que empobrecem os relacionamentos humanos e constroem a criatividade, ao mesmo

tempo em que afetam a autoestima e, muitas vezes, a segurança nas situações de trabalho. Os impactos negativos sobre a dimensão ética são ressaltados. Uma grande fonte de frustração - e, portanto, de desgaste psíquico - seria o impedimento continuado de realizar o “trabalho bem feito”, que proporciona orgulho e a possibilidade de que o trabalhador reconheça a si mesmo através do que faz.

- Na Alemanha, as pesquisas de Johannes Siegrist trazem uma visão teórica centrada na questão do reconhecimento e nos esgotamentos de ordem simultaneamente psicofisiológica e psicossocial.

### A Dimensão Ética

Para além destes modelos, seria importante introduzir ainda as questões que dizem respeito à dimensão ética, cuja precarização se dissemina tanto no trabalho quanto em todos os espaços da vida social contemporânea<sup>9</sup>. A preocupação e a análise referente à degradação dos valores éticos mais fundamentais - os valores do bem comum - estão presentes nas visões filosóficas e políticas abrangentes que tem buscado entender a natureza das profundas mudanças de valores que marcam o nosso tempo e que ao atingirem toda a esfera do humano e a própria Natureza, envolvem e transformam, simultânea e articuladamente, o trabalho e os seres humanos que o realizam. Neste processo, haveria que transformar também os olhares retificadores que promovem “coisificação de pessoas e, ao mesmo tempo personificação das coisas” (SÈVE, 1974). Mas não cabem, neste texto, todas as reflexões que nos tem sido proporcionadas pelos pensadores que tem iluminado os entendimentos que dizem respeito não só à degradação do trabalho, mas também ao próprio futuro da humanidade e da Terra.

Um pressuposto que se impõe em SMRT diz respeito à consideração de que a subjetividade é socialmente produzida, operando numa formação social determinada, em um determinado tempo histórico e no âmbito de um campo cultural.

<sup>9</sup> Yves Schwartz é um filósofo que merece destaque especial, pela elaboração de princípios da Ergologia que em muito contribuem para as reflexões voltadas a consecução da ética nas situações de trabalho (SCHWARTZ; DURRIVE, 2010).

Por isso, o olhar interdisciplinar tornou-se imprescindível para um conhecimento mais completo em SMRT, capaz de fundamentar uma real perspectiva de análises críticas que venham a abrir caminho para avanços das políticas públicas realmente voltadas ao enfrentamento da escalada do desgaste e adoecimento dos trabalhadores. Políticas essas cuja implantação se fazem urgentes.

## PECULIARIDADES BRASILEIRAS

### Origens da Desconfiança e do Menosprezo

Os estudos brasileiros que analisam a trajetória histórica das relações de trabalho no Brasil são extremamente esclarecedores para o entendimento das raízes de algumas características que, até hoje, estão muito presentes nas relações entre patrões e assalariados. Lúcio Kowarick é um destes autores e dois pequenos trechos de seu livro *Trabalho e vadiagem - a origem do trabalho livre no Brasil* são bastante expressivos:

... a ordem escravocrata contaminou as relações de trabalho desde os primórdios da colonização, produzindo uma situação histórica que atravessou os séculos. De fato, os livres e pobres eram encarados pelos senhores como um segmento que poderia ser tratado de forma assemelhada àquela que caracterizava a condição cativa de existência : a maneira como os senhores tratavam o cativo, passível de ser superexplorado até os limites de sua sobrevivência, influenciava tanto a percepção que os livres tinham acerca do trabalho do trabalho disciplinado e regular, como a percepção que os proprietários faziam da mão-de-obra livre. Esta, enquanto o referencial fosse marcado pelo trabalho compulsório, e enquanto perdurasse a possibilidade de produzir sua própria subsistência, não teria razões de submeter-se aos rigores de uma organização produtiva alicerçada no cativeiro (KOWARICK, 1987, p. 45).

Kowarick coloca, a partir da descrição acima, duas observações. A primeira é de que foi mantida, tanto para proprietários, quanto para homens livres, a associação do trabalho físico à ideia de escla-

vidão e aviltamento. A segunda, é que remunerar condignamente tal trabalho parecia inconcebível aos senhores. Pois se o que visavam era justamente superar os custos que os escravos haviam representado, como então criar agora remunerações onerosas? A primeira observação produziu um duplo menosprezo: a) do patrão pelo trabalhador; e b) do “homem livre”, pelo trabalho assemelhado ao do escravo - que, portanto, seria degradante, fazendo com que o executante deste trabalho se confundisse com a figura de um escravo. Essa constatação talvez ajude a entender porque durante tanto tempo os baixos salários que predominavam no Brasil eram geralmente inferiores ‘aos de outros países da América Latina. Pois é possível levantar a suposição que foram mais facilmente “naturalizados” a partir de tais antecedentes históricos que desvalorizavam especialmente o trabalho físico e quem o realizava. Kowasrick mostrar que inclusive o trabalho dos artesões era submetido a esse menosprezo que por muitas gerações impregnou a cultura do trabalho físico (ou “trabalho mecânico”, na expressão de Kowarick). Deste modo, o autor vê estes dois grupos - escravos libertos e trabalhadores livres - da seguinte maneira:

Marginalizados desde os tempos coloniais, os livres e libertos tendem a não passar pela “escola do trabalho”, sendo frequentemente transformados em itinerantes que vagueiam pelos campos e cidades, vistos pelos senhores como a encarnação de uma corja inútil que prefere a vagabundagem, o vício ou o crime à disciplina do trabalho. *O importante nesse processo de rejeição causado pela ordem escravocrata é que qualquer trabalho manual passa a ser considerado como coisa de escravo e, portanto, aviltante e repugnante* (KOWARICK, 1987p. 47- 48, grifo nosso).

O autor aponta ainda que, ao declinar a imigração, a partir de 1914, as necessidades da industrialização exigiram absorção maior dos trabalhadores brasileiros. Ao mesmo tempo, começou uma recuperação da imagem do mesmo, porém sob uma ótica que o valoriza de modo muito peculiar: por ser “pacífico”, por “trabalhar a preços módicos” e ser “fiel”. Essa valorização da submissão conformada também é assinalada por outros historiadores e foi muito bem analisada por Laura de Mello e Souza (1982), em uma obra de título

que ressalta bem este conteúdo: *Desclassificados do Ouro – a pobreza mineira no século XVIII*.

O menosprezo ao trabalhador foi assim primeiro originado em correlação ao menosprezo pelo trabalhador escravo. Num segundo momento, o trabalhador nacional continuou a ser objeto desvalorizado, novamente por uma comparação, que, se desta vez não o aproximou de alguém estigmatizado pela escravidão, o inferiorizou, face a um outro trabalhador: o imigrante, que chega da Europa para os cafezais e, logo depois, para a indústria. E ao final, a imagem ideal construída pelos senhores e sempre disseminada como “ideal” continuou, através das sucessivas gerações, sendo a da “fidelidade conformada”. O que certamente não contribui para estimular melhora de condições de trabalho e certamente, por muito tempo retardou as iniciativas para a instauração das necessárias políticas sociais necessárias – como a previdenciária, que só teve início nos anos 1920, e mesmo assim restrita aos trabalhadores do transporte ferroviário, que tanto interessava aos donos do florescente comércio do café.

Ainda com vistas à política social, é possível identificar outro menosprezo na fase pós-abolição: a que é feita em relação ao corpo que já não é mais propriedade a ser preservada (como era o corpo do escravo), mas que, como faz parte de alguém reduzido à “força de trabalho”, “desaparece” quando deixa de representar essa força, seja por doença, invalidez ou velhice. Isto porque, tanto é facilmente descartável como substituível. A pergunta que surge, então, é a seguinte: será que a manutenção deste menosprezo explica em parte a precariedade das práticas e mesmo das políticas sociais que deveriam garantir segurança e proteção à saúde de quem trabalha, assim como um Sistema Único de Saúde realmente eficaz; e suporte social e prestação de cuidados aos que se encontram fora do trabalho, de modo temporário ou permanente, por doença; por velhice ou por desemprego involuntário?

A própria política salarial - ou melhor, a política brasileira de salários baixos para os executantes do trabalho, certamente, além de todas as explicações de ordem econômica, também encontra raízes no menosprezo que reduz o ser que trabalha à ferramenta. Esse aspecto ressalta, principalmente, como bem analisou Sergio Buarque de Holanda, quando se trata daqueles que executam os chamados trabalhos vis (HOLANDA, 2005).

## PRECARIEDADE HISTÓRICA E PRECARIZAÇÃO NO CONTEXTO NEOLIBERAL

### Metamorfoses da Psicopatologia Relacionada ao Trabalho

Há quase vinte anos atrás Philippe Davezies já apontava para a ameaça de degradação que na França pairava sobre as forças que antes integravam coletivamente os trabalhadores e que sempre haviam mantido vivos nos ambientes de trabalho laços de confiança e de respeito recíproco, assim como o reconhecimento profissional e humano. Estes eram os esteios para a construção coletiva de normas consensuais que constituíam, ao mesmo tempo, marco ético e uma referência para a atividade de trabalho fundada na experiência do ofício. O mesmo autor detectava, então, algo que se tornou cada vez mais visível nos anos que se seguiram – a fragilização e instabilidade que tomaram conta das relações sociais de trabalho e se projetaram sobre os relacionamentos humanos dentro das organizações, onde a desconfiança passou a imperar.

Atualmente, a desconfiança domina não só entre os vários níveis hierárquicos como entre membros da mesma equipe e colegas em geral. Deve ser considerado ainda, que o tempo para estabelecer experiência e relações duráveis, do tipo considerado por Davezies, tem sido certamente atropelado pela alta rotatividade que veio implicar, para muitos, em desemprego intermitente e vivências continuadas de incerteza quanto ao futuro (DAVEZIES, 1997).

No Brasil, a precariedade social e do trabalho já existia em muitas áreas, previamente à reestruturação produtiva que, ao procurar maximizar a competitividade, veio desregular os vínculos de trabalho, pressionar sociabilidade e criar sentimentos de insegurança para o cotidiano dos trabalhadores. Os empregos duráveis foram desaparecendo e a volatilidade se implantou, desfazendo as certezas e os projetos de vida para todos os que vivem do próprio trabalho, porém obscurecendo a visão de futuro, especialmente m para os mais jovens. Tudo passou a ser rapidamente mutável e o medo de perder o trabalho passou a ser um estado permanente para a maioria dos trabalhadores em todo o mundo.

As transformações do trabalho e as da vida em sociedade correram profundamente articuladas, nas metamorfoses que tem sido

atribuídas a uma globalização inexorável que passou a justificar toda a instabilidade e a competição que se tornou verdadeira guerra permanente. Competição que veio atropelar a ética e romper muitos vínculos preciosos antes tecidos pela confiança recíproca. Mas não se trata aqui de analisar a globalização, que os melhores filósofos e sociólogos já identificaram ser em verdade uma ideologia poderosa criada pelo pensamento neoliberal. Trata-se, apenas, de tentar mostrar como as grandes transformações a ela atribuídas também aumentaram o desgaste humano. Essa repercussão tem forte relação com uma das grandes perdas que decorreram no bojo da metamorfose de que estamos falando: a perda da razão social do trabalho, que trouxe consigo a perda de sentido desse trabalho, para aqueles que o executam, conforme bem estudado por Graça Druck e por Tânia Franco (DRUCK; FRANCO, 2007).

Ao valorizar as empresas “ágeis e enxutas” que seriam essenciais para vencer a corrida competitiva, as empresas passaram também a mirar um novo ideal - a excelência. Excelência que deveria significar ao mesmo tempo superioridade e perfeição. Equipes e pessoas, portanto, deveriam também ser ágeis e perfeitas em tudo - ter desempenho perfeito e para isso, ter saúde perfeita. Além da sobrecarga de trabalho, as novas exigências redundaram em discriminação e exclusão dos que de alguma forma não correspondessem ao ideal de excelência. O que deu lugar, entre outros problemas, ao que hoje denominamos presenteísmo: já que revelar qualquer fragilidade se tornava arriscado, manifestar adoecimento passou a ser evitado e cada vez aumenta o número dos que escondem seus sintomas, não procuram assistência médica ou psicológica e permanecem trabalhando, mesmo doentes.

Na atualidade, o crescimento do presenteísmo tornou-se uma preocupação de empresas, administradores e de governos pelo mundo afora, pelas perdas de produtividade enquanto ainda estão trabalhando, e depois, quando o agravamento das doenças tornam impossível a permanência no trabalho, pelos afastamentos mais prolongados e maiores custos previdenciários e de tratamento.

As empresas instauraram novos métodos de gestão e passaram a viver em mudanças continuadas para obter o máximo de lucratividade com o mínimo de custos. As formas como os novos paradigmas e diretrizes do trabalho afetaram os empregados tem sido ex-

tensamente estudado. Além da insegurança no emprego gerada pela precarização dos vínculos empregatícios, a instauração de polivalência, redução das equipes, extensão de jornada e aceleração de ritmos contribuíram para a sobrecarga de trabalho e de tensões. As novas formas de avaliação que foram adotadas também contribuíram para aumentar a ansiedade, especialmente porque os muitos critérios se tornam um mistério bem ocultado pelas chefias. A introdução de equipamentos mais sofisticados - inclusive para vigilância dos empregados também trouxe novas inquietações. Além do mais, foram impostas metas de cumprimento difícil ou impossível que, no Brasil, tem sido questionadas especialmente no setor bancário, onde o maior número de depressões associadas ao trabalho tem ocorrido (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010).

Monroy (2000) descreveu bem os efeitos humanos desastrosos provocados pelo que denominou “a violência da excelência”. Mostra com clareza como essa violência provocou o dilaceramento de relações que antes eram estáveis e muitas vezes solidárias.

Do acima exposto podemos ver como a intensificação do desgaste humano vem ocorrendo articulada às transformações do trabalho e, em especial, das formas de dominação exercidas sobre os trabalhadores. As metamorfoses se expressam também por novos modos de produção do desgaste humano. E a produção continuada desses desgastes e sofrimentos só pode ser enfrentada pela clínica do trabalho se os próprios trabalhadores e a sociedades se tornarem conscientes desses processos de *coisificação* do humano que estão em curso para, juntos, enfrentá-lo.

Isso significa que à clínica do trabalho cabe buscar, juntamente com cada trabalhador ou trabalhadora, a compreensão de sua situação específica de trabalho e suas vivências singulares para assim despertar o entendimento do que impede o trabalhador de ser dono de si mesmo e recuperar seus vínculos com a própria comunidade e com o mundo do qual faz parte.

O filósofo e antropólogo Georges Balandier revela metamorfoses e máscaras novas assumidas pelo poder. As transfigurações podem ser extremante ardilosas e enganadoras. E é possível ser envolvido por elas sem que percebamos o poder assim invisibilizado, que se apresenta através de discursos bem encenados e até através de belos rituais. Estamos perdendo a liberdade, a posse sobre nós mesmos -

dos corpos, dos pensamentos e até nossos desejos e dos valores que tanto significaram para nós. Mas ainda e sempre podemos retomar nossa visão, voltarmos a ser donos de nós mesmos. E para reativar a esperança, valerá lembrar as palavras de Georges Balandier:

“Em um mundo onde o imprevisível domina amplamente sobre o provável, nós (os seres humanos) não cessamos de desenvolver nosso poder transformador (BALANDIER, 2000)”.

## Referências

WHO) World Health Organization. *The CID-10: Classification of mental and behavioral disorders*. Genève: WHO, 1992.

\_\_\_\_\_. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

\_\_\_\_\_. *A função psicológica do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006. Originalmente publicado na França em 1999.

\_\_\_\_\_. A Interface Desemprego Prolongado e Saúde Psicossocial. In: SILVA FILHO, J. F. da; JARDIM, S. (Orgs.). *A Danação do Trabalho - Organização do trabalho e sofrimento psíquico*. Rio de Janeiro: Te Corá Ed., 1997a. p 19-63.

\_\_\_\_\_. *Luta por Reconhecimento*. São Paulo: Editora 34, 2003.

\_\_\_\_\_. Psicopatologia e Saúde Mental no Trabalho. In: MENDES, R. *Patologia do Trabalho*, v. II, 3ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013.

\_\_\_\_\_. *Psychopathologie Du Travail*. Toulouse: Érès, 2011.

\_\_\_\_\_. *Trabalho e Desgaste Mental – o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

\_\_\_\_\_. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. (Orgs.). *Saúde Mental no Trabalho: da Teoria à Prática*. São Paulo: Editora Roca, 2010. p.371-390.

\_\_\_\_\_. *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF/Le Travail Human, 2008.

\_\_\_\_\_. Violência e Trauma: estudos clínicos em motoristas e cobradores de ônibus da cidade de São Paulo. *Conferência Internacional Bob Crow sobre Saúde dos Trabalhadores em Transporte Urbano*. Confederação Nacional dos Trabalhadores em Transportes Terrestres/NCST, 9 de Outubro de 1914 (texto não publicado).

ARAÚJO, M. D. *Trabalhadores do petróleo. Convivência diária com o risco*. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1990.

ARMSTRONG, D.; LAWRENCE, W. G.; YOUNG, R.M. *Group Relations: An Introduction*. Londres: Process Press, 1997. Disponível em: <[http://www.psychanalysis-and-therapy.com/human\\_nature/group/ch](http://www.psychanalysis-and-therapy.com/human_nature/group/ch)>. Acesso em: 7 out. 2009.

BALANDIER, G. *Le grand Système*. Paris: Fayard, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 1339/1999. *Doenças Relacionadas ao Trabalho –Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde*. Brasília: 2001.

CLOT, Y. *Le travail a Coeur*. Paris: La Découverte, 2010.

DAVEZIES, P. Processus de Precarisation, Organisation du travail, santé mentale. In: APPAY, B.; THÉBAUD-MONY, A. *Précarisation Sociale, Travail et Santé*. Paris, IRESCO (Institut de Recherches Sociétés Contemporaines) 1997, p. 37-46.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho*. São Paulo: Oboré, 1987.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Brasília: Editora Paralelo, 2010.

DORAY, B. *La Dignité*. Paris: La Dispute, 2006.

DRUCK, G.; FRANCO, T. *A perda da razão social do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2007.

DURAND, M. *O medo no trabalho e na vida social – um estudo psicanalítico da subjetividade brasileira*. São Paulo: Annablume, 2010.

FAIMAN, C. J. S. *Saúde do trabalhador: possibilidades e desafios da psicoterapia ambulatorial*. São Paulo: Casa do Psicólogo, Coleção Clínica Psicanalítica, 2012.

FLOTTE, A. *Dossier Dominique Dessors. Clinique du Travail et Transmission* -Dessors, Dominique, La methodologie d'intervention et de rapport entre terrain et laboratoire. Travailler, n. 21, 2009, p. 23-46.

FRANCO, T.; DRUCK, G.; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, Dossiê Temático “Saúde Mental no Trabalho Contemporâneo”, v. 35, n.122, p. 229-248, 2010.

FRANKENHAEUSER, M. Coping with stress at work. *Int.J. Health Serv.*, v. 11, n. 4, p. 491-51, 1981.

FREUDENBERGER, H. J.; STAFF BURNOUT, J. *Social Issues*, n. 30, p. 159-65, 1974.

GLINA, D. M. R.; Assédio Moral no Trabalho. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L.(Orgs.). *Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Editora Roca, 2010. p 427-436.

GLINA, D. M. R.; ROCHA, L.(Orgs.). *Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Editora Roca, 2010.

GUEIROS- SOUZA, M. C. *Doença dos nervos como estratégia de sobrevivência em Recife*. Apresentado ao Congresso Internacional da Rede de Alternativas à Psiquiatria Repressiva, Cuernavaca (México), 1980. (Mimeo).

HENRY, M. *A Barbárie*. São Paulo: Realizações Editora, 2012.

HOLANDA, S. B. de. *Raízes do Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

HONNETH, A. *La Société Du Mépris - vers une nouvelle théorie critique*. Paris: La Découverte, 2008.

JAQUES, E. Social systems as a defense against persecutory and depressive anxiety. *New directions in psychoanalysis*. Tavistock Publications, 1955.

JARDIM, S. *Processo de Trabalho e sofrimento psíquico: o caso dos pilotos do metrô carioca* (Tese) Doutorado - Instituto de Psiquiatria, Universidade do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ), 1994.

JERVIS, G. *Manual Crítico de Psiquiatria*. Barcelona: Editorial Anagrama, 1977.

KARASEK, R.; THEORELL, T. *Healthy work*. New York: Basic Books Inc.; 1990.

KOVARICK, L. *Trabalho e vadiagem: a origem do trabalho livre no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

LAURELL A, E. C.; NORIEGA, M. *Processo de produção e saúde*. São Paulo: Hucitec, 1989.

LE GUILLANT, L. *Introduction à une psycho-patologie sociale; Évolution psychiatrique*, fasc. 1 jan-mars/1954, p. 1-52, Paris. In: LIMA, M. E. A. (Org.). *Escritos de Louis Le Guillant - da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006. p. 23-74.

LIMA, M. E. A. (Org.). *Escritos de Louis Le Guillant - da ergoterapia à psicopatologia do trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2006.

MARTINS, S. R. *Clinica do Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

MASLACH, C. *The cost of caring*. New York: Prentice Hall ed., 1982.

MELLO E SOUZA, L. de. *Desclassificados do Ouro - a pobreza mineira no século XVIII*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1982.

MENDEL, G. *Actepouvoir et aliénation - perspectives sociopsychanaly-*

tiques. In: Dejours C, Veil C, Wisner A. *Psychopathologie du travail*. Paris: Entreprise Moderne d'Édition, 1985. p. 140-56.

MENDES, A. M. (Org.). *Trabalho e Saúde - o sujeito entre emancipação e servidão*. Curitiba : Juruá editora, 2010.

MENDES, T. T. ; SELIGMANN SILVA, E. Desgaste mental relacionado ao trabalho – um estudo de caso. In: SIMONNELLI, A. P. ; RODRIGUES, D. S. (Orgs.). *Saúde e Trabalho em Debate*. Brasília: Paralelo 15, 2013. p 325-356 .

MENEZES, L. S. De. *Psicanálise e Saúde do Trabalhador –nos rastros da precarização do trabalho*. São Paulo: Primavera Editorial, 2012.

MENZIES, I. A case study in the functioning of Social Systems as a Defence against anxiety. *Human relations*, v. 13, p. 95-121, 1960 .

MERLO, A.; MENDES, A. M.; MORAES, R. D. de (Orgs.). *O Sujeito no Trabalho - entre a saúde e patologia*. Curitiba: Juruá editora, 2013.

MONROY, M. *La Violence de l'Excellence - pressions et contraintes en entreprise*. Paris:hommes et perspectives/Martin Media, 2000.

MORAES, R. D. de. *Prazer-Sofrimento no Trabalho com automação: estudo em empresas japonesas no Pólo Industrial de Manaus*. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2010.

PAGÈS, M. *O trabalho amoroso*. Lisboa: Veja, 1977.

PAPARELLI, R. *Desgaste Mental do professor da rede pública de ensino: trabalho sem sentido sob a política de regularização de fluxo escolar*. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, São Paulo, 2009.

SCHWARTZ, Y.; DURRIVE, L. *Trabalho & Ergologia- conversa sobre a atividade humana*. 2ª Ed. revisada. BRITO, J.; ATHAYDE, M. (Orgs.). Niterói: Editora da UFF, 2010.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste Mental no Trabalho Dominado*. São Paulo: coed. Cortez Editora/Edit. UFRJ, 1994.

SÈVE, L. *Marxisme et théorie de la personnalité*. Paris: Editions Sociales, 1974.

VIEIRA NETO, O.; VIEIRA, C. M. S. *Transtorno de Estresse pós-traumático*. São Paulo: Vetor Editora, 2005.

VIEIRA, C. E. C. *Traumas no Trabalho –uma nova leitura do Transtorno de Estresse Pós-traumático*. Curitiba: Juruá Editora, 2014.

VOLMERG, B.; SENGHAAS-KNOBLOCH, F.; LEITHÄUSER, T. *Betriebliche Lebenswelt*. Westdeutscher Verlag: Opladen, 1986.

YODER, C. *The Little Book of Trauma Healing*. Good Books, s.l., 2006.

## CAPÍTULO 10

### SOFRIMENTO PSÍQUICO E ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL<sup>1</sup>

Álvaro Roberto Crespo Merlo<sup>2</sup>

Vamos começar este capítulo pelo relato de um caso atendido no Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (ADT/HCPA). O caso descrito a seguir foi retirado diretamente do prontuário da paciente.

1ª Consulta - Ambulatório de Doenças do Trabalho/HCPA - Novembro de 2010

Maria<sup>3</sup> tem 36 anos, é casada e trabalha como cartazista de uma grande rede multinacional de supermercados. Está afastada do trabalho desde abril de 2010. Não está em benefício previdenciário.

Motivo da consulta: “Não consegue trabalhar por medo”.

História Ocupacional: há cerca de 7 anos trabalha como cartazista em empresa de supermercado. Trabalhava 2 turnos, onde exercia as atividades de: pintura, desenho, colocação de preços promocionais, etc. Relata que houve aumento da exigência da atividade devido “à mudança de controladores da empresa e à concorrência”. Também relata que era a única responsável pelos cartazes na empresa, e que, frequentemente, realizava hora-extra.

História da Doença Atual: quadro teve início há cerca de 2 anos quando houve mudança dos controladores da empresa de supermer-

---

1 Publicado originalmente em: MERLO, A. R. C.; BOTTEGA, C. G.; PEREZ, K. V. (Orgs.). *Atenção à Saúde Mental do Trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. 1. ed. Porto Alegre: Evangraf, 2014.

2 Doutor em sociologia pela Université Paris 7.

3 Nome fictício.

cado em que a paciente trabalhava, concomitantemente ao aumento na cobrança de atividades, de horários e de produção. Relata que era a única funcionária da empresa no setor. Nesse período, passou a apresentar irritabilidade, nervosismo, perda de peso, dificuldade de concentração, autodepreciação, dificuldade de dormir, etc. Apresentou episódio de piora aguda do quadro, com tentativa de suicídio, há cerca de 2 anos. Relata que foi internada por alguns dias nesse período, com melhora do quadro agudo. Passou a ser acompanhada por psiquiatra, iniciando psicoterapia e tratamento medicamentoso. Tentou retornar ao trabalho, porém, sem sucesso.

#### Medicações em uso

- Lítio 600mg/dia (Carbonato de Lítio)
- Fluoxetina 20mg 3 comp/manhã (Cloridrato de Fluoxetina)
- Amplitil 20 mg/noite (Cloridrato de clorpromazina)

#### Impressão

Transtorno psiquiátrico em investigação (transtorno de personalidade? Transtorno depressivo?) com tentativa de suicídio, com história ocupacional sugestiva de assédio moral na empresa e carga de trabalho excessiva, com surgimento dos sintomas e dos sinais em concomitância com mudança de controladores da empresa em que trabalhava.

#### Conduta

1. Encaminho à psiquiatria para auxílio no diagnóstico e no manejo.
2. Mantenho as medicações em uso por ora, enquanto não houver consulta na psiquiatria.
3. Faço laudo para perícia, já marcada em 03/12/2010.

1ª consulta Psiquiatria/HCPA – Dez.2010

## Subjetivo

- Vem acompanhada do marido.
- Paciente com quadro de depressão importante e sintomas ansiosos de início há cerca de 2 anos após aumento de cobrança e carga de trabalho como cartazista em supermercado.
- Desde então, 3 internações psiquiátricas na PUC-RS; a primeira há 2 anos por ameaça de suicídio com faca interrompida pelo marido, seguida de autoagressão, tendo diagnóstico de depressão. Seguiu acompanhamento com psiquiatra privado, em uso de venlafaxina (antidepressivo/ansiolítico).
- Internou novamente por quadro de ideação suicida com plano de enforcamento. Em dezembro de 2009 teve a última internação por tentativa de suicídio com Rivotril (benzodiazepínico). Desde então, sem acompanhamento psiquiátrico por perda do convênio.
- Diz que o quadro está estável, sem melhora; última ideação suicida há 20 dias, quando teve que voltar à empresa por questões burocráticas. Sem trabalhar desde fevereiro de 2010, atualmente com muitos sintomas de tristeza e anedonia (perda de capacidade de sentir prazer), choro fácil e ansiedade, com medo de trabalhar novamente.

2ª consulta Psiquiatria/HCPA – Jan. 2011 (1 sem.)

## Subjetivo

- Paciente refere sonhos amedrontadores e pensamentos obsessivos de que estava sendo vigiada. Relata que se sentia mais segura com casa toda fechada e com telefones desligados. Marido relata que, ao final do dia, começa a se sentir muito agitada. Refere melhora da insônia. Tem permanecido sempre em casa, pois tem medo de sair. Nega ideação suicida no momento.
- Diz ser muito ansiosa desde a adolescência.
- Refere insônia.
- Nega tristeza.

- Marido relata tentativa da paciente de tomar todos os frascos de medicação de uma só vez, ocorrida à 20 dias.
- Paciente não gosta que o marido conte coisas ao médico, pois tem medo de ser internada novamente.

#### 3ª consulta Psiquiatria/HCPA – Jan. 2011 (2 sem.)

- Não ouve mais vozes chamando seu nome e vultos lhe vigiando. Contudo, quando está em casa sozinha, permanece com a sensação de estar sendo vigiada. Sai de casa apenas acompanhada do marido. Nega tristeza.

#### 4ª consulta Psiquiatria/HCPA – Fev. 2011

##### Subjetivo

- Nega sintomas atuais ou prévios compatíveis com mania/hipomania.
- Nega alucinações auditivas, porém relata sensação de presença de pessoas próximas, que não estão lá. Não escuta vozes estranhas no momento.
- Ainda persiste com sintomas ansiosos importantes, não atende telefone ou sai de casa sem o marido. Sempre imagina que o telefone trará notícias de cobrança e de problemas na empresa. Diz que, quando estava adoecendo ainda na época em que trabalhava, escondia-se no banheiro para não atender o telefone, mas descobriu que era monitorada por câmeras de segurança.

#### 2ª consulta - Ambulatório de Doenças do Trabalho/HCPA - Março de 2011

- Houve episódio em que a paciente pediu ajuda, porém a chefia sugeriu que ela pedisse aumento e não contratou ninguém a mais. Relata a paciente que atualmente trabalham 4 pessoas no setor, onde trabalhava só ela na época.

Esta paciente continua em acompanhamento no ADT/HCPA

e tem sua situação psíquica estabilizada, mas muito degradada. Não consegue sair sozinha e não retornou mais ao trabalho.

A história dela é trazida aqui apenas como exemplo e com um objetivo: lembrar-nos dos casos corriqueiros que passam todos os dias pelos serviços de saúde brasileiros, nos quais, na imensa maioria das vezes, não são estabelecidos nexos entre as queixas, os sintomas e o trabalho. E, mais frequentemente, sequer são percebidos nas suas queixas ligadas ao trabalho, porque nunca lhes é perguntado sobre isso.

Podemos perceber, pelo exemplo de Maria, que o que vem ocorrendo com os trabalhadores brasileiros nos cotidianos de vida e trabalho é, antes de tudo, o aparecimento de sintomas psíquicos inespecíficos na relação com o trabalho (ansiedades, transtornos depressivos, insônia, alterações de humor, perturbação da atividade sexual, etc.) e somatizações das mais variadas. Os suicídios no local de trabalho, tal como vem sendo relatados na França ou na China, representam a parte “espetacular” e trágica da agressão produzida pelo trabalho hoje (DEJOURS; BÈGUE, 2010; MERLO, 2009). O dia-a-dia ocorre “apenas” com muito sofrimento físico e psíquico.

### As patologias da solidão

Nos últimos anos assistimos a um grande avanço no desenvolvimento do campo da saúde mental do trabalhador, em especial, a partir da compreensão proposta pela Psicodinâmica do Trabalho, a qual analisa a inter-relação entre a saúde mental e o trabalho e enfatiza a centralidade deste na produção da saúde e da doença. Porém, existe ainda uma grande dificuldade para a definição de condutas e procedimentos estruturados para investigação e para o acompanhamento terapêutico dos trabalhadores com sofrimento mental relacionado ao trabalho.

Contribuem para esta grave situação a complexidade do desenvolvimento dos distúrbios psíquicos, as dificuldades para a realização de diagnósticos diferenciais e para o estabelecimento da relação com o trabalho. De acordo com Seligmann-Silva (2011), os quadros atuais de adoecimento que se apresentam em ações de Saúde Mental Relacionada ao Trabalho têm dificultado o diagnóstico clínico e etiológico, desafiando também as ações terapêuticas e a reabilitação.

Entre essas dificuldades encontramos a caracterização da vinculação entre os quadros clínicos e o trabalho, tal como apontado por Seligmann-Silva (1995, p. 289): “Não existe um consenso que tenha permitido uma classificação dos distúrbios psíquicos vinculados ao trabalho, existe uma concordância da importância etiológica do trabalho, mas não a respeito do modo como se exerce a conexão trabalho/psiquismo de forma suficiente a permitir um quadro teórico. Os distintos modelos teóricos vêm trazendo dificuldades para a clínica e prevenção”.

De acordo com a Previdência Social, as concessões de auxílio-doença acidentário - que têm relação com o trabalho - para casos de transtornos mentais e comportamentais cresceram 19,6% no primeiro semestre de 2011 em relação ao mesmo período do ano passado. Os afastamentos provocados por casos de transtornos mentais e comportamentais, por exemplo, saltaram de 612 em 2006 para 12.818 em 2008, explicado basicamente pela implantação do Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário em abril de 2007. Já em 2010, esse número caiu, passando para 12.150. Mas em 2011, a concessão de auxílios-doença em função de transtornos mentais e comportamentais voltou a subir passando para 12.337 casos. Neste último ano as doenças que mais compõem estas concessões são Episódios Depressivos, Outros Transtornos Ansiosos e Reações ao Estresse Grave e Transtornos de Adaptação.<sup>4</sup>

Este quadro é consequente às profundas transformações, ocorridas nas últimas décadas, no mundo do trabalho. Houve uma intensificação das pressões, temores e incertezas para os trabalhadores assalariados e suas famílias, o que fez com que fosse verificado também a expansão do “sofrimento social”. As metamorfoses simultâneas, conforme nomina a autora, que fazem sofrer e produzem desgaste humano, precarizam a saúde mental dos trabalhadores: “Pois os processos de produção de desgaste mental e do sofrimento psíquico se transformaram e as configurações dos agravos desafiam as políticas sociais e, de modo especial, os profissionais de saúde e todos os envolvidos em ações voltadas ao desenvolvimento social” (SELIGMANN- SILVA, 2011, p. 18).

---

4 Documento: Transtornos Mentais: Trabalho em escala, condições insalubres e recompensa insatisfatória podem ser causas. Disponível em: <<http://previdencia.gov.br/vejaNoticia.php?id=45575>>.

## A RELAÇÃO ENTRE O TRABALHO E A SAÚDE MENTAL

Entendemos que a relação com o trabalho é estabelecida na relação com o outro e pelo fato de que o trabalhador aporta uma contribuição, que, por sua vez, repousa sobre uma mobilização de recursos bastante profunda. Por que as pessoas aportam essa contribuição? É porque, em troca desta contribuição, eles esperam uma retribuição. E que retribuição elas esperam? As pessoas esperam, acima de tudo, uma retribuição moral. É a dimensão moral e simbólica que conta. O que as pessoas esperam é que se reconheça a qualidade do trabalho. A qualidade de sua contribuição que pode passar, eventualmente, por uma forma material, seja de prêmios, adiantamentos ou do próprio salário. Mas, mesmo com o impacto de prêmios, adiantamentos ou salário, o verdadeiro impacto psicológico está ligado a dimensão simbólica. Este é o verdadeiro reconhecimento qualitativo pelo serviço prestado. As pessoas trabalham por este reconhecimento. E o reconhecimento passa por avaliações de julgamento. Julgamentos que são proferidos por atores bem precisos com os quais nós estamos em interação devido ao trabalho.

Evidentemente, quando o trabalhador obtém esse reconhecimento, ele permite uma apropriação da qualidade do trabalho realizado e a percepção de que ele tornou-se mais hábil do que era até aquele momento. Este reconhecimento terá um papel sobre a construção da sua identidade. À medida que vai sendo reconhecido, o indivíduo ultrapassa etapas através das quais ele transforma a si mesmo. Essa transformação se dá através do olhar dos outros, mas também, através do olhar da sociedade, como alguém que progride ao longo de uma vida que se realiza. De tal forma que, após o trabalho, pelo reconhecimento do outro, aquela pessoa adquire um status melhor do que o que tinha antes. E uma dignidade, que, talvez, ele não tivesse até este momento (DEJOURS; MOLINIER, 2004).

Pensamos que as empresas hoje não se dão conta de que essas novas formas de organizar o trabalho atingem o trabalhador do ponto de vista psíquico e pessoal. Os modos de gestão do trabalho atuais se apresentam como muito patógenos, porque o cinismo, por exemplo, um dos instrumentos admissíveis nesses modelos de gestão, não é nem mesmo mais dissimulado. O cinismo tornou-se um valor positivo. São organizações do trabalho que prescrevem, também, o medo em seu guia de gestão. E isso é totalmente novo. E totalmente

insuportável. E gera patologias mentais que crescem junto com os suicídios no próprio local de trabalho (DEJOURS, 2010).

É necessário partir do fato de que trabalhar e encontrar as maneiras engenhosas de atingir os objetivos supõe, de fato, uma implicação pessoal considerável. As pessoas pensam não apenas durante o tempo de trabalho, mas elas levam isso para casa. Assim, elas envenenam a sua vida e a existência de sua família, de seu cônjuge, de seus filhos. E elas têm insônia.

Outro aspecto importante refere-se à inteligência no trabalho. Ela permite atingir objetivos e tem raízes muito profundas. As pessoas são convencidas, em muitas circunstâncias, de que, para atingir o objetivo e produzir a quantidade necessária, devem se sacrificar em nome da qualidade do trabalho. E quando o trabalhador se sacrifica em nome da qualidade do trabalho, começa-se um processo de traição de si mesmo. E isso irá fragilizar muito as pessoas psicologicamente.

Além disso, ocorre muito frequentemente uma tendência ao desaparecimento dos coletivos de trabalho. As pessoas estão todas sozinhas. E quando elas começam a “afundar-se”, ninguém vem ajudá-las. Antigamente não havia suicídio no local de trabalho, porque as pessoas se ajudavam, porque não se deixava um colega “afundar”. Quando se via que ele estava mal, as pessoas o ajudavam. Falava-se com ele (MERLO, 2009).

## AS ORIGENS DA SELVAGERIA NO MUNDO DO TRABALHO

A fonte dessas condições extremamente agressivas nas relações dentro do mundo do trabalho estão no início dos anos 1980, quando o toyotismo foi seguido por um processo de desregulamentação dos controles sobre a circulação do capital financeiro e o surgimento dos fundos *Private Equity*. Isso teve por consequência a loucura que fez com que acionistas que não estão vinculados à produção, exigissem taxas de rentabilidade enormes, sem se preocupar absolutamente com o real do trabalho e as condições concretas que permitiram (ou não) essa rentabilidade.

É importante compreender que de 1990 a 2007 o capitalismo financeiro tornou-se progressivamente dominante em nível mundial. No capitalismo financeiro existem massas enormes de capital que saem a procura de grandes rentabilidades e que desejam serem

líquidas, isto é, poderem se deslocar facilmente. E existem fundos especulativos que vão lhes oferecer rentabilidades de 15% ou 20%.

Os fundos *Private Equity* foram criados com o objetivo de investir no capital de empresas que necessitassem de recursos para tornarem-se mais competitivas. Esse “alavancamento” (*leverage*) vai injetar recursos que vão desde a alguns milhares de dólares, até 3, 4 ou 5 bilhões. Geralmente são empresas não cotadas em bolsas de valores e por isso a terminologia *Private Equity*, em oposição a *Public Equity*, próprio a empresas com ações em bolsa. Esse processo costuma acontecer por fora do mercado de capitais e por isso é chamado de *buyout*.

Esses fundos foram criados nos EUA depois da Segunda Guerra Mundial, mas operavam apenas no mercado americano. Com a globalização neoliberal implantada a partir dos anos 1980, ocorrerá um processo de desregulamentação generalizada de todos os mercados e os investidores passarão a aplicar seus métodos no nível planetário, obtendo lucros fenomenais. Uma prática que hoje está banalizada.

Isso levou o capital financeiro para uma posição ultra dominante, no conjunto das relações sociais do capitalismo, tendo por efeito aumentar a violência dos que estão em posição dominante, cuja dominação tornar-se-á ainda mais dominante, devido a essa liberalização generalizada (LORDON, 2010).

O objetivo dessas sociedades de investimento é comprar empresas, com o objetivo de revendê-las mais caro em um tempo recorde. Para isso são feitos empréstimos de, pelo menos, 80% do capital necessário para a compra, em dezenas de bancos ao redor do mundo. Esse novos investidores financeiros terão por objetivo sair do negócio dentro de 3 a 5 anos. A criação da dívida irá impor a premência da geração de *cash* (dinheiro líquido) pela empresa, para reembolsar essa dívida. Todos os trabalhadores da empresa serão impactadas pelo *cash*, porque a ideia é converter a maior parte do resultado em *cash* (LORDON, 2008).

O essencial é a *bottom line* (linha de chegada), isto é, o lucro líquido e a taxa de rendimentos de seus próprios capitais. Essa pressão do mundo dos acionistas tornou-se tão imperativa, que ela exige que os ajustes sejam feitos instantaneamente. Imediatamente é necessário modificar os processos de trabalho, para manter do jeito que for possível o lucro trimestral, para preparar-se para a próxima confron-

tação na reunião com os investidores, etc. É um mundo onde não há mais margem de manobra. E do ponto de vista das relações e da saúde no trabalho, será de uma selvageria extrema.

Essa violência entre setores do próprio capital pode ser vista de forma muito concreta, por exemplo, nas relações entre compradores e fornecedores. Os compradores tem aos seus pés um leque de fornecedores, que se batem ferozmente entre eles para conseguir um contrato. Para jogar todos esses fornecedores uns contra os outros, basta rejeitarem um contrato quando isso lhes interessa. E, principalmente, se apropriar de uma parte cada vez maior do valor agregado, que é gerado na produção. Quando um fornecedor faz um pequeno progresso em matéria de produtividade ou de qualidade, o comprador lhe diz: “- Escute, você fez 5% a mais sobre a produtividade? Bem, você vai me dar 4,5%! Serei eu quem vai captar o valor agregado e, conseqüentemente, os lucros que o acompanham. Te deixo 0,5%. Considere-se feliz, porque tem um outro fornecedor aqui ao lado que ficaria muito feliz se eu lhe deixasse 0,25%. Continue, faça novos esforços e do resto eu me ocupo.” Evidentemente isso é de uma violência terrível (LORDON, 2008).

Para Lordon (2008), esta luta entre capital industrial e capital financeiro que, evidentemente, tem muitos interesses em comum, mas também, muitas fontes de conflito e de antagonismo, poderíamos apreendê-la através de uma psicologia vulgar, através de “temperamentos” diferentes. Tem um “temperamento” industrial e um “temperamento” financeiro, com objetivos radicalmente diferentes. O “temperamento” industrial tem por objetivo o desenvolvimento, a realização, fazer as coisas. O “temperamento” financeiro está interessado em apenas uma coisa, que é a rentabilidade. Ele coloca capital na entrada e é necessário que na saída tenha o mesmo capital, aumentado de uma taxa que é cada vez maior. Essas duas lógicas são muito diferentes. E isso tem efeitos extremamente concretos. Quando um fundo de investimentos entra em um capital de uma empresa industrial, como, por exemplo, uma metalúrgica, é necessário reembolsar o investimento inicial o mais rápido possível. Em geral tentam fazer isso entre 3 e 5 anos. Depois, é necessário “maquiar” rapidamente a empresa, para que ela apresente lucros suficientes, para que seja suficientemente “apetitosa” e possa ser revendida com lucro (LORDON, 2010).

Essa é uma lógica que pode estar em grande contradição com as finalidades industriais da empresa, porque, de tanto querer apenas arrancar a mais valia financeira, priva-se o investimento de seus próprios meios financeiros. Chega-se a situações onde esse capitalismo financeiro, que tem a reputação de moderno, arreatador, eficaz, etc., leva a empresa a uma condição de sub-investimento, que vai impedir o próprio ritmo de inovação, do progresso técnico e do desenvolvimento industrial.

Os investimentos em fundos *Private Equity* são de alto risco e para tentar dar garantias aos aplicadores, que são possuidores de grandes fortunas mas, principalmente fundos de pensão, eles costumam oferecer taxas de remuneração do valor investido bem acima do mercado. Em países com economia estável as taxas de remuneração costumam situar-se em torno de 2% a 3%, no máximo. O fundos *Private Equity* oferecem taxas que podem atingir 10% ou mais.

Além disso, impõem para a empresa que receberá os investimentos, uma série de exigências do ponto de vista da organização e da otimização dos processos produtivos. Serão introduzidas novas técnicas de organização do trabalho, que irão acelerar as cadências e “enxugar” espaços do processo considerados “não produtivos”. Entre elas está a avaliação individualizada de performance, que é a que tem o papel mais importante do ponto de vista da saúde mental, na medida em que ela coloca, rapidamente, as pessoas em competição umas com as outras, chegando até uma competição desleal entre elas.

O resultado será a criação de um mundo do trabalho onde as pessoas estão muito sós. Elas sentem que o outro não é um amigo ou um companheiro. Alguém que pode lhe apoiar ou ajudá-lo. Todos os gestos de amabilidade, de atenção, de respeito ao outro, de ajuda uns aos outros, desaparecem.

Apesar do fundos *Private Equity* não estarem presentes em todas as empresas, eles acabaram impondo um modelo de gerenciamento que “contaminou” todo o mundo empresarial privado e mesmo de empresas do setor público. É possível observar atualmente processos de “otimização” e reestruturação em empresas públicas e até em órgãos públicos vinculados diretamente ao Estado brasileiro, que foram elaborados por empresas de consultoria privadas internacionais, que se regem quase que exclusivamente por esses referenciais do mundo das finanças.

A ideologia de gestão apresenta-se como pragmática, de forma nenhuma ideológica. Não há uma gestão de esquerda e uma gestão de direita. A gestão são apenas técnicas, normas, para dizer: “- Eis como otimizar o funcionamento das organizações”. É o que vendem as empresas de consultoria. Vendem a solução (GAULEJAC, 2007).

## AS CONSEQUÊNCIAS

Sobre as questões mencionadas anteriormente, devemos ter a preocupação de pensar fazer, concretamente, sobre as consequências na saúde, para poder intervir, de forma precoce, com relação aos casos mais graves que começam a visibilizar-se.

A referência que temos na metodologia da Psicodinâmica do Trabalho nos permite, certamente, uma compreensão apurada da problemática e, pode-se dizer que recebemos as primeiras notícias sobre suicídios no próprio local de trabalho com pouca surpresa. O sofrimento produzido, principalmente pelos novos métodos gerenciais, já apareciam claramente nos nossos estudos e nos estudos de nossos mestrandos e doutorandos. No Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul temos inúmeros exemplos.

No entanto, ficamos surpresos quando, a partir do segundo semestre de 2010, começamos a receber no ADT/HCPA pacientes/trabalhadores como Maria, com relatos surpreendentes sobre seu sofrimento no trabalho. O ADT/HCPA é um dos primeiros serviços de atenção à saúde dos trabalhadores no país, criado em julho de 1988, que faz formação de alunos de graduação em medicina do 8º semestre e residentes em Medicina do Trabalho, com uma demanda semanal de 70 consultas e que atendeu nesses 25 anos de existência, fundamentalmente, patologias somáticas: Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), intoxicações por metais pesados e solventes, pneumoconioses, etc.

O serviço iniciou suas atividades em pleno auge da “epidemia” de Lesões por Esforços Repetitivos, que atingia principalmente os trabalhadores em processamento de dados. A intensa luta desta categoria por questões de saúde no trabalho na segunda metade dos anos 1980 e a conquista do 50/10 (10 minutos de pausa a cada 50 minutos de trabalho), incorporada posteriormente na nova redação

da Norma Regulamentadora de Ergonomia (NR-17), fez com chegassem ao início dos anos 1990 sem produção de mais nenhum caso novo (MERLO, 1999).

Assistimos a partir deste momento no ADT-HCPA a expansão das patologias osteomusculares para todas as outras categorias de trabalhadores. Atualmente não há categoria que possa ser considerada isenta de casos.

Assim, não estávamos acostumados a receber demandas relacionadas exclusivamente à saúde mental. E os casos eram graves, inclusive com tentativas de suicídio. Naquele momento a realidade vinha nos “bater à porta”. Agora não éramos mais nós que íamos com mestrandos(as) e doutorandos(as) a alguma empresa estudar e procurar desvendar em pesquisas com grupos de trabalhadores, as consequências das organizações de trabalho sobre o aparelho psíquico. A demanda que recebíamos era séria, aguda e individual. Não se tratava mais de buscar respostas através de um estudo com grupos de trabalhadores, que poderia se estender até por alguns meses (MERLO; MENDES, 2009). Era preciso dar respostas rápidas, contando com o apoio da psiquiatria do HCPA, mas tendo que estabelecer por nós mesmos o nexo com o trabalho.

Existem algumas experiências de atenção ao sofrimento produzido pelo trabalho que nos serviram de referência, como o trabalho da psicóloga e psicanalista Marie Pezé, na França. Esse atendimento iniciou em 1997 no Hospital de Nanterre, na periferia de Paris e agora faz parte de uma grande rede de atenção ao Sofrimento no Trabalho na França (PEZÉ, 2008).

Acreditamos, no entanto, que existem particularidades que diferenciam a realidade francesa da realidade brasileira. Por isso, precisamos, antes de mais nada, buscarmos compreender como essas transformações do trabalho repercutem em realidades que são social, econômica e historicamente muito diferentes dos locais onde muitos desses estudos foram produzidos.

O Brasil de hoje não é a França, nem o Japão e nem a China. Apesar de todas as crônicas desigualdades e injustiças latino-americanas, a situação econômica de nossos países é de retomada de crescimento, com a incorporação de novas parcelas da população ao acesso de bens, com taxas de desemprego em baixa constante. Evidentemente, com uma enorme desigualdade na distribuição da ri-

queza. Apesar disso, o que impera nas nossas realidades sociais é um clima de otimismo, mesmo que saibamos que consumismo e felicidade não são a mesma coisa. Muitas vezes até se opõem.

Exemplos bastante documentados e discutidos de suicídios provocados pelo trabalho, como são o caso do Technocentre da Renault em Guyancourt, da France Télécom ou da planta da Foxconn em Shenzhen, na China, devem ser lidos e analisados buscando identificar semelhanças e distinções com as nossas realidades. O que nesses estudos podem nos servir de referência e o que não pode? Apesar das proximidades entre os métodos gerenciais, com o assédio moral e organizacional sendo usados amplamente como instrumentos para promover o aumento de produtividade, esses mundos do trabalho foram produzidos por realidades históricas, econômicas, sociais e, ousaria dizer, culturais, distintas (FREITAS; HELOANI, 2008; SOBOLL, 2008). Da mesma forma como existiram muitos taylorismos e fordismos durante o século XX, também, com os toyotismos vamos encontrar uma grande diversidade. Um trabalhador francês, que tem como referência o que era praticado nas corporações de ofício como a origem do trabalho qualificado no *métier*, tem pouco a ver com o adolescente chinês que chega a Foxconn para o primeiro emprego vindo de zona rural. E também, nenhum deles tem muito a ver com o trabalhador brasileiro, muitas vezes de migração recente do campo, que chega para trabalhar em uma empresa de calçados do Rio Grande do Sul. Assim, precisamos debruçar-nos sobre as nossas realidades, para que possamos responder as demandas que nos chegam.

## A NECESSIDADE DE UMA CLÍNICA DO TRABALHO

Os serviços de saúde, no Brasil e no mundo, tem tido uma procura crescente de pacientes/trabalhadores com sintomas e patologias como as de Maria, que tem sido muito mal compreendidas, não corretamente diagnosticadas e, portanto, subnotificadas e mal atendidas. Pensamos que esta é uma questão para a qual devemos voltar a nossa atenção imediatamente. É importante que possamos compreender que essa discussão é urgente. Não se trata mais “apenas” de produzirmos explicações e respostas genéricas sobre a saúde mental em mundos do trabalho como os do Brasil. O “copo começa a transbordar”, para usar a expressão de Yonnel Dervin, empregado

da France Télécom, que tentou suicídio em 2009 (DERVIN; LOUIS, 2009) ou de Vincent Talaout, outro trabalhador desta mesma empresa (TALAOUIT, 2010). Precisamos, também, construir caminhos para respondermos às demandas individuais. No caso do Brasil, temos uma rede de atenção à saúde dos trabalhadores - os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador -, que em 2010 tinha 180 unidades distribuídas por todo o país, que precisa ser capacitada para poder compreender e organizar essa nova demanda. E que deverá envolver, necessariamente, as mais de 1.000 unidades do Sistema Único de Saúde, que são a verdadeira “porta de entrada” do sistema.

A partir da experiência do Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre estamos conseguindo definir alguns princípios para essa atenção à saúde, que gostaria de relatar. Pensamos que é necessário mudar o olhar, quando se trata de buscar identificar o sofrimento psíquico produzido pelo trabalho. Os pacientes costumam chegar a consulta com queixas inespecíficas, das quais as mais comuns são:

- insônia, “dor nas costas”, uso regular de bebidas alcoólicas, de canabis ou de tranquilizantes.
- Físicas: astenia, dores abdominais, dores musculares, dores articulares, distúrbios do sono, distúrbios do apetite, etc.
- Emocionais: irritabilidade aumentada, angústia, ansiedade, excitação, tristeza, sentimentos de mal estar indefinidos, etc.
- Intelectuais: distúrbios de concentração, distúrbios de memória, dificuldades para tomar iniciativas ou decisões, etc.
- Comportamentais: modificação dos hábitos alimentares, comportamentos violentos e agressivos, fechamento sobre si mesmo, dificuldades para cooperar, etc.

Essas manifestações podem ser encontradas em uma infinidade de patologias e mesmo não imediatamente associadas a um diagnóstico específico. Isso costuma trazer muita dificuldade para os profissionais de saúde que não tem a compreensão do papel do trabalho na saúde mental. É muito frequente que, quando se solicita ao paciente que fale de seu trabalho, através de uma pergunta simples, isso desencadeie crises de choro incontroláveis. Foi o caso de Carlos,

como relatado no início do capítulo, mas de muitos e muitas atendidas no serviço.

No momento de ser feita a história do paciente (anamnese) é necessário que se tenha em consideração, pelo menos os seguintes itens:

1. A história da empresa
2. O percurso profissional do assalariado;
3. A cronologia da situação de trabalho;
4. Os acontecimentos da vida que podem ser responsáveis pela descompensação no local do trabalho;
5. Identificação do quadro específico de neurose traumática;
6. As técnicas de gerenciamento potencialmente patogênicas.

A primeira atitude no atendimento que tem um efeito terapêutico imediato é o paciente/trabalhador saber que ele não está mais só nesta situação. Trata-se de fazer uma escuta compreensiva. Como a maior parte dessas patologias são patologias do isolamento, da solidão, é necessário tirar o paciente o mais rápido possível dessa situação de isolamento. Isso foi o que fizemos com Maria e produziu efeitos imediatos. E é o que temos tentado fazer com todos os outros pacientes depois disso.

A segunda atitude deve ser com relação à particularidade do tratamento clínico, que visa ocupar-se do que tem origem no intrapsíquico e na trajetória pessoal, para levar a tomada de consciência de que é necessário descolar sua neurose singular, da atualidade da organização do trabalho que o tornou doente. Isso precisa ser feito através de algum tipo de acompanhamento psicoterapêutico, individual ou em grupo.

E, por último, é indispensável acompanhar esse pacientes até que se estabilizem. É necessário construir com eles uma boa vinculação com o serviço de saúde no qual ele teve o primeiro atendimento e garantir-lhe que ali ele sempre vai ter uma “porta aberta”.

Pensamos que o Brasil tem um sistema de saúde pública com uma grande capacidade de produzir respostas adequadas a esses novos problemas. Para isso, é fundamental que se invista na formação dos recursos humanos da rede pública de saúde, de forma a capacitar seus técnicos para o reconhecimento precoce dos sintomas e o

tratamento adequado. O que não devemos é ignorar essa demanda individual, pois as consequências serão graves (BRASIL, 2012).

Acreditamos que, apesar das dificuldades por que passa o nosso sistema de saúde, temos plenas condições de construir uma Clínica do Trabalho que possa responder as questões colocadas anteriormente. Essa Clínica do Trabalho terá que ser construída a partir de uma colaboração entre todos os profissionais que atuam no sistema. A formação e a experiência de cada um será fundamental para uma intervenção abrangente, multidisciplinar e possível na rede do SUS. Muitos desses casos podem ser atendidos de forma individual, outros poderão ser encaminhados para grupos terapêuticos e, os casos mais graves, precisarão ser medicalizados.

Nos casos mais graves, onde há ideação suicida, é muito importante ter em consideração que as pessoas estão envolvidas em situações das quais elas mesmas, finalmente, não controlam o conteúdo e que não sabem bem analisar. É um dos elementos que leva ao suicídio. Este é um momento onde as pessoas não conseguem pensar a situação onde elas estão, de certa maneira, “capturadas” e são levadas a fazerem atos que elas não queriam fazer. Elas não conseguem pensar sobre isso e, principalmente, falar com os outros. A armadilha psicológica é importante.

Pacientes com ideação suicida materializada, que estão em plena fase de organização do fim da própria vida, talvez necessitem de internação. Isso foi fundamental no caso de Maria, relatado anteriormente, pois já tinha feito duas tentativas sérias de suicídio e não há nenhum suporte ágil a nível ambulatorial no SUS para que uma pessoa nessas condições possa ser protegida de forma segura.

O Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre iniciou em junho de 2014 uma nova agenda chamada de “Saúde Mental e Trabalho”. Ela está disponibilizada na Central de Marcação de Consultas da Secretaria da Saúde de Porto Alegre, que é quem regula todo o acesso a consultas no HCPA e, portanto, está disponível a toda a rede básica de saúde do SUS no Rio Grande do Sul. Ela funciona com consultas de uma hora de duração, onde, além de se fazer o atendimento do trabalhador, também, é implementada uma atividade de pesquisa pelos residentes em Medicina do Trabalho, utilizando um Questionário de Identificação e de Condições de Trabalho, o Questionário de Atos Negativos (NAQ-R) e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

Pensamos que este modelo de agenda, de forma adaptada aos diversos serviços, deve ser criada na rede do Sistema Único de Saúde com urgência, pois muitos casos graves de pacientes com sofrimento psíquico relacionado ao trabalho não estão sendo identificados, o que os coloca em uma situação de importante risco psíquico.

## Referências

BRASIL. Portaria GM/MS nº. 1.679 de 2 de setembro de 2002. Institui a Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador.

\_\_\_\_\_. Portaria nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012 Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, p. 27-59, 1999.

\_\_\_\_\_.; MOLINIER, P. Inteligência prática e sabedoria prática: duas dimensões desconhecidas do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZNELWAR, L. I. *Christophe Dejours - Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. Rio de Janeiro : Ed. Fiocruz, Brasília : Paralelo, 2004, p. 277-299.

\_\_\_\_\_.; BÈGUE, F. *Suicídio e trabalho: o que fazer*. Brasília: Paralelo 15, 2010.

DERVIN, Y.; LOUIS, C. *Ils m'ont détruit!* - Le rouleau compresseur de France Télécom. Paris: Michel Lafon, 2009.

ECONOMIST, The. *Public v private equity: The business of making money*, 2007. Disponível em: <<http://www.economist.com/node/9440821/print>>.

FREITAS, M. E. de; HELOANI, R.; BARRETO, M. *Assédio moral no trabalho*. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

GAULEJAC, V. *Gestão como Doença Social*. São Paulo: Ed. Ideias e Letras, 2007.

LORDON, F. *Conflicts et pouvoirs dans les institutions du capitalisme*. França: Presses de Sciences Po, 2008.

\_\_\_\_\_. *Capitalisme, désir et servitude*. França: La Fabrique Ed., 2010.

MERLO, A. R. C. *A Informática no Brasil: prazer e sofrimento no trabalho*. 1. ed. Porto Alegre: Editora da Universidade - UFRGS, 1999, v. 1, 270p .

\_\_\_\_\_. *Suicídios na France Télécom: as consequências nefastas de um modelo de gestão sobre a saúde mental dos trabalhadores (dossiê Jornal Libération)*. 2009. Disponível em: <<https://docs.google.com/file/d/0B6mh9K-wx0kPERm5TclBfalJFUTQ/edit?usp=sharing>>.

\_\_\_\_\_.; MENDES, A. M. B. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social e do Trabalho*, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

\_\_\_\_\_. *Proposta para construção de rotinas de atendimento em saúde mental e trabalho em pacientes atendidos na rede do sistema único de saúde*. Porto Alegre, 2013 (em colaboração com a Coordenação de Política de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde).

MOURA NETO, F. D. M. *Roteiro básico de investigação dos agravos à saúde mental relacionados ao trabalho nas práticas da atenção primária em saúde*. Revisão em 24 jul. 2012.

SOBOLL, L. A. P. (Org.). *Violência psicológica no trabalho e assédio moral: pesquisas brasileiras*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

SOUFFRANCE AU TRAVAIL. Disponível em: <<http://www.souffrance-et-travail.com/>>.

TALAOUIT, V.; NICOLAS, B. *Ils ont failli me tuer*. Paris: Flammarion, 2010.

PEZÉ, M. *Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés*. Paris: Pearson, 2008.



Eixo 6:

Experiências e Pesquisa em Clínica do Trabalho



## CAPÍTULO 11

### A SAÚDE MENTAL E O TRABALHO: O OLHAR DA CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO <sup>1</sup>

Kátia Barbosa Macêdo<sup>2</sup>

O presente texto visa abordar o contexto das relações de trabalho na contemporaneidade, indicar essas implicações na saúde do trabalhador e ainda apresentar a clínica psicodinâmica do trabalho como uma abordagem teórica e metodológica para prevenir o adoecimento e promover a saúde do trabalhador.

#### A CONTEXTUALIZAÇÃO DA MODERNIDADE

A modernidade é o resultado do projeto iluminista, que visava a auto emancipação de uma humanidade razoável. Ele se daria através de um conjunto de valores e ideais baseados no racionalismo, no individualismo e no universalismo. Nesse sentido, o racionalismo significou uma fé na razão e na ciência, que substituiria a religião. O individualismo significou uma ruptura com antigas cosmovisões comunitárias. Houve a transição para uma nova ética e política, com características descentradas e libertas do coletivo. Partindo dessa concepção, o homem passou a valer por si mesmo, e não pelo estatuto que a comunidade lhe outorgava. Emancipar implicava individualizar, desprender o homem das malhas do todo social. O universalismo buscava dissolver os particularismos locais e se concretizaria no processo de globalização (ROUANET, 1997).

O termo modernidade implica uma série de transformações sociais, materiais, políticas e intelectuais a partir da emergência e difusão do iluminismo, e que acabaram por se misturar à revolução industrial e às transformações geradas pelo capitalismo. A ideia de progresso ba-

---

1 Esse texto foi parcialmente publicado na coletânea O Diálogo que transforma, de Kátia Barbosa Macêdo, Editora PUC Goiás, 2015.

2 Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC São Paulo).

seado na ciência e na razão é o resultado dos padrões críticos e racionais surgidos no Renascimento (MENEZES, 2006; GIDDENS, 1991).

O dinamismo da modernidade deriva basicamente de três fontes: a separação de tempo e espaço; o processo de desencaixe dos sistemas sociais; a apropriação reflexiva do conhecimento. Essas três fontes são condições que facilitaram a transição da ordem tradicional para a ordem moderna.

O iluminismo enunciou a ideia de felicidade segundo o qual o homem dominaria a natureza com base na razão científica e constituiria uma sociedade igualitária. Vimos surgir novos estilos, costumes de vida e diferentes formas de organização social. É evidente o declínio da esfera pública e política, a mistura entre o público e o privado, as novas formas de identidade social, o impasse histórico do socialismo, a expansão dos fundamentalismos, os tribalismos, as consequências que a informatização gerou na produção material e no cotidiano, a crise ecológica e as dimensões da globalização.

Para que o projeto iluminista tivesse a adesão garantida, passou a utilizar mecanismos de repressão e coerção, porém adotando um discurso em forma da liberdade. Assim, criou-se uma nova lógica violenta que passou a considerar: a violência contra o pensamento, traduzida na ideia de “liberdade” para pensar o que todos pensam; violência contra a vontade popular concretizada em um sistema ideológico/democrático contendo regras que impedem a contestação do poder.

A modernidade tem como traços mais evidentes a dissolução do evolucionismo, o desaparecimento da teologia histórica, o reconhecimento da reflexividade meticulosa e constitutiva e a evaporação da posição privilegiada do ocidente diante da globalização. Desse modo, o dinamismo da modernidade deriva basicamente de três fontes: que é a separação de tempo e espaço; o processo de desencaixe dos sistemas sociais e a apropriação reflexiva do conhecimento. Essas três fontes são condições que facilitaram a transição da ordem tradicional para a ordem moderna (GIDDENS, 1991, p. 58).

Essas características que compõem o contexto da modernidade tiveram sua origem na revolução industrial e são refletidas em quatro

dimensões institucionais básicas que são: o capitalismo; o industrialismo e o uso de fontes inanimadas de energia material na produção de bens; o poder militar e a vigilância.

O resultado desse processo histórico foi a constituição de um contexto moderno que inclui algumas características, apresentadas abaixo e levantadas a partir dos trabalhos de Menezes (2006), Costa (1998), Birman (2007), Giddens (1991) e Rouanet (1997), dentre outros. São elas:

1. Desenraizamento, que leva a constituição de Egos flutuantes e à deriva do desamparo;
2. O tempo é ceifado do passado e do futuro, separado da história e da memória, e o fluxo do tempo torna-se um presente contínuo onde a ordem é flutuar. O tempo já não estrutura mais o espaço. A estratégia da vida pós-moderna é evitar que a identidade se fixe, a incerteza passa a ser permanente e irreduzível. A segurança também se desintegrou ou está consideravelmente enfraquecida;
3. O ambiente se configura em uma atmosfera de medo e favorável para o desenvolvimento de fenômenos do campo da angústia;
4. As relações interpessoais são permeadas pelo consumismo, onde os laços não prometem a concessão nem a aquisição de direitos e obrigações. Uma das características do indivíduo é viver permanentemente com o problema da identidade não resolvido. Birman afirma que se constrói um tipo de laço social no qual o vínculo é frouxo, precário, leve, superficial, não havendo mais lugar para as experiências de perda e luto, de enraizamento e fixidez. Nesse cenário, as individualidades são descartáveis, assim como as identificações e os vínculos eróticos e afetivos. A alteridade e a diferença vão dando lugar à igualdade e à massificação desenhando-se uma cena social em que ter equivale a ser;
5. As parcerias e os grupos se desintegram e se tornam dependentes do mercado. O cidadão sustentado na ética fundada na lei paterna cede lugar para o consumidor, sustentado na ética do consumo. Há um apagamento da alteridade e a tendência é uma redução do homem à dimensão da imagem;

6. A cultura da imagem é um efeito da prática de produção da subjetividade consumidora. O consumo consome o sujeito. A publicidade manipula o poder de decisão de compra do indivíduo, transferindo-o para as empresas, acaba por fabricar seu próprio produto: o consumidor perpetuamente insatisfeito e entediado.

Há um processo gradual e progressivo de desagregação do tecido social. O abandono do estado aumenta a vivência de desvalia e desamparo por parte dos indivíduos, potencializando a sensação de vazio, o que culmina na busca frenética de objetos que preencham esse vazio, e que deem sentido à existência do sujeito. Na atualidade predominam as formações de ego ideal, caracterizando uma modalidade de subjetividade autocentrada. Uma consequência disso é a alteração nas modalidades de sociabilidade que aponta para a fragilização dos vínculos sociais, ou seja, dos laços mútuos e da constituição e permanência dos grupos, conforme Macêdo (2010).

As sociedades modernas têm na liberdade, na autonomia individual e na valorização narcísica do indivíduo seus grandes ideais, orientados para o gozo e para o consumo. Cada indivíduo se crê pai de si mesmo, sem dívida nem compromisso com os antepassados, incapaz de reconhecer o peso do laço com os semelhantes, vivos e mortos na sustentação de sua posição subjetiva. A ética da sociedade contemporânea configura um ideal de cultura em que os valores soberanos são o autocentramento, o excesso de exterioridade, a exigência do sucesso, do enriquecimento a qualquer preço e de imediato. Há uma redução do homem à dimensão da imagem. A fama vem a ser o substituto da cidadania na cultura do narcisismo e da imagem.

Essas características são ilustradas na figura 1, apresentada abaixo.

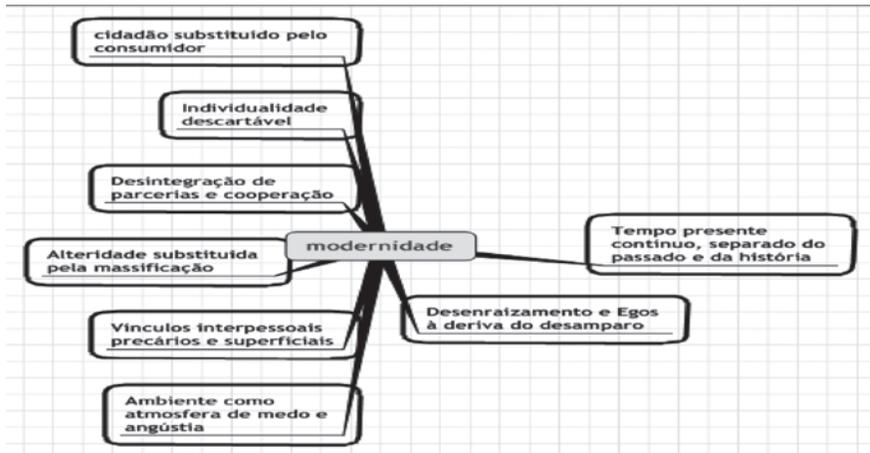


Figura 1 - Contextualização da modernidade  
 Fonte - Elaborada pela autora.

Esses fatores se refletiram nas relações entre as pessoas na contemporaneidade, impactando também nas suas relações de trabalho, tema que será abordado a seguir.

## O CONTEXTO ONDE O TRABALHO OCORRE HOJE

A era da Globalização do Capital modificou o paradigma econômico financeiro e transformou as sociedades nacionais em sociedades globais que, com a liberalização do comércio exterior, facilitou o crescimento das multinacionais. Conseqüentemente, gera impacto tanto no modo de produção como nas relações de trabalho, Macêdo (2004; 2006) e Heloani (2004), Heloani e Lancman (2003).

A globalização gerou como conseqüências vários fenômenos sociais como movimento migratório de centenas de milhares de trabalhadores (que teceu um novo mapa mundial); a transformação de grandes cidades do primeiro mundo (com manifestação das desigualdades antes só visíveis no terceiro mundo) e o desenvolvimento de mecanismos de exclusão social, cada vez mais acirrados.

Na sociedade contemporânea observa-se um elevado nível de desenvolvimento econômico associado a uma forte degradação do mercado de trabalho; a grande fragilidade dos vínculos sociais, em

particular no que se refere à sociabilidade familiar e às redes de auxílio privado; o aumento do desemprego estrutural e o surgimento de novas formas de relações de trabalho precarizadas, onde o trabalhador, para ser incluído no mercado de trabalho, muitas vezes tem que ‘abrir mão’ de direitos trabalhistas conquistados a duras penas por séculos (MACÊDO, 2006; 2010).

É esse o contexto socioeconômico e histórico com o qual os trabalhadores se deparam diariamente, o que por si só já representa fator de sofrimento psíquico, dada sua instabilidade e volatilidade das relações. É também a partir desse contexto que os trabalhadores cada vez adoecem mais e têm menos direitos resguardados, que cresce a necessidade de intervenções mais comprometidas socialmente, que tanto a psicologia quanto a educação podem contribuir fornecendo um aporte importante para essas novas práticas sociais.

Sabe-se que atualmente o trabalho ocupa um lugar central na vida das pessoas. Para embasar esse entendimento, ressalta-se, entre outros fatores, o trabalho como fator de realização pessoal, inerente à condição humana e ainda como fator constituinte de identidade. Conforme afirma Dejours (1994), o trabalho significa para o trabalhador uma forma de afirmar sua identidade por meio de atribuições individuais inseridas por ele na realização da tarefa.

## O TRABALHO QUE PODE TANTO PROMOVER SAÚDE QUANTO ADOECER O TRABALHADOR

Apesar da centralidade do trabalho em nossa vida atualmente e dos aspectos acima mencionados de sua importância para a construção de nossa identidade e inclusão social, o trabalho, principalmente com as novas formas de gestão, possui uma face perversa, que se expressa em números alarmantes de acidentes de trabalho e adoecimento a partir do trabalho.

Para a OMS (2009), “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença”.

E ainda, “saúde mental é o equilíbrio da personalidade considerada na sua globalidade bio-psicossocial. A capacidade de pensar, se adaptar à realidade, capacidade de desempenhar funções sociais, a capacidade de lidar com a maior parte dos problemas do cotidiano.

As perturbações mentais são doenças caracterizadas por perturbações de ordem emocional, cognitiva e comportamental”.

Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2014) indicam que 2,02 milhões de pessoas morrem a cada ano devido a enfermidades relacionadas com o trabalho; 321.000 pessoas morrem a cada ano como consequência de acidentes no trabalho; 160 milhões de pessoas sofrem de doenças não letais relacionadas com o trabalho e 317 milhões de acidentes laborais não mortais ocorrem a cada ano. Isto significa que a cada 15 segundos, um trabalhador morre de acidentes ou doenças relacionadas com o trabalho e 115 trabalhadores sofrem um acidente laboral.

No Brasil, ocorrem 390 mil acidentes de trabalho. Desses, 12 mil deixam as pessoas incapacitadas para o trabalho permanentemente, havendo 7 a 8 mortes por dia. Com base nesses dados, torna-se importante se pesquisar e analisar como essa iatrogenia poderia ser evitada ou minimizada, tendo em vista nossa principal tarefa enquanto psicólogos, que é a promoção de ações que promovam a qualidade de vida no trabalho e previna doenças.

No Brasil, foi a partir da década de 1980 que os estudos abordando especificamente o assunto começaram a ser realizados. Podemos afirmar que a maioria deles estão vinculados a uma das três abordagens mais frequentes, representadas no Quadro 1:

Quadro 1 - Principais abordagens para o estudo sobre saúde mental, processo de adoecimento e trabalho.

Estresse	Epidemiologia	Psicodinâmica do trabalho
<p>“Estresse é uma síndrome específica, constituída por todas as alterações não específicas produzidas num sistema biológico (SELYE, 1965, p. 65).</p> <p>Essa síndrome se desenvolve em três níveis diferentes, indicando assim o grau de comprometimento da pessoa envolvida: reação de alarme diante de um agente agressor; resistência e exaustão.</p> <p>Os estudos se intensificaram a partir da segunda guerra mundial.</p> <p>, O organismo se submete a situações de luta ou fuga durante muito tempo, o acúmulo de substâncias para lidar com essas situações se acumulam na pessoa. Esse acúmulo causa danos, em forma de estresse, considerado um estado intermediário entre saúde e doença.</p> <p>O estresse é uma resposta do indivíduo a partir de estímulos do meio ambiente externo.</p>	<p>Os estudos epidemiológicos são realizados na área de saúde pública e visam produzir conhecimento sobre o processo saúde-doença e embasar políticas públicas na área da saúde, tanto preventivas quanto curativas.</p> <p>Houve um aumento quantitativo e qualitativo de pesquisas abordando o saúde-doença e trabalho.</p> <p>A abordagem epidemiológica considera que o trabalho deveria ser prazeroso para os trabalhadores, uma vez que é pelo trabalho que ele constrói sua identidade, seu lugar no mundo, se insere nos grupos sociais. O trabalho pode se tornar patogênico quando não possibilitar prazer ou imprimir sofrimento ou sobrecarga no trabalhador. O sofrimento no trabalho deve ser combatido, porque é produto de algum tipo de alienação.</p>	<p>A análise psicodinâmica acontece á partir de cinco categorias que a compõe, sendo elas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) a organização do trabalho;</li> <li>2) as condições de trabalho;</li> <li>3) as relações de trabalho;</li> <li>4) as vivências de prazer e sofrimento no trabalho</li> <li>5) as estratégias de enfrentamento coletivas e individuais.</li> </ol> <p>Será melhor apresentada a seguir, por ser a abordagem que embasará nosso texto.</p>

Fonte: Macêdo, 2006.

No presente texto, a ênfase será na psicodinâmica do trabalho, por se tratar da abordagem teórica com a qual venho desenvolvendo meus estudos e pesquisas há vários anos.

## A CLÍNICA PSICODINÂMICA DO TRABALHO: O DIÁLOGO QUE TRANSFORMA

Uma pessoa perguntou a três pedreiros que trabalhavam numa construção: “O que você está fazendo?” De mau humor, o primeiro respondeu: “Estou quebrando pedras, não está vendo?” Mais adiante fez a mesma pergunta a outro operário, que fazia o mesmo trabalho e este disse que estava ganhando o pão de cada dia, para sustentar a família. Mas um terceiro trabalhador, que também arrebatava pedras, quando questionado, afirmou orgulhoso: “Estou construindo uma catedral!”

A clínica psicodinâmica do trabalho parte do relato dos trabalhadores sobre as vivências relacionadas ao seu trabalho e, como na parábola acima apresentada, percebe-se que diante de um mesmo trabalho, os sentidos e as vivências atribuídas a ele pelos trabalhadores tem nuances de sua subjetividade, portanto sendo ao mesmo tempo pessoais e compartilhados. Parte ainda do pressuposto de que a maneira privilegiada de se conhecer esses sentidos e vivências é fazendo o uso da palavra, preferencialmente via o diálogo com os trabalhadores. É a partir do diálogo que os trabalhadores discutem sobre suas vivências e seu trabalho que conseguem criar estratégias para lidar com o sofrimento e transformar o sentido do trabalho. Desse modo, o trabalho é visto como fundamental para o processo de constituição da identidade, como fator de inclusão social e grupal e como possibilidade de transformação e superação do sofrimento.

Para haver um diálogo é necessário que haja pessoas que possuem um vínculo e que utilizam palavras em forma de diálogo. O diálogo prescinde da palavra, que por sua vez é constituída por termo e sentidos, carrega representações de ordem cultural e pessoal, e sendo essas representações ligadas a aspectos cognitivos, afetivos e emocionais. Quando duas ou mais pessoas possuem um vínculo, se encontram e conversam ou dialogam, elas têm a possibilidade de transformar suas representações cognitivas, afetivas e emocionais re-

lacionadas a determinado tema, e a mudança decorrente dessa resignificação tem o poder de transformar angústia e sofrimento em vivências de prazer ou de inclusão.

A palavra (do latim *parábola*, que por sua vez deriva do grego *parabolé*) pode ser definida como sendo um conjunto de letras ou sons de uma língua, juntamente com a ideia associada a este conjunto. É composta por vocábulo e termo. Ela carrega sentidos ou representações relacionadas ao sentimento, emoção e pensamento. Esses sentidos ou representações possuem dois níveis: o primeiro é o coletivo ou cultural, aquele que foi apreendido dos vínculos e interações sociais via linguagem; o segundo nível é o individual, uma vez que cada pessoa colore suas palavras com sentidos pessoais, ligados à sua história de vida e suas emoções (MICHAELIS, 2014<sup>3</sup>).

A função da palavra é representar partes do pensamento humano, e por isto ela constitui uma unidade da linguagem humana. Quando nos referimos à palavra enquanto um conjunto de letras, ela é parte da linguagem escrita ou gráfica. Quando nos referimos à palavra enquanto um conjunto de sons, ela é parte da linguagem falada ou glótica. Em ambos os casos, este é o denominado aspecto externo ou representação material da palavra, e a este aspecto externo, material, damos o nome de vocábulo. Quando nos referimos à palavra enquanto índice da ideia que ela representa (ou seja: quando falamos do sentido por trás da palavra escrita ou falada), estamos nos referindo ao aspecto interno ou representação imaterial da palavra, e a este aspecto interno, imaterial, damos o nome de termo. O termo representação designa o próprio trabalho psíquico. Relaciona-se com a percepção registrada na memória agregada a sentidos apreendidos com outras pessoas e sentidos individuais, ligados a sensações e emoções.

---

3 Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/>>. Acesso em: 20 jul. 2014 as 10:00h.



Figura 2- Representação dos componentes da palavra

Fonte: Desenvolvida pela autora com base em Michaelis (2014) e Freud (1896).

Para Freud (1896), na psicologia, a palavra é a unidade de base da função de linguagem, que evidencia ser uma representação complexa, composta de elementos acústicos, visuais e cinestésicos. Geralmente são mencionados quatro componentes da representação-palavra: a imagem acústica; a imagem visual da letra; a imagem motora da linguagem e a imagem motora da escritura. Assim, diferentemente das representações-coisa, sediadas no inconsciente, as representações-palavra têm por sede o pré-consciente e estão vinculadas à verbalização e a uma possível tomada de consciência.

Para que o diálogo possa ocorrer, é necessário que haja um vínculo entre duas ou mais pessoas. O termo vínculo se relaciona a tudo o que ata, liga ou aperta que possui ligação moral, relação ou subordinação. Diálogo (vem do latim *Dialogus*, significando conversação; vem do grego antigo *diálogos*) é a conversação entre duas ou mais pessoas, significa “passagem, movimento”, assim, diálogo significa a troca de intervenientes, que podem ser dois ou mais. Embora se desenvolva a partir de pontos de vista diferentes, o verdadeiro diálogo supõe um clima de boa vontade e compreensão recíproca.

O termo transforma está ligado à ideia de fazer com que uma pessoa ou coisa mude de forma; metamorfosear; transfigurar. Converter, mudar, reduzir, trocar; tornar diferente do que era; alterar; passar para um novo estado; assumir novo aspecto; sofrer importantes mudanças; alterar, variar; fazer com que adote novos sentidos, sentimentos ou ideias.

As clínicas do trabalho consideram que é a partir do diálogo entre os trabalhadores que é possível levantar as representações relacionadas ao seu trabalho; conhecer os indicadores de prazer e sofrimento advindos do trabalho, e ainda auxiliar a elaboração de estratégias de enfrentamento ao sofrimento no trabalho. Existem quatro abordagens teórico-metodológicas das clínicas do trabalho: a psicodinâmica do trabalho; a clínica da atividade; a psicossociologia e a ergologia. Destas, a que embasou teoricamente essa coletânea é a psicodinâmica do trabalho.

A psicodinâmica trabalha com uma clínica embasada no uso da palavra, preferencialmente nos espaços de discussão coletivos, visando a ressignificação do sofrimento, a emancipação, a elaboração de estratégias coletivas e a mudança na organização do trabalho. Os pressupostos compartilhados por essa abordagem resumem-se a quatro pontos de convergência: o interesse pela ação no trabalho, o entendimento sobre o trabalho, a defesa de uma teoria do sujeito e a preocupação com o sujeito e com o coletivo em situações de vulnerabilidade no trabalho, conforme Bendassolli e Sobol (2010).

O estudo das relações homem/trabalho e suas consequências para a saúde mental destaca o papel de uma corrente francesa de pensamento denominada de Psicopatologia do Trabalho, que se construiu com base nas concepções e pesquisas desenvolvidas por Cristophe Dejours. Inicialmente, a corrente tinha como objetivo o estudo das relações entre saúde mental e trabalho, gerando ora prazer, ora sofrimento.

Herdeira dos estudos em psicopatologia do trabalho e da ergonomia desenvolvidos durante a segunda metade do século XX, a psicodinâmica do trabalho firmou-se como disciplina autônoma durante os anos 1990, subsidiando estudos dos processos psicodinâmicos derivados das situações de trabalho, enfocando a relação entre trabalho e saúde do sujeito. A autonomia teórica-metodológica foi resultado, sobretudo, dos esforços de Dejours e sua equipe no Laboratório de Psicologia, Trabalho e Ação no *Conservatoire National de Arts et Métiers* (Cnam) em Paris. Com base nos resultados dos seus estudos, Dejours publicou vários livros, empenhando-se em publicá-los na língua portuguesa, buscando atender a um aumento de interesse dos pesquisadores brasileiros que estudam a relação do homem com o trabalho. E o aumento da

demanda de estudiosos na área vem atender a um contexto que exige respostas sobre esta relação, seja no Brasil, seja na Europa, conforme Bendasolli e Soboll (2010).

Cristophe Dejours, médico do trabalho, psicanalista, foi o estudioso responsável pela criação e edificação da abordagem da psicodinâmica e clínica do trabalho, a qual deu seus primeiros passos no Laboratório de Ergonomia de Alain Wigner, no Cnam de Paris. O autor escreveu obras e artigos com base em pesquisas da área que iniciaram um movimento de aprofundamento na investigação do campo não comportamental, nem sempre visível e concreto, das vivências do trabalhador, mas que interferem em sua saúde física e mental.

A abordagem psicodinâmica do trabalho utiliza como base teórica os conceitos da Psicanálise, como disciplina, e se revela essencialmente multidisciplinar, já que integra também conceitos da Medicina do Trabalho, da Ergonomia e da Psicologia. O Quadro 2 abaixo ilustra os principais fundamentos.

Essa disciplina – inicialmente denominada psicopatologia do trabalho – tem por objeto e estudo clínico e teórico da patologia mental decorrente do trabalho. Fundada ao final da II Guerra mundial por um grupo de médicos – pesquisadores liderados por L. Le Guillant, ela ganhou há uns 15 anos um novo impulso que a levou recentemente a adotar a denominação de “análise psicodinâmica nas situações de trabalho”, ou simplesmente “psicodinâmica do trabalho”. Nesta evolução da disciplina, a questão do sofrimento passou a ocupar uma posição central (DEJOURS, 2004, p. 21).

Quadro 2- Fundamentos para uma clínica do trabalho na abordagem da psicodinâmica do trabalho

Bases	Campo	Foco	Método
Psicanálise; Psicossomática psicanalítica; Ergonomia franco-belga; Sociologia do trabalho; So- ciologia políti- ca; e Psicologia do trabalho francesa.	Investigação das formas de sofrimento, seu conteúdo, sua signifi- cação e seus processos defensivos.	É a relação dos homens com a or- ganização do trabalho, ênfatizando os coletivos.	Caracterizado pela escuta dos trabalhadores ao falar do seu tra- balho em grupo, denominado es- paço de discussão coletivo.

Fonte: Fleury, 2013.

Essa teoria, preconizada por Christophe Dejours, enfoca a gênese e as alterações do sofrimento mental vinculada à organização do trabalho. Esta seria a fonte geradora de tensões e constrangimentos capazes de desestruturar a vida psíquica do sujeito. A organização do trabalho refere-se a duas dimensões distintas (MOLINIER, 2013).

- a. A divisão técnica do trabalho dispõe sobre o que deve ser realizado e como deve ser feito (indicando modalidades, ferramentas, procedimentos, quais meio e máquinas, tipo de competências, etc.);
- b. A divisão social e hierárquica do trabalho estabelece as normas de comando e de coordenação, os graus de responsabilidade e autonomia, e tudo o que se destaca na avaliação de trabalho.

A maneira como essas dimensões são estabelecidas e se são elas rigidamente cumpridas em determinada organização podem definir se o trabalho irá favorecer a alienação, a construção de defesas patológicas, o sofrimento e o adoecimento, ou se possibilitará a emancipação, a construção de defesas de

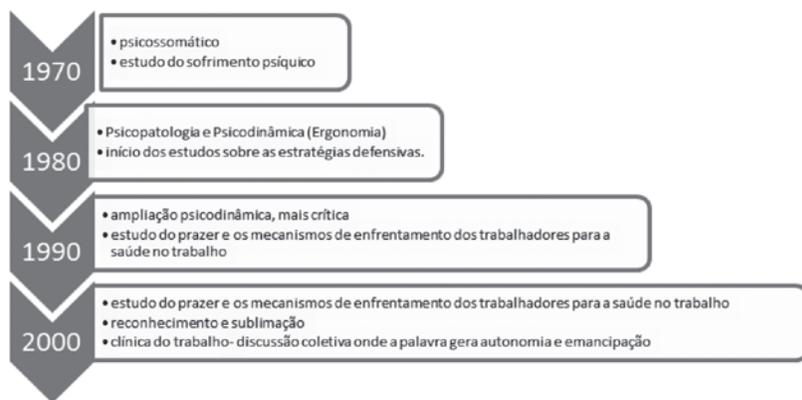
adaptação, a criatividade, o reconhecimento e o fortalecimento da identidade (FLEURY; MACÊDO, 2012; 2012a).

Dejours (1992) define o campo da psicodinâmica do trabalho como o do sofrimento, da significação e das formas desse sofrimento e enquadra sua investigação no campo do infrapatológico ou do pré-patológico. O sofrimento constitui a evolução de um embate entre o funcionamento psíquico e o mecanismo de defesa, de um lado, e as pressões organizacionais desestabilizantes advindas da organização do trabalho, de outro. O objetivo dessa luta é preservar “um conformismo aparente do comportamento e que satisfaça aos critérios sociais da normalidade” (MERLO, 2002, p. 132).

A Psicodinâmica destaca três premissas: a primeira se refere ao sujeito em busca de auto realização, destacando que todo indivíduo é habitado pelo desejo de realização que se inscreve na busca da identidade que o anima, que ele persegue e que o leva a querer oferecer sua contribuição à criação social ou à construção de uma obra comum; a segunda indica a existência de um hiato entre o que é prescrito e o trabalho real. As subjetividades desenvolvidas no dia a dia são mobilizadas para dar conta dessa lacuna. Este fato mobiliza o sujeito e suscita seu investimento subjetivo na atividade de trabalho. A terceira premissa consiste no desejo de julgamento do outro, mais especificamente, trata do reconhecimento. O trabalho deve satisfazer os desejos dos trabalhadores e da organização, as regras de convívio e os objetivos de produção.

O itinerário histórico de construção do modelo teórico da psicodinâmica pode ser delineado em quatro etapas distintas, representadas no quadro 3 abaixo. Essas etapas foram marcadas pela ampliação e reformulação de conceitos e integração de novas vertentes.

### Quadro 3- As quatro etapas da construção da clínica e Psicodinâmica do Trabalho



Fonte - Desenvolvido pela autora.

A primeira delas, desenvolvida na década de 1970, voltava-se para o estudo do sofrimento psíquico, sua gênese e suas transformações derivadas do confronto entre psiquismo do trabalhador e organização do trabalho. Concentrava-se na análise da dinâmica do sofrimento e das estratégias defensivas suscitadas por esse sofrimento. A retomada do interesse pelas relações entre o trabalho e a saúde mental surgiu com a publicação do livro *Travail Usure Mental* (A loucura no trabalho) em 1970, baseada em uma proposta distinta da psicopatologia do trabalho. Destacou-se naquele momento um importante representante dos estudos sobre as consequências mentais do trabalho, mesmo quando não são diagnosticadas doenças mentais propriamente ditas.

A segunda etapa deu-se até meados da década de 1980, direcionou-se para o eixo da saúde, ao abordar o estudo de prazer e a análise dos mecanismos utilizados pelos trabalhadores para tornar o trabalho saudável com o início dos estudos sobre as estratégias defensivas.

A terceira etapa tem-se desenvolvido até por volta dos anos 2000, com enfoque mais crítico utilizando as ideias de Habermas sobre a teoria comunicacional e a análise do trabalho na construção da identidade do trabalhador, ao estudo da dinâmica do reconheci-

mento e de seu papel sobre a vivência de prazer e de sofrimento no trabalho das novas estruturas da organização do trabalho.

A quarta etapa do histórico sobre a Psicodinâmica do Trabalho, que inicia em 2000 até os dias atuais, abrange um novo período em que a Psicodinâmica passa a utilizar um método específico, que envolve intervenção à pesquisa e é fundado nos princípios da pesquisa-ação. Em virtude de suas características específicas e seguindo essas etapas à quarta seria denominada de Clínica do Trabalho.

Inúmeras obras de Dejours foram fundamentais para a constituição da Psicodinâmica e clínica do trabalho, e várias delas foram traduzidas e lançadas no Brasil, passando a ser referência teórica e metodológica para os pesquisadores brasileiros. Dentre várias delas, algumas se destacam e estão apresentadas no quadro 4 abaixo.

Quadro 4- Principais obras de Dejours traduzidas no Brasil no período de 1980 a 2012

Ano	Obra
1980	A loucura do trabalho.
1993	Adendum Da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho
1993	O fator humano
1994	Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.
1998	A banalização da injustiça social,
1999	Conferências brasileiras: identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho.
2000	13ª edição de A loucura do Trabalho,
2003	Avaliação submetida à prova do real.
2004	Trabalho, subjetividade e ação.
2005	O fator humano, nova edição revisada.
2008	Da psicopatologia a Psicodinâmica do Trabalho
2010	Suicídio e trabalho - o que fazer?
2012	Trabalho vivo, sexualidade e trabalho.

Fonte: Desenvolvido pela autora.

No Brasil, a obra de Dejours teve grande aceitação e a tradução de suas obras são indicadores importantes de sua influência para

vários pesquisadores que buscaram intercâmbios tanto convidando Dejours para palestras nos países quanto se deslocando para o CNAM- *Conservatoire National des Arts et Metiers*, em Paris, para a formação em Psicodinâmica do Trabalho.

Conforme os dados disponíveis encontrados na Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Psicologia (Anpepp), atualmente nas cinco regiões dos país se estruturaram grupos de pesquisa e laboratórios de Psicodinâmica do Trabalho, sendo que na própria Anpepp se formou um grupo de trabalho específico em PDT. Sua identidade se fortalece a partir da articulação de pesquisas desenvolvidas do norte ao sul do Brasil, que têm contribuído para os avanços teóricos e a aplicabilidade do método da clínica do trabalho em diferentes contextos. O grupo participa de diversas atividades acadêmicas conjuntas como bancas de mestrado e doutorado, da apresentação de mesas e simpósios em diversos eventos científicos e de várias publicações.

O quadro 5 abaixo indica algumas das instituições e pesquisadores que se dedicam às clínicas do trabalho e à PDT. É importante salientar que não se buscou esgotar todos os pesquisadores, até porque como se trata de uma abordagem em expansão, e considerando a constante constituição e formação dos grupos de pesquisa, isso seria uma tarefa impossível.

Quadro 5 - Distribuição de alguns grupos de pesquisa em clinicado trabalho e em psicodinâmica do trabalho no Brasil, por regiões.

Região Brasileira 	Estados	Instituições de Ensino	Alguns Pesquisadores
Região norte	Amazonas  Rondônia	UFAM  UFR	Prof. <sup>a</sup> Dra <sup>a</sup> Rosângela Dutra de Moraes Profa. Dra. Vanderléia de Lurdes Dal Castel Schlin-dwein

Região nordeste	Maranhão	UFMA	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Carla Vaz dos Santos Ribeiro
	Rio G. Norte	UFRN	Prof.Dr. Pedro Bendassolli
Região centro-oeste	Distrito Federal	UnB	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Ana magnólia Bezerra Mendes
	Goiás	Uniceub-DF UCB PUC Goiás UFG	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Elisabeth Zulmira Rossi Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Lêda Gonçalves de Freitas Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Kátia Barbosa Macêdo; Profa. Dra. Alessandra Fleury; Profa. Dra. Roseli Pires Prof. Dr. Emílio Peres Facas; Prof. Dr. Marcos Bueno.
Região Sul	Rio Grande do Sul	UFRGS; Unisinos	Prof. Dr. Álvaro Roberto Crespo Merlo Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Janine Kieling Monteiro
Região Sudeste	Rio de Janeiro	UFF	Prof. Dr. Fernando de Oliveira Vieira; Suzana Canez da Cruz Lima.
	São Paulo	UFRJ UNICAMP USP	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Soraya Rodrigues Martins Prof.Dr. João Batista Ferreira Prof. Dr. José Roberto Heloani Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Selma Lancman; Prof. Dr.Laerte Idal Szelwar;

Fonte: Elaborado pela autora, com base em Bueno (2012) e Anpepp (2014).

Conforme estudo realizado por Mendes e Morrone (2010) o Brasil tem se destacado em pesquisa na abordagem da Psicodinâ-

mica do Trabalho. No levantamento bibliográfico realizado pelas pesquisadoras brasileiras no período de 1998 a 2007 foi considerada apenas a produção científica que abordou aspectos do sofrimento psíquico do trabalhador sob a ótica da Psicodinâmica. O estudo apresentou texto completo ou resumos que fornecessem elementos satisfatórios para a compreensão temática, revelou-se o total de 123 estudos, evidenciando os avanços da Psicodinâmica no país, nesse período, sendo que 59,3% deles produzidos nos últimos três anos e 25,2% em 2007. No período entre 2008 e 2012 foram registrados mais dezessete artigos registrados e dezesseis dissertações e teses de doutoramento. As fontes de referência da pesquisa são teses de doutoramento e dissertações de Mestrado, disponíveis no Banco de Dissertações e Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento do Ensino Superior (Capes) assim como artigos de periódicos acessíveis no *site Científic Eletrônic Library on-line*. No Quadro 6, têm-se os resultados desses levantamentos.

Quadro 6 Pesquisas brasileiras no período de 1998 a 2012

Período	Artigo, Teses e dissertações.	Total de estudos
1998 a 2007	59,3%	73
2007	25%	50
2008 a 2012	17 artigos e 16 dissertações e teses.	33
1998 até 2012	-	156

Fonte: Desenvolvido pela autora com base em Bueno (2012) adaptado de Mendes e Morrone (2011).

As pesquisas indicam que os principais núcleos temáticos encontrados foram: caracterização das vivências de prazer e de sofrimento psíquico no trabalho; fatores propiciadores à vivência de sofrimento e de prazer no trabalho; modos de enfrentamento do sofrimento e interfaces da Psicodinâmica com outras correntes teóricas.

Outro estudo importante foi o realizado por Karam (2010), que sinaliza alguns pontos de destaque para o desafio da Psicodinâmica do Trabalho no Brasil, tendo em vista ser o Brasil o segundo país depois da França a dar mais impulso a essa abordagem. São eles: a construção do espaço de discussão coletiva; levar o trabalhador à aquisi-

ção de outra inteligibilidade do sofrimento e do trabalho; trabalhar com uma clínica que se pauta pela cooperação; a escuta do risco e o compromisso com a verdade e viabilizar a elaboração coletiva das experiências. Assim, percebe-se que o mundo do trabalho sinaliza um novo paradigma em construção no espaço de trabalho com mais saúde e dignidade pelo reconhecimento, pela autonomia e pela liberdade.

No estado de Goiás, o Grupo de estudos em Psicologia organizacional, do trabalho e saúde (GEPOTS) sediado na Pontifícia Universidade Católica de Goiás e coordenado pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kátia Barbosa Macêdo, vem se destacando por seus estudos em Psicodinâmica Clínica do Trabalho. Vários projetos já foram desenvolvidos pelo referido grupo, tendo as pesquisas visadas à ampliação do conhecimento sobre as atividades laborais dos trabalhadores e as organizações em que atuam, utilizando a abordagem da Psicodinâmica do trabalho e investigando fatores como organização e condições de trabalho, vivências de prazer e de sofrimento e as estratégias de enfrentamento individuais e coletivas que os profissionais utilizam. O resultado desse trabalho está refletido na publicação de vários artigos em periódicos nacionais e internacionais, participação em eventos e em coletâneas, bem como na formação de pesquisadores e professores em PDT. O Quadro 7 abaixo apresenta as teses e dissertações desenvolvidas pelo grupo sob a orientação de sua coordenadora, Profa. Dra. Kátia Barbosa Macêdo, indicando um crescente interesse pela abordagem.

Quadro 7 - Teses de Doutorado e Dissertações de Mestrado do Programa *Stricto Sensu* de Psicologia da PUC Goiás orientadas pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Kátia Barbosa Macêdo na abordagem Psicodinâmica do Trabalho, em ordem decrescente.

Ano	Teses e Dissertações	Título/autor
2014	Tese	BEVILACQUA, Solon. O consumo de produtos de luxo na contemporaneidade: uma leitura psicodinâmica.
2013	Tese	DEMITO Alessandra. O trabalho e a docência em uma Instituição de Ensino Superior Pública: o caso dos professores de Odontologia da Universidade Federal de Goiás.

2012	Tese Dissertação Dissertação	BUENO, Marcos. As vivências dos escritores literários em relação ao seu trabalho: uma abordagem Psicodinâmica. CARVALHO, Fabiana. Os gestores do ensino superior e suas vivências em relação ao trabalho: uma abordagem Psicodinâmica. GUIMARÃES, Edward. O empreendedorismo a partir de uma visão Psicodinâmica.
2011	Tese	VIEIRA, Roseli. Os sentidos do trabalho para os atores de teatro: uma abordagem Psicodinâmica.
2010	Tese Dissertação Dissertação	SOUZA, Lúcia Kratz de. As vivências dos designers de moda: uma abordagem Psicodinâmica. SILVA, Kássia Kely Gomes. O trabalho para o atleta profissional de futebol: uma perspectiva Psicodinâmica. RIBEIRO, Nívia Chaves. O trabalho das prostitutas que residem em casas noturnas: uma abordagem Psicodinâmica.
2009	Dissertação	TOMAZINI, Talita. As vivências dos trabalhadores de um Shopping Center em relação ao seu trabalho: uma abordagem Psicodinâmica.
2008	Dissertação Dissertação Dissertação Dissertação	ASSIS, Tavares Ferreira de. O trabalho em uma banda de Blues: uma abordagem Psicodinâmica. ARAÚJO, Robson Luís de. O trabalho dos professores de ginástica de uma academia: entre o divertir e o sofrer. BRASILEIRO, Juliana Evangelista. A vida no circo: Psicodinâmica e sentidos do trabalho. SANTOS, Elise Alves dos. O Trabalho dos Bailarinos Profissionais de uma Companhia de Dança Contemporânea: uma perspectiva Psicodinâmica.
2007	Dissertação	DIAS, Fabiana Ramos. As vivências dos trabalhadores de uma organização de entretenimento: uma abordagem Psicossociológica e Psicodinâmica.
2006	Dissertação	MEDEIROS, Luiza Ferreira Rezende. Uma análise psicodinâmica das relações de trabalho dos catadores de material reciclável granizados em cooperativas de reciclagem.

2004	Dissertação	KUROGI, Márcia Sumire. O discurso dos trabalhadores do departamento de recursos humanos sobre QVT: um estudo de caso em uma indústria alimentícia.
2003	Dissertação	FERNANDES, Janete Capel. As vivências de prazer e de sofrimento: um estudo exploratório com trabalhadores de um hotel em Goiânia.
	Dissertação	MACEDO, Goiacira Nascimento Segurado. A Construção da Relação de Gênero no Discurso de Homens e Mulheres, Dentro do Contexto Organizacional.
	Dissertação	GUIMARÃES, Daniela Cristina. Responsabilidade social empresarial e QVT: a vivência subjetiva dos trabalhadores.
	Dissertação	CAIXETA, Cássia Maria Moura. A Psicodinâmica do Trabalho em uma organização comercial com contexto de qualidade de vida no trabalho.
2014	Teses em Andamento	<p>Título/autor</p> <p>MACHADO, Lúcio S. A clínica do trabalho com os auditores fiscais do Estado de Goiás.</p> <p>MESQUITA, Simone Maria Moura. As vivências das policiais femininas na Polícia do Estado de Goiás: uma leitura psicodinâmica.</p> <p>RAMOS, Lila de Fátima de Carvalho. A clínica do trabalho com funcionários de uma IES Federal: o grupo Saudável mente.</p> <p>GUIMARÃES JÚNIOR, Edward Humberto. Um modelo de gestão baseado na clínica do trabalho.</p> <p>SILVA, Hércia Daniel. O assédio moral na Secretaria de Saúde do Município de Goiânia: uma leitura psicodinâmica.</p>
	Dissertação em andamento	<p>ASSIS, Daniela Ferreira Tavares. O trabalho voluntário: vivências e contradições no discurso dos trabalhadores.</p> <p>LAVCHINCHA, Glayce Rejane. A clínica do trabalho em um grupo de pesquisadores.</p>

Fonte: Desenvolvido pela autora.

Conforme pode ser observado, os estudos em clínica psicodinâmica do trabalho na PUC Goiás se constituem como importante linha

de pesquisa e contribui tanto para a formação de profissionais no nível de graduação e pós-graduação, quanto na construção de conhecimento científico, contribuindo para a discussão de questões fundamentais para a sobrevivência dos trabalhadores nessa sociedade contemporânea.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A clínica psicodinâmica do trabalho tem se constituído em uma abordagem teórica e metodológica preferencial para se trabalhar com a saúde mental do trabalhador, visando a promoção de saúde e prevenção do adoecimento no trabalho. Tanto na França quanto no Brasil ela vem se constituindo como uma importante forma de se abordar um assunto tão atual e impactante para a sociedade na contemporaneidade.

#### Referências

ANPEPP. Associação Nacional de Programas de Pós-graduação e Pesquisa em Psicologia. Disponível em: <[Http://www.anpepp.org.br](http://www.anpepp.org.br)>. Acesso em: 12 out. 2014.

ASSIS, D. T. F. *O trabalho em uma banda de blues: uma abordagem psicodinâmica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2008.

ARAÚJO, R. L. de. *O trabalho dos professores de ginástica de uma academia: entre o divertir e o sofrer*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2008.

BENDASSOLI, F.; SOBOL, L. A. P. *Clínicas do trabalho*. São Paulo: Atlas, 2011.

BEVILACQUA, S. *O consumo de produtos de luxo na contemporaneidade: uma leitura psicodinâmica*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2014.

BRASILEIRO, J. E. *A vida no circo: Psicodinâmica e sentidos do trabalho*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2008.

BIRMAN, J. Subjetividades contemporâneas. *Psychê – Revista de Psicanálise*. São Paulo, ano V, n. 7, p.151-69, 2001.

\_\_\_\_\_. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 6ª. Edição. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

BUENO, M. As vivências dos escritores literários em relação ao seu trabalho: uma abordagem Psicodinâmica. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2012.

CAIXETA, C. M. M. *A Psicodinâmica do Trabalho em uma organização comercial com contexto de qualidade de vida no trabalho*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2003.

COSTA, J. F. Narcisismo em tempos sombrios. In: BIRMAN, J. (Org.). *Percurso na história da psicanálise*. Rio de Janeiro: Editora Taurus, 1988. p. 151-74.

DEJOURS, C. *A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.

DEJOURS, C., ABDOUCHELI, E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: DEJOURS, C. et al. (Coord.). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. (p. 119-145). São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C. *A banalização da injustiça social*. FGV: São Paulo, 1999 a.

\_\_\_\_\_. *Travail: usure mentale. De la psychopathologie à La psychodynamique Du travail*. Paris: Bayard.

\_\_\_\_\_. *Fator humano*. FGV: Rio de Janeiro, 1999b.

\_\_\_\_\_. Travail, souffrance et subjectivité. *Sociologie du Travail*, v. 43, n. 2, p. 329-340, 2000.

\_\_\_\_\_. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, n. especial, v. 3, n. 14, p. 27-34, 2004 a.

\_\_\_\_\_. Activisme professionnel: masochisme, compulsivité ou aliénation? *Travailller: Revue Internationale de Psychopathologie et de Psychodynamique du Travail*, v. 11, p. 25-41, 2004b.

\_\_\_\_\_. Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, A. M.; LIMA, S.; FACAS, E. P. (Org.). *Diálogos em Psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, 2007<sup>a</sup>. p.13-26.

\_\_\_\_\_. *Conjurer la violence: travail, violence et santé*. Paris; Éditions Payot e Rivages, 2007b.

\_\_\_\_\_. A avaliação do trabalho submetida à prova do real – críticas aos fundamentos da avaliação. In: SZNELWAR, L.; MASCIA, F. (Org.). *Trabalho, tecnologia e organização*. São Paulo: Blucher, 2008a. p. 31-90.

\_\_\_\_\_. Novas formas de servidão e suicídio. In: MENDES, A. M. (Org.) *Trabalho e Saúde – o sujeito entre emancipação e servidão*. Curitiba, PR: Juruá, 2008b. p.26-39.

\_\_\_\_\_. *Posface*. Souffrance en France: La banalization de l'injustice sociale. Paris: Édition du Seuil, 2009.

ERICKSON, E. H. *Identidade: Juventude e crise* (2<sup>a</sup> ed.). Rio de Janeiro: Zahar, 1994.

DIAS, F. R. *As vivências dos trabalhadores de uma organização de entretenimento: uma abordagem Psicossociológica e Psicodinâmica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2007.

FERNANDES, J. C. *As vivências de prazer e de sofrimento: um estudo exploratório com trabalhadores de um hotel em Goiânia*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2003.

FLEURY, A. D. *O trabalho e a docência em uma Instituição de Ensino Superior Pública: o caso dos professores de Odontologia da Universidade Federal de Goiás*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu

de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2013.

FLEURY, A. R. D; MACÊDO, K. B. Límites y posibilidades Del método em psicodinâmica y clínica Del trabajo: relato de los estúdios Del grupo de La Pontificia Universidade Católica de Goiás. *Praxis*. Ano14, n. 21, p. 77-92, 2012.

FLEURY, A.R.D.; MACÊDO, K. B. O mal estar docente para além da modernidade: uma análise psicodinâmica. *Revista Amazônica*, v. IX, n. 2, p. 217-238, 2012<sup>a</sup>.

FREUD, S. Afasias. Ed. Standard Bras.,Vol. 1, Rio de Janeiro, Imago, 1896.

GIDDENS. A. *As consequências da modernidade*. 2ª Edição, São Paulo: Editora UNESP, 1991.

GUIMARÃES, D. C. *Responsabilidade social empresarial e QVT: a vivência subjetiva dos trabalhadores*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2003.

GUIMARÃES JÚNIOR, E. *O empreendedorismo a partir de uma visão Psicodinâmica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2012.

HELOANI, R.; LANCMAN, S. Psicodinâmica da trabalho: o método clínico de intervenção e investigação. *Produção* , v. 14, p. 077-086, set./dez. 2004.

HELOANI, R. *Gestão e organização no capitalismo globalizado*. São Paulo: Atlas, 2003.

HERNANDES, J. C.; MACÊDO, K. B. Prazer e sofrimento no trabalho numa empresa familiar: o caso de um hotel. *Revista Gestão Organizacional*, v. 1, n. 1, p. 7-19, 2008.

KARAM, H. Desafio para a psicodinâmica do trabalho no Brasil: um ponto de vista. In: MENDES; MERLO; MORRONE; FACAS. *Psicodinâmica e clí-*

*nica do trabalho: temas interfaces e casos brasileiros.* Curitiba: Juruá, 2010.

KUROGI, M. S. *O discurso dos trabalhadores do departamento de recursos humanos sobre QVT: um estudo de caso em uma indústria alimentícia.* Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2004.

KEHL, M. R. O homem moderno, o desamparo e um apelo a uma nova ética. *Sobre ética e psicanálise.* São Paulo, Companhia das Letras, p. 39-75, 2002.

MACEDO, G. N. S. *A construção da relação de gênero no discurso de homens e mulheres, dentro do contexto organizacional.* Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2003.

MACÊDO, K. B. *Psicodinâmica nas organizações: poder, cultura e decisão na empresa familiar.* 1999. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

MACÊDO, K. B. *Qualidade de vida no trabalho: o olhar da psicologia e da administração.* Goiânia: Editora da Universidade Católica de Goiás, 2004, v. 1. p. 290.

MACÊDO, K. B. *A administração simbólica nas organizações: uma nova forma de religião?* Sociedade e Cultura, v. 9, p.131-142, 2006.

MACÊDO, K. B. *O Trabalho de quem faz arte e diverte os outros.* Goiânia: Editora da PUC Goiás, 2010.

MARINHO, M.C.N. *As transformações no mundo do trabalho e suas implicações na formação do executivo.* Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005.

MEDEIROS, L. F. R. *Uma análise psicodinâmica das relações de trabalho dos catadores de material reciclável granizados em cooperativas de reciclagem.* Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stric-

to Sensus de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2006.

MENDES, A. M.; MORRONE, C. F. Trajetória teórica e pesquisas brasileiras sobre prazer e sofrimento no trabalho. In: MENDES; MERLO; MORRONE; FACAS. *Psicodinâmica e clínica do trabalho: temas interfaces e casos brasileiros*. Curitiba: Juruá, 2010.

MENEZES, L. S. *Pânico: efeito do desamparo na contemporaneidade*. Um estudo psicanalítico. São Paulo: Casa do Psicólogo, FAPESP, 2006. (teses e dissertações).

MERLO, A. R. C.; LAPIS, N. L. A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, v. 19, n. 1, p. 61-68, 2007.

MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

MICHAELIS, Dicionário Etimológico em Português. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/>>. Acesso em: 20 jul. 2014.

MOLINIER, P. *O trabalho e a psique: uma introdução à psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, 2013.

OLIVEIRA, A. *Os Transtornos do pânico: sua aparição na sociedade de risco*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009 (Coleção Clínica Psicanalítica).

OIT – Organização Internacional do Trabalho. Relatório sobre Saúde mental e Trabalho. Disponível em: <[www.oitbrasil.org.br](http://www.oitbrasil.org.br)>.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre saúde mental e

RIBEIRO, N. C. *O trabalho das prostitutas que residem em casas noturnas: uma abordagem Psicodinâmica*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2010.

ROUANET, S. P. Mal-Estar na Modernidade. *Revista Brasileira de Psicanálise*. XXXI, v. 1, p. 9-30, 1997.

\_\_\_\_\_. Os Traumas da Modernidade. In: RUDGE, A. M. (Org.). *Traumas*. São Paulo: Editora Escuta 2006. Biblioteca de Psicopatologia Fundamental.

SANTOS, E. A. dos. *O Trabalho dos Bailarinos Profissionais de uma Companhia de Dança Contemporânea*: uma perspectiva psicodinâmica. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2008.

SILVA, K. K. G. *O trabalho para o atleta profissional de futebol*: uma perspectiva Psicodinâmica. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2010.

SOUZA, L. K. de. *As vivências dos designers de moda*: uma abordagem Psicodinâmica. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2010.

SOUZA, F. *Os gestores do ensino superior e suas vivências em relação ao trabalho*: uma abordagem Psicodinâmica. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2012.

TOMAZINI, T. *As vivências dos trabalhadores de um Shopping Center em relação ao seu trabalho*: uma abordagem Psicodinâmica. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2009.

VIEIRA, R. *Os sentidos do trabalho para os atores de teatro*: uma abordagem Psicodinâmica. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Stricto Sensu de Psicologia PUC Goiás, Goiânia, 2011.

## CAPÍTULO 12

### OS (DES)ENCANTOS DA VIDA EXECUTIVA

Laerte Idal Sznelwar<sup>1</sup>

Seiji Uchida<sup>2</sup>

Selma Lancman<sup>3</sup>

#### Introdução

**A** luz da teoria da Psicodinâmica do Trabalho pretendemos examinar aqui a lógica da vida dos executivos, mais especificamente, dos *bankers* que ocupam os postos de direção. Com o advento do neoliberalismo (HARVEY, 2008) e a hegemonia do capital financeiro (HARVEY, 2004), os executivos desta área passam a ser extremamente valorizados. Com ganhos na forma de remuneração variável extremamente agressiva (bônus), muitos rapidamente enriqueceram. Tornaram-se figuras românticas e referências de prestígio, poder e riqueza. Num mundo onde a imagem torna-se essencial, corremos o risco de permanecermos na superfície da vida de glamour destes executivos, sem termos consciência de que o que é divulgado não é aquilo que de fato constitui a vida deles. No avesso da vida deles iremos encontrar um mundo sombrio, solitário, de dor e sofrimento patogênico (MICHEL, 2011; DEJOURS, 2011) que é mascarado pelo que Tanure (2007) chama de o “mito do líder infalível”, um indivíduo autossuficiente que vive de autocobrança.

Segundo Tanure (2007), “uma pesquisa desenvolvida pela Lancaster University mostrou que, entre dez países pesquisados, os índices de estresse gerencial mais elevados se encontravam entre os executivos do Egito (42%) e do Brasil (41%). Além disso, dos executivos brasileiros altamente estressados, metade se encontrava na categoria relacionada

---

1 Professor Livre docente do Departamento de Engenharia de Produção da Escola Politécnica da USP.

2 Professor Doutor da Fundação Getúlio Vargas.

3 Professor Titular do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da USP.

a “*risco de saúde*”, fruto basicamente do nível de tensão continuada”<sup>4</sup>

Esta autora busca compreender a gênese dos riscos à saúde a que estão sujeitos estes executivos a partir da teoria do estresse (SEL-YE, 1965) onde a resposta positiva se chama eustresse e a negativa distresse: “o eustresse é o estresse da realização, é uma resposta produtiva do organismo a um estímulo. O executivo vê positivamente, até certo ponto, as exigências da empresa de atingir metas, de superar desafios” (TANURE, 2007, p.15) e o “distresse é uma resposta negativa do organismo e pode causar danos ao indivíduo. Denomina-se aflição quando há perda dos sentimentos de segurança e adequação. No distresse, a aflição é a predominância das emoções de ansiedade destrutiva, medo, pânico, tristeza e raiva” (TANURE, 2007, p.15).

Tanure com mais dois pesquisadores realizou uma pesquisa exaustiva com executivos brasileiros a respeito da vida, dos desafios, das razões porque trabalham tanto, da mulher executiva, do olimpo empresarial e seus perfis psicológicos. Citamos este trabalho para os que desejam ter uma visão geral deles. Não faz parte do nosso escopo neste trabalho analisar os resultados desta pesquisa, mas tão somente apontar como a “*financeirização*” do mundo impactou nas mais altas esferas das empresas brasileiras.

A autora com quem iremos manter uma interlocução é a Alexandra Michel (2011), professora e pesquisadora da South Califórnia University. Seu trabalho permite-nos compreender como, de forma paradigmática, o neoliberalismo se instaurou e propagou um modo de trabalhar que passa a ser referência para todas as outras áreas.

Recentemente ela publicou na prestigiosa revista da Cornell University (*Administrative Science Quarterly*) os resultados de uma pesquisa que ela realizou em dois Bancos de Investimentos de Wall Street durante mais de nove anos. Utilizou o método etnográfico para apreender, como é da natureza desta abordagem, o dia a dia dos executivos, desde os jovens que entraram recentemente no banco até os executivos que ocupavam os cargos de direção (diretores e Vice-Presidentes - VPs). Observou também o processo de desenvolvimento de suas carreiras. Como permaneceu durante quase uma década nos dois bancos, pôde acompanhar o que vai ocorrendo ao longo dos anos com aqueles que foram ficando no banco. Pela descrição dos

---

4 Tanure cita COUTO, H. (1987) como fonte destes dados.

dados apresentados, percebemos que se trata de uma pesquisadora arguta e sensível ao que se passa com os *bankers*. Sua descrição do que ocorre com eles permite-nos refletir e compreender o mundo e o vivido destes executivos. A articulação entre o controle organizacional, subjetividade e corpo que a pesquisadora realiza, no nosso entender, é bem fundamentada.

Mas, ao lermos atentamente os textos não encontramos uma teoria que permita-nos compreender os processos psíquicos que subjazem aos dados observados. Isto porque, do nosso ponto de vista, falta relacionar os resultados com uma teoria do sujeito.

Diferentemente delas então, o nosso olhar para discutir a vivência dos executivos será feita através da Psicodinâmica do Trabalho. Aqueles que já estão familiarizados com este novo campo de investigação sabem que o conceito central para explicar o vivido dos que trabalham é o sofrimento humano e seu destino na relação com as modalidades de organizações do trabalho. Se o destino deste for funesto este se transforma em sofrimento patogênico resultando no adoecimento psíquico dos trabalhadores. Já se for na direção oposta, o sofrimento será criativo e o resultado está no registro do prazer no trabalho e da construção da saúde mental. O que defendemos então é que há um sujeito que sofre, que trabalha, que age, que sente, que pensa, que se posiciona diante do mundo e do trabalho. É um sujeito ativo que tem como base a antropologia freudiana. Um sujeito do inconsciente.

Só que para compreendermos de fato a realidade da vida dos executivos devemos contextualizá-los. Ou seja, investigarmos o que ocorre na sociedade moderna e pós-moderna (ou pós-fordista). Para tanto, utilizaremos a Escola de Regulação (LIPIETZ, 1991) para fundamentarmos e caracterizarmos, principalmente, a sociedade atual e, em particular, as instituições bancárias e empresas. Vivemos, segundo especialistas como Harvey (2000) numa sociedade neoliberal que implementou o ideário da *“financionalização”* do mundo. A tese que eles defendem tendo Marx como referência é que o capitalismo vive de crises e superação destas. Nesse sentido, no século passado tivemos duas graves crises: a quebra da bolsa de New York de 1929 e a crise do petróleo de 1973. Para a superação das crises se inicia um novo regime de acumulação do capital que implica na desregulamentação do regime anterior e novas formas de regulamentação para estabilizar e dar continuidade ao novo regime.

Ao mesmo tempo, durante o processo de transição do regime anterior, isto é, do fordista-keynesiano para o de acumulação flexível do capital atual, ocorre segundo Illouz (2011) a ascensão do *Homo sentimentalis*. Andrade (2011), de uma maneira mais cautelosa e com uma maior riqueza de dados, concorda com a posição defendida por esta autora, mas articulando a questão dos afetos com o *homo economicus* através do conceito de capital humano, conceito caro a Gorz (2005). Para melhor apreender esta transformação ocorrida, Andrade recorre a este autor e desenvolve o que ocorreu no trabalho dos tempos fordistas para hoje. Naquele tempo, interditava-se qualquer interferência da subjetividade como no trabalho taylorista-fordista. Hoje é toda a subjetividade que é necessária para desenvolver o trabalho, pois este se tornou, em grande parte, imaterial. Atributos como saber escutar, trabalhar em equipes, ter discernimento, saber se comunicar, ter sensibilidade em compreender o outro, saber avaliar o comportamento do outro e assim por diante são competências exigidas em qualquer empresa. Aliás, o próprio conceito de competência definida como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes reforça o que acabamos de afirmar.

Finalmente, é preciso ter em mente que todo este processo vai requerer uma nova forma de subjetividade. Se de um lado surge uma sociedade de indivíduos, competitivos, capacitados e cada vez mais qualificados, de outro, isto significa, sob o signo da flexibilização, uma violenta precarização das relações sociais em geral (BAUMAN, 2011) e intra-organizacionais em particular. Isso leva ao surgimento de novas patologias psíquicas relacionadas com a organização do trabalho. Com Dejours iremos apresentar os efeitos frequentemente deletérios para a saúde mental dadas as características dos novos sistemas de trabalho e as razões para os executivos se submeterem às demandas e controles organizacionais. Utilizando o conceito de servidão voluntária de La Boétie (2012), Dejours fundamenta clinicamente uma nova forma de submissão através do conceito de masoquismo secundário. A psicanálise permite compreender de um ângulo totalmente distinto os fenômenos observados por Tanure e Michel. Mais do que isto, no nosso entender, ela permite apreender a complexidade das relações organizacionais atuais e explicá-las.

## CONTEXTUALIZAÇÃO DA SOCIEDADE PÓS-MODERNA OU PÓS-FORDISTA

Inicialmente iremos discutir as condições em que surge a sociedade pós-moderna. Para tanto é fundamental ter em mente que a crise de 70 ocorre como bem defendeu Marx devido à lógica da acumulação do capital que vive de crises de “*sobreacumulação*” e da impossibilidade de manter a lucratividade.

Harvey em seu livro sobre o Novo Imperialismo (2004) desenvolve com profundidade as razões desta crise: *estagflação*, ou seja, estagnação econômica mais inflação. A falência do modelo taylorista-fordista sustentada pela política macro-econômica keynesiana impõe ao mundo a busca de novas formas de organizações do trabalho que venham a atender ao processo de “*financeirização*” da economia (HARVEY, 2008).

O advento dos governos de Reagan e Thatcher, segundo Harvey (2008), vai criar as condições sociais necessárias para a implementação não só em seus respectivos países, mas também internacionalmente, do que veio a ser conhecido como neoliberalismo. Este é:

em primeiro lugar uma teoria das práticas político-econômicas que propõe que o bem-estar humano pode ser melhor promovido liberando-se as liberdades e capacidades empreendedoras individuais no âmbito de uma estrutura institucional caracterizada por sólidos direitos a propriedade privada, livres mercados e livre comércio. O papel do Estado é criar e preservar uma estrutura institucional apropriada a essas práticas; o Estado tem de garantir, por exemplo, a qualidade e a integridade do dinheiro. Deve também estabelecer as estruturas e funções militares, de defesa, da polícia e legais requeridas para garantir direitos de propriedades individuais e para assegurar, se necessário pela força, o funcionamento apropriado dos mercados. Além disso, se não existirem mercados (em áreas como a terra, água, instrução, o cuidado de saúde, a segurança social ou a poluição ambiental), estes devem ser criados, se necessário, pela ação do Estado. Mas o Estado não deve aventurar-se para além destas tarefas. As intervenções do Estado no mercado (uma vez criado) devem ser mantidas num nível

mínimo, porque de acordo com a teoria, o Estado possivelmente não possui informações suficientes para entender devidamente os sinais do mercado (preço) e porque poderosos grupos de interesse vão inevitavelmente distorcer e viciar as intervenções do Estado (particularmente nas democracias) em seu próprio benefício (HARVEY, 2008, p. 12).

A política neoliberal de Reagan e Thatcher vai promover uma escola econômica - a de Chicago - até então secundária nos meios acadêmicos para ditar a política econômica e que vai dar os fundamentos para a consecução a uma nova forma de acumulação de capital, a acumulação flexível segundo Harvey (2000). Tendo a Escola da Regulação como referência este autor vai defini-la como:

a estabilização, por um longo período, da alocação do produto líquido entre consumo e acumulação; ele implica alguma correspondência entre transformação tanto das condições de produção como das condições de reprodução de assalariados (Harvey, 2000).

Harvey complementa ainda que “um sistema particular de acumulação pode existir porque ‘seu esquema de reprodução é coerente’” (HARVEY, 2000, p.117). Em outras palavras, isto quer dizer que:

... os comportamentos de todo tipo de indivíduos – capitalistas, trabalhadores, funcionários-públicos, financistas e todas as outras espécies de agentes político-econômicos – assumirem alguma modalidade de configuração que mantenha o regime de acumulação funcionando.

Citando Lipietz:

uma materialização do regime de acumulação, que toma a forma de normas, hábitos, leis, redes de regulamentação etc., que garantem a unidade do processo, isto é, a consistência apropriada entre comportamentos individuais e o esquema de reprodução. Esse corpo de regras e processos sociais interiorizados tem o nome de modo de regulamentação (LIPIETZ apud HARVEY, 1986, p. 19).

Com efeito, Lipietz (1991) afirma que um modelo de desenvolvimento pode ser analisado sob três aspectos diferentes, que se sustenta em um tripé:

- Um modelo de organização do trabalho (ou ‘paradigma tecnológico’ ou ‘modelo de industrialização’): trata-se de princípios gerais que governam a organização do trabalho e sua evolução durante o período de supremacia do modelo. Englobam não apenas as formas de organização do trabalho no interior das empresas, mas as formas de divisão do trabalho entre as empresas;
- Um regime de acumulação: são a lógica e as leis macroeconômicas que descrevem as evoluções conjuntas, por um longo período, das condições de produção (produtividade do trabalho, grau de mecanização, importância relativa dos diferentes ramos), bem como das condições de uso social da produção, consumo familiar, investimentos, despesas governamentais, comércio exterior);
- Um modo de regulação: é a combinação dos mecanismos que efetuam o ajuste dos comportamentos contraditórios, conflituosos, dos indivíduos, aos princípios coletivos do regime de acumulação. Essas formas de ajuste são, antes de tudo, apenas... O costume, a disponibilidade dos empresários, dos assalariados, de se conformar a esses princípios, por reconhece-los (mesmo a contragosto) como válidos ou lógicos. E há, sobretudo, formas institucionalizadas: as regras do mercado, a legislação social, a moeda, as redes financeiras. Essas formas institucionalizadas podem vir do Estado (leis, circulares, o orçamento público) ser privadas (as convenções coletivas) ou semi-públicas (a previdência social de tipo francês) (LIPIETZ, 1991, p. 28).

Estes autores possibilitam um entendimento sobre a importância das regulações que ajustam os comportamentos contraditórios, conflituosos dos indivíduos aos princípios coletivos de acumulação.

Ao mesmo tempo é fundamental observarmos outro processo que vai ocorrendo na sociedade como um todo e, principalmente, no

interior das organizações do trabalho: a ascensão do *homo sentimental*. A este respeito a posição de Illouz (2011) é clara:

sem que tenham conhecimento disso, as descrições sociológicas canônicas da modernidade contêm, se não uma teoria completa dos afetos, pelos menos numerosas referências a eles: angústia, amor, rivalidade, indiferença, culpa, há tudo isso na maioria dos relatos históricos e sociológicos das rupturas que levaram à era moderna, se meramente nos dermos o trabalho de ir um pouco além da superfície.

Em nota de rodapé, a autora tem o cuidado de dizer que “é claro que os afetos não desempenham o mesmo papel nos diferentes arcabouços sociológicos; mas o que afirmo é que de fato desempenham um papel” (p. 163).

Como socióloga, Illouz (2011) defende a importância do afeto nas pesquisas desta área porque:

o afeto não é uma ação em si, mas é a energia interna que nos impele a agir, que confere um ‘clima’ ou uma ‘coloração’ particulares a um ato. Por isso, o afeto pode ser definido como o lado da ação que é ‘carregado de energia’, no qual se entende que essa energia implica, simultaneamente, cognição, afeto, avaliação, motivação e o corpo’ (Illouz, 2011, p. 9).

Outra razão fundamental para a sociologia é que “muitos dos arranjos sociais são também arranjos afetivos” (p.10). Com isto entendemos a tese desta autora em suas próprias palavras: “a criação do capitalismo caminhou de mãos dadas com a criação de uma cultura afetiva intensamente especializada, e que, quando nos concentramos nessa sua dimensão (...) podemos descobrir-nos em condições de revelar uma outra ordem na organização social do capitalismo” (p.11).

Como não é o nosso escopo neste capítulo tratar detalhadamente como este processo ocorreu, gostaríamos tão somente de reter um aspecto importante: com a introdução no mundo industrial do aspecto emocional e afetivo, seja pelo trabalho desenvolvido por psicólogos - nesse sentido, a autora demonstra a importância dos trabalhos de Elton Mayo nas fábricas da General Electric em Hawthorne

- seja pela entrada cada vez mais maciça das mulheres no mercado de trabalho. Illouz (2011) busca mostrar que o perfil até então eminentemente masculino, culturalmente determinado, que reinava no interior das organizações de trabalho (competitivo, agressivo, explosivo, imposição pela força do poder gerencial as normas de trabalho, etc.) será aos poucos mesclada pela lógica feminina tais como: sensibilidade, capacidade de apreender os sentimentos do outro, saber escutar, lidar com as emoções próprias e as dos outros, etc. Isto vai gerar como consequência a mudança de perfil. Com efeito, como bem observa uma autora que Illouz (2011) cita, a historiadora social Stephanie Coontz: “as qualidades de que os homens (...) precisavam para trabalhar na América industrializada, eram quase femininas: tato, trabalho em equipe, capacidade, capacidade de aceitar orientação. Foi preciso construir novas definições da masculinidade que não derivavam diretamente do processo do trabalho”.

Este aspecto que enfatizamos é vital para a compreensão do que ocorre a partir da crise de 73 e a mudança para um novo regime de acumulação, a acumulação flexível do capital. Gorz (2005) ao definir o que vem a ser o trabalho imaterial, vai dizer que nos tempos taylorista-fordista exigia-se que toda a subjetividade não só era desnecessária, mas que esta poderia influir negativamente na eficiência produtiva dos trabalhadores. Interessava literalmente somente a força de trabalho, sua habilidade em executar as tarefas. Nos tempos atuais, pelo contrário, o imaterial caracteriza-se por introduzir a subjetividade do trabalhador como condição necessária: intuição, criatividade, sensibilidade, experiência pessoal, discernimento, comunicação, saber trabalhar em equipe e assim por diante. A exigência de um novo perfil psíquico e sua consecução hoje só foi possível por haver uma longa história que preparou o terreno e tornou-o fértil para que o neoliberalismo, com sua política de “financeirização” do mundo, pudesse vingar. Era necessário haver, ao mesmo tempo, a gestação de uma nova subjetividade, no caso das organizações do trabalho, um sujeito não só *economicus*, mas também afetivo, consolidando assim o feminino nas relações organizacionais.

O neoliberalismo ao se apropriar dos grandes valores defendidos pelos movimentos sociais de contestação que grassaram na década de sessenta do século passado (movimento operário, movimento estudantil, das minorias como mulheres, movimentos contracultu-

rais em que se questionou os valores e o *status quo* da época, movimento hippie e outros), transforma uma das palavras de ordem mais essenciais, liberdade individual em liberdade individual de empreender (ANDRADE, 2011). Isto transforma o homem atual em capital humano: Homem S/A. Significa que o homem passa a ser investidor e o seu próprio empreendimento. Como investidor deve se arriscar e aprender a empreender. Ao mesmo tempo, deve criar uma empresa, ou seja, a si próprio como empresa e investir em seu desenvolvimento, aprender a agregar valor de mercado, e ser contratado não mais como um trabalhador que vende a sua força de trabalho, mas como empresa que presta serviço.

#### ALEXANDRA MICHEL E ESTUDO ETNOGRÁFICO DOS BANKERS DE WALL STREET

O nosso intento aqui é o de apresentar de forma sucinta a pesquisa realizada por esta professora da South California University para fundamentar a nossa análise dos seus resultados.

Não é corriqueira a investigação de trabalhadores com níveis elevados de educação formal, ganhos salariais elevados e bastante autonomia quanto ao seu modo de trabalho, sobretudo no que diz respeito à evolução de suas carreiras e da relação trabalho e saúde.

A pesquisa desenvolvida por Alexandra Michel teve este tipo de trabalhadores de dois bancos de investimentos de Wall Street como foco. O papel principal desses bankers é o de serem conselheiros para os clientes que fazem investimentos e, diferentemente dos “traders”, não são considerados como “apostadores”. São conhecidos por trabalharem durante muitas horas, de terem benefícios como viagens de luxo, comida gratuita, assistência médica pessoal e familiar entre outros. Eles são recrutados entre as melhores escolas, passam por avaliações 360°, ganham salários e bônus e, portanto, empregados com alta qualificação, grande motivação e alta preferência por autonomia.

Como já descrito anteriormente, trata-se de um estudo etnográfico, de caso e pouco propício a amplas generalizações, mas os resultados obtidos permitem um aprofundamento significativo na compreensão deste universo e, particularmente, com relação ao modo como os bankers vivem o seu trabalho. O estudo foi longitudinal e durou 9 anos. Não há dados demográficos muito precisos,

as idades estariam próximas dos 28 anos, teriam MBAs, e a metade da população seria de 50% mulheres, no início. Com o passar dos anos a percentagem de mulheres cairia e a de homens brancos seria da ordem de 65%. Em princípio seria possível ascender na carreira, atingindo o cargo de diretor com aproximadamente 7 anos de dedicação à empresa.

Foram realizadas mais de 600 entrevistas semiestruturadas, observação, análise de materiais da empresa, entrevistas informais com outras pessoas, como integrantes de outros departamentos, funcionários de outros bancos, amigos e membros da família. Este estudo etnográfico foi favorecido, ou ainda pode-se afirmar que foi possível, porque a pesquisadora foi tratada como alguém pertencente ao grupo, sobretudo porque tinha trabalhado anteriormente em Wall Street.

Os resultados mostram uma evolução bastante interessante ao longo de uma abordagem que trata essas questões de modo longitudinal, focando nos diferentes tipos de controle existentes na organização, no equilíbrio entre o trabalho e a vida fora deste e na relação dos sujeitos com o seu próprio corpo.

Uma das características mostradas pela autora está no fato de que esses trabalhadores, que atuam em tarefas consideradas como de cunho “intelectual”, trabalham uma quantidade excessiva de horas por dia, fora dos horários considerados como “normais”, sem respeitar fins de semana e feriados, totalizando jornadas semanais de mais de 120 horas semanais. Não aceitam qualquer proposta de redução das horas trabalhadas, tem práticas de não delegar, mantém para si as atividades que desenvolvem e não prevalecem as práticas de cooperação.

São organizações consideradas empresas baseadas em conhecimento, com pouca hierarquia e onde as tarefas são definidas pelos trabalhadores em colaboração. Neste cenário, coloca-se a questão do paradoxo da autonomia, apesar de terem uma sensação de autonomia bastante ampla. Na realidade as formas de controle aos quais estão submetidos são sutis passando despercebidas, ao menos nos primeiros anos em que trabalham na empresa.

Os resultados do estudo mostram que nos primeiros anos, praticamente não há nada que os refreie, usam e abusam de seu corpo para cumprirem aquilo que eles mesmos acreditam ter definido como metas para trabalhar e para os ganhos que buscam. Esta fase dura em torno de três anos, uma fase onde o corpo silenciosamente aceita e dá

conta deste tipo de exigência. O cenário começa a mudar a partir de então, ou seja, vai ser a partir do quarto ano que começam a emergir problemas com o corpo. Este começa a resistir à vontade dos sujeitos. De uma situação como um objeto, um suporte para o desenvolvimento das suas atividades, o corpo se torna um antagonista, algo que impede que façam o que querem, e como querem. Crises aparecerem e diferentes tipos de distúrbios são detectados. Trata-se de uma fase difícil, onde sentem necessidade de lutarem contra o corpo, fazendo de tudo para se manterem com um nível de desempenho igual ou ainda mais elevado do que vinham mantendo até então. Neste momento, alguns não dão conta e deixam o trabalho, outros são demitidos, enquanto que outros conseguem suplantar à custa de algum tipo de perda no que diz respeito a sua saúde. Em uma fase ulterior, detectada na pesquisa e que ocorreria a partir do sexto ano de trabalho, observa-se que uma parte da população estudada, em torno de 40%, começa a tratar o corpo como um sujeito, passa a escutar os clamores do corpo e que vai resultar em mudanças de postura, na transformação no modo de encarar o trabalho e na maneira como se esforçam para obter seus resultados. Pode-se afirmar que o corpo começa a ser respeitado e, apesar de todos os maus tratos anteriores, o caminho trilhado a seguir é muito mais harmonioso.

O fato de haver uma busca incessante pela garantia do desempenho faz com que fiquem mais evidentes tanto essas fases como as suas consequências. No início, há uma busca frenética, sem resistência, são capazes de trabalhar muitas horas sem necessariamente perceberem que há risco. Segue-se uma fase onde o corpo já não permite que seja mantido este ritmo, mas apesar da resistência, conseguem manter o seu desempenho, em detrimento de sua saúde. A fase subsequente seria aquela, onde o corpo teria um papel preponderante não permitindo que se aja do mesmo jeito. Apesar disso, os níveis de desempenho não caem. A explicação dada tem a ver com a questão da criatividade e das estratégias desenvolvidas pelos sujeitos. Se em um primeiro momento são bastante criativos e laboriosos, tem pouca experiência no trato com os clientes; em um segundo momento os riscos são maiores, pois se considera que também há uma crise na criatividade, nos julgamentos feitos e na própria postura ética com relação aos clientes e colegas. Mesmo assim, graças a um sobre-esforço e a uma maior busca por tratamentos de saúde, parte deles con-

segue manter o desempenho. É uma fase onde o corpo não é mais considerado como objeto, nem como antagonista, mas sim como um sujeito, recuperam a sua capacidade de produzir graças a um aumento da criatividade e da construção de estratégias de trabalho mais propícias, como melhores relações com os clientes.

Conforme já citado, eles trabalham sem horário oficial, sem medidas de produtividade, sem foco na eficiência, sem supervisão, sem controle do tempo de pausa, tudo isso para dar uma ideia de autonomia. Isto faz parte do ideário da empresa, ficando explícito nos controles cognitivos. Por outro lado, os controles corporais são menos visíveis e ultrapassam o controle mental do corpo, encorajam o sobretrabalho e para eles, isso seria uma escolha pessoal. A incorporação do controle chega a tal nível que contabilizam as horas de trabalho para seu próprio uso, inclusive para competirem consigo mesmos - fazer mais, bater os seus recordes. Tudo isso reforçado pelo alto retorno financeiro, pelo prestígio e por um futuro marketing pessoal.

A sutileza das estratégias dos bancos faz com que, sem perceberem, os bankers se encontrem em um “modo de sobrevivência” o tempo todo, não sobra tempo para a reflexão e contemplação. Todas as suas necessidades seriam providas, a empresa cuida desses trabalhadores como uma “mãe”. Trata-se de um sistema inteligente que manipula as pessoas sem que elas percebam, tudo feito para “sugar mais de você”. Assim é importante apagar a diferença entre trabalho e lazer, de propiciar um estilo de vida luxuoso, criando um mundo artificial. Parte deste mundo é modulada para evitar que se deem conta da relação com o mundo externo, principalmente com relação ao tempo. Por exemplo, a luz fica sempre acesa e há sempre a presença de outras pessoas trabalhando, exceto as secretárias que teriam turnos fixos e que poderiam servir para tomarem consciência, fato que não necessariamente ocorre. O banco sutilmente faz as escolhas no lugar dos trabalhadores, provê tudo e dá um suporte semelhante a uma esposa.

Tratar da questão do envolvimento dos sujeitos neste tipo de trabalho sem entender a natureza dos controles na organização do trabalho contemporânea, em específico, neste tipo de banco, ajuda a formular hipóteses bastante interessantes. A autora mostra a relação entre os controles visíveis e os mais sutis, quase invisíveis a um primeiro

olhar e como a interação entre eles permite criar neste tipo de cenário de produção as condições propícias para obter uma dedicação desses profissionais que venha ao encontro dos interesses das empresas.

Os chamados controles visíveis, considerados como sendo de natureza cognitiva, pois são, em princípio, explícitos, tratam da descrição dos papéis, dos modos de supervisão, da maneira como ocorre a pressão por metas, como os pares também pressionam uns aos outros, como se devem respeitar os procedimentos, os modos como devem prestar contas, entre outros. No caso presente, eles reforçam a ideia de “autonomia”, uma vez que nessas situações é franqueada a esses trabalhadores uma aparente margem de liberdade bastante grande, pois não há controle de horários, de metas, dos modos operatórios, por exemplo.

Os objetivos seriam os de inculcar conceitos compartilhados, favorecer uma identificação com um ideal onde estejam presentes normas e valores definidos pela empresa, induzindo os sujeitos a agirem de acordo com as expectativas da empresa, tudo isso em um ambiente de aparente liberdade. A ideia de cultura organizacional seria difundida para favorecer este compartilhamento, cujo objetivo fundamental seria obter um alinhamento harmonioso de interesses entre os trabalhadores e a organização. Isso seria obtido a partir de uma doação consciente desta “cultura”, tratando-se, portanto de uma escolha pessoal e não uma submissão a uma cultura anteriormente concebida. Na realidade fica a impressão que se trata de uma construção coletiva e que os sujeitos trariam suas próprias contribuições.

Esta adoção poderia explicar porque trabalham pesado, uma vez que consideram que trata-se de escolhas pessoais e que não há imposições por parte da empresa.

Com relação aos outros tipos de controle, a autora afirma que só foi possível detectá-los porque a abordagem etnográfica permite ir além dos controles considerados como cognitivos, que teriam como alvo a mente dos trabalhadores. O processo de socialização dos trabalhadores, que também seria uma forma de controle seria voltado para a aceitação da cultura da empresa.

Os controles não cognitivos teriam como alvo o corpo e, em princípio, devem passar despercebidos. Seria uma forma de capturar os corpos visando um aumento de produtividade. Os ritmos de trabalho adotados pelos trabalhadores seriam fruto desses modos sutis

de envolvê-los, fazendo com que disponham de seus corpos sem se darem conta, sem que houvesse uma escuta daquilo que deles emana, como se fossem objetos e que poderiam ser consumidos indefinidamente.

Diferentes técnicas de produção e de trabalho favorecem este objetivo, desde o arranjo físico, como o de escritórios abertos que servem para organizar os corpos no espaço propiciando uma supervisão otimizada e também, o fornecimento constante de produtos a base de cafeína e alimentos, principalmente, à noite. Os mais diferentes tipos de eventos sociais servem para se obter este alinhamento, pois servem também para influenciar a conduta, mostrando de modo sutil como devem se comportar, como devem dispor de seus corpos, de modo alinhado com as normas e regras da empresa.

Trata-se de controles incorporados que devem ser menos visíveis, pois a sua influência no comportamento deve ser indireta e não obstruir, não podem ser considerados como um constrangimento, mas sim como algo corriqueiro para guiar as ações dos participantes. Precisam ser “naturalizados”. Uma vez que o propósito primário não é controlar a percepção dos participantes, mas sim modificá-la para manter a ideia da autonomia intacta.

Esses controles discretos são raramente articulados, pois tratar-se-iam de hábitos de fazer os negócios, o mesmo valendo para as atividades sociais que, no final das contas, fazem parte deste processo de educação. São controles incorporados e que são multiformes e, apesar de não cognitivos, tem sutilmente a mente como alvo, para influenciar o corpo e extrair o esforço e a dedicação buscados pelas empresas. Este tipo de controle seria uma modalidade encontrada nas conhecidas “organizações baseadas em conhecimento”. O mais importante é que deve-se manter, como já dito, a sensação de autonomia para que mantenham-se motivados para trabalhar pesado, negligenciando a família e a sua própria saúde.

## E DO PONTO DE VISTA DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO

Os resultados desta pesquisa nos permitem entender que os controles discretos que teriam o corpo dos trabalhadores como alvo interagem com controles cognitivos. Há uma verdadeira interação

entre eles, inclusive porque a própria separação mente e corpo advém de uma postura positivista que busca separá-los, comum nas abordagens cognitivistas onde o corpo não é considerado. Outro aspecto fundamental mostrado nesta pesquisa é que essas interações transformam os trabalhadores ao longo do tempo e que há consequências para as pessoas e para a organização. Dentre as transformações, conforme dito anteriormente, o corpo começa a resistir, com o tempo este não teria mais um comportamento dócil e, este fato exigiria uma mudança nas estratégias dos sujeitos, culminando inclusive com um processo mais profundo de transformação onde não apenas o corpo seria considerado, mas também, com um entendimento da existência desses controles mais sutis ao lado dos controles mais explícitos.

Ao final das contas, as teorias do controle cognitivo seriam limitadas, pois explicam porque esses trabalhadores querem trabalhar pesado, mas não explicam o paradoxo da autonomia. Elas buscam reforçar a ideia de que haveria uma harmonia entre o empregado e a organização, mas excluem o corpo e não percebem que seria através do corpo que ficariam mais evidentes os processos de exaustão e onde se revelariam os conflitos internos dos sujeitos, conflitos que podem prescindir de mudanças. Em benefício das empresas esses problemas corporais aparecem, no mais das vezes, após alguns anos de trabalho. Uma abordagem longitudinal, baseada em outras perspectivas, que não as das teorias cognitivas como as de cunho etnográfico, ajuda a desvendar melhor essas relações.

O corpo teria então um papel fundamental, pois é ele quem regula a ação. Se, em um primeiro momento, os bankers trabalham quase que sem limites é porque o corpo permite. Assim as teorias da motivação, muitas vezes baseadas em um ideário comportamental, e as teorias de uma auto-regulação consciente baseadas em um ideário cognitivista, não permitem que a ação das pessoas seja prevista, justamente por negligenciarem o papel do corpo. Essa tradição cartesiana desvaloriza esse papel, focalizando em aspectos exclusivamente “mentais” ou comportamentais. Coloca-se a questão de como a mente seria sensível aos clamores do corpo. Ou haveria um entorpecimento típico dos mecanismos de defesa psíquicos para favorecer esta relação com o seu próprio corpo? Mas, este questionamento só cabe dentro de outra ótica epistemológica.

Alertamos também que a importância da sensibilidade para a criatividade passa inexoravelmente pelo corpo. Assim, como se trata também de um tipo de trabalho em que a criatividade é fundamental, a crise e o realinhamento encontrados entre os bankers seriam uma maneira como parte dos trabalhadores lidam com as contradições que enfrentam. Os bancos, nesta pesquisa, são analisados a partir da resistência do corpo ao uso que se faz dele e que os leva a considerarem-no como sujeito.

Cabe lembrar que o que foi mostrado neste estudo reforça a ideia de que não há neste meio mecanismo de cooperação e que as trajetórias são individuais. Nesse sentido, não fazem parte de algum tipo de mecanismo coletivo, mesmo que defensivo, ou ainda, de processos de deliberação grupal.

O estudo reforça a importância da cultura nos processos de transformações individuais, uma vez que atuam para a formatação e para influenciar as pessoas. Nesse sentido, citamos Enriquez (1997) que discute a relação entre organização e os sistemas cultural, simbólico e imaginário. O sistema cultural seria o sistema que modela os pensamentos, percepções, sentimentos, atitudes e comportamentos através da disseminação de certos valores e crenças. Mas, para se garantir este modelamento, o sistema simbólico através de lendas, sagas de heróis, mitos e ritos vai reforçar o sistema cultural. O sistema imaginário é vital, pois será através deste que os indivíduos de uma determinada organização vão sentir inconscientemente que seus desejos mais primitivos de amor, segurança, reforço narcísico serão realizados pela organização.

No nosso entender se não levarmos em conta esta dimensão do aspecto cultural das organizações, torna-se ininteligível como as organizações de trabalho cooptam mentes e corações das pessoas. Talvez seja por isso que tanto se apregoa a ideia da existência de uma cultura empresarial e que, ao final, esta serviria para cobrir com um véu a cultura de um modo geral. Os valores da sociedade, nesse sentido, poderiam entrar em conflito com os da empresa, uma vez que poderiam se manifestar outras racionalidades presentes na produção que não a estratégico-instrumental, como as de cunho axiológico e *pathico*.

Portanto, há que se considerar que parte das estratégias das empresas busca encapsular os seus membros, tanto física, social e

ideologicamente. Isto seria possível a partir de processos de desconstrução e desprogramação que, de modo sutil, teriam início nos processos de escolarização e que teriam como foco o de remover os indivíduos da cultura, em seu sentido mais amplo, fazendo com que se tornem mais alinhados com o ideário das empresas. Para tal, buscam naturalizar aquilo que seria uma construção de “cultura organizacional”, isolando-os do meio para que a percepção de alternativas fique mais obscura, isto é, que sejam menos sensíveis, ao menos em um primeiro momento a estímulos externos, como a família e outros atores da sociedade. Em alguns momentos, poder-se-ia afirmar que verdadeiros cultos são criados nesta perspectiva da “cultura organizacional” para se obter uma melhor adesão dos membros, principalmente os iniciantes.

Mas a PDT defende que os sujeitos participam ativamente na produção de sua própria alienação. Não basta compreendermos as estratégias sofisticadas das modalidades de organização do trabalho no controle das mentes das pessoas. É essencial entendermos, ao mesmo tempo, como os desejos dos sujeitos atuam, produzem e reproduzem o que Dejours, citando La Boetie, chama de servidão voluntária aos desígnios da empresa (DEJOURS, 2011). Quando os próprios bankers afirmam que trabalham mais de 120 horas semanais porque trata-se da escolha deles, isto é realmente verdadeiro. Eles ativamente querem trabalhar e fazem questão de afirmar isto. Falam com orgulho e sentem-se narcísica e onipotentemente acima dos pobres mortais que não suportariam este ritmo de trabalho. A “captura” dos desejos inconscientes pelo sistema imaginário só ocorre porque os sujeitos ativamente querem que isto aconteça. Na base deste desejo está o desejo masoquista secundário que faz com que o banker se submeta prazerosamente a esta relação de subserviência. Inconscientemente ao buscar a proteção, o amor, a segurança, a onipotência narcísica ele se submete às promessas da organização do trabalho que acena pela possibilidade da realização destes desejos. O preço da submissão vem na forma do retorno material extraordinário e, ao mesmo tempo, pela reafirmação inconsciente de que este banco acolhe e cuida como mãe ao filho que obediente e voluntariamente é servil.

Outro perigo que deve ser alertado é o da cisão entre mente e corpo. Para manter a mente criativa e engenhosa, cuida-se do corpo como se a obediência a ele fosse suficiente. Uma das saídas recorrentes

tes é o cuidado através de exercícios e esportes. Muitos executivos falam orgulhosamente neste meio que praticam esportes radicais. Procuram viver prazerosamente os riscos nos esportes para compensar a vivência desprazerosa do trabalho. A prática destes esportes é realizada de tal maneira que sua intensidade frequentemente leva ao que Dejours chama de repressão pulsional. Do ponto de vista físico trata-se de uma nova forma de drogadição através da produção de endorfinas e, do ponto de vista psíquico, da prevalência de um pensamento do tipo operatório. Percebe-se que a prática intensa é proporcional ao sofrimento no trabalho. Manter este corpo saudável nestes termos onde a repressão pulsional leva ao empobrecimento da vida afetiva e manutenção da atividade mental não nos parece uma saída saudável como à primeira vista aparece.

Todavia, o estudo mostra também que é através do corpo, pela sua resistência que processos de transformação se tornam possíveis. Isto reforça outras teorias e ideias que preconizam que a separação mente-corpo é um artificialismo cartesiano e que, na realidade, o tratamento dado ao corpo como um objeto que funciona, considerado exclusivamente a partir da fisiologia é um reducionismo perigoso. O “embodiment” ou a “corspropriação” (HENRY, 2011) são conceitos que precisam ser reconhecidos e considerados nas teorias organizacionais e nas teorias do trabalho. Tratar o corpo como uma construção cultural, e que a própria psique é constituída na relação com o corpo é importante para se evitar problemas não só para a saúde desses e de outros trabalhadores, mas também para se evitar que a própria cultura, de um modo mais amplo, seja prejudicada, empobrecida a partir de uma perspectiva reduzida aos objetivos das empresas. Reconhecer que há um grande risco de “socialização” ou de “aculturação” da mente para controlar e dissociar um corpo passivo e entorpecido já é um primeiro passo e, como mostra esta pesquisa, o que fazem esses trabalhadores não lhes diz respeito exclusivamente, pois a maneira como agem tem consequência sobre outras pessoas, tanto clientes e colegas, como outros atores sociais, como amigos e a família.

## À GUIA DE CONCLUSÃO

Com este ensaio buscamos colocar em debate um tema pouco tratado na literatura, mas que tem fundamental importância com

relação aos destinos do trabalho, principalmente no que diz respeito à sua relação com a saúde e com a construção da cultura. Longe de buscarmos uma generalização, baseada em uma verdade única sobre o trabalho nas organizações ditas como “do conhecimento”, buscamos, sobretudo, trazer nossas inquietações com relação a algo tratado como banal no mundo da produção. A ideia vinculada que se assim não o for, isto é, se as empresas e as pessoas não agirem de modo a fazer frente à concorrência e à competição se vinculando a um ponto de vista que apregoa a bancarrota das organizações que não adotarem essa perspectiva e o fracasso daqueles que não agirem conforme mostra a pesquisa na qual nos apoiamos, é extremamente perigosa, senão nefasta para o futuro da civilização.

Conforme apregoadado pela psicodinâmica do trabalho, o trabalhar e a produção em muito depende do envolvimento dos sujeitos, fato que, nos casos estudados, pode servir para manipular os sujeitos de modo bastante sutil sem que estes percebam. Como não há um trabalho onde o protagonista se coloque por inteiro, mesmo que isto exija a construção de mecanismos defensivos, explorar esta característica pode ser feito dos modos mais variados. Fica evidente que, ao se tratar, de outro lado, de escolha pessoal, a adesão se tornaria mais efetiva e as possibilidades para se refletir e elaborar estariam, de certa forma, anestesiadas. Acreditamos que podemos questionar se há uma ideologia defensiva, fruto da banalização das ações nas empresas; a adesão dos sujeitos adviria de uma busca frenética por um lugar na sociedade, pautado por uma série de benefícios outros que apenas o resultado do trabalho. O fato de buscarem se superar sempre se torna, como já afirmado no texto, uma afirmação de sua virilidade com ares de uma drogadição.

Apesar de não podermos generalizar, podemos sim nos questionarmos se este tipo de ideário e de modo de conceber o trabalho não se disseminou para outros tipos de empresa e instituições. Fica evidente que devemos olhar atentamente o modo como, nas ditas “organizações do conhecimento” como as próprias universidades, as modalidades introduzidas de avaliação de desempenho são pautadas quase que exclusivamente em uma racionalidade instrumental do ensino, da pesquisa e da extensão.

A importância de conhecer melhor o trabalho humano, a partir de estudos de cunho etnográfico, assim como as contribuições

para a sua compreensão advindas das ações desenvolvidas no campo da psicodinâmica do trabalho e do seu referencial teórico, podem trazer contribuições significativas para transformar esses cenários, trazendo verdadeiras contribuições para o futuro do trabalho, da emancipação das pessoas e do desenvolvimento da cultura.

## Referências

ANDRADE, D. P. *Paixões, sentimentos Morais e emoções*. Uma história do poder emocional sobre o homem econômico. Tese (Doutorado) - Departamento de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

BAUMAN, Z. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

COUTO, H. *Stress e qualidade de vida dos executivos*. Rio de Janeiro: COP, 1987.

DEJOURS, C. *Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. 3ª ed. revista e ampliada. Brasília: Paralelo 15/Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2011.

\_\_\_\_\_. *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1999.

\_\_\_\_\_. *Trabalho Vivo*. Brasília: Paralelo 15, 2012, vols I e II.

ENRIQUEZ, E. *A Organização em Análise*. Petrópolis: Vozes, 1997.

ENRY, M. *Philosophie phénoménologie du corps*. Essai sur l'ontologie biranienne. 6ª ed. Paris: Presses Universitaires de France, 2011.

GORZ, A. *Metmoforsis del Trabajo. Busqueda del sentido*. Crítica de la razón económica. Madrid: Editorial Sistema, 1995.

\_\_\_\_\_. *O Imaterial*. Conhecimento, Valor e Capital. São Paulo: Annablume, 2005.

HARVEY, D. *Condição Pós-Moderna*. 9ª Ed. São Paulo: Ed. Loyola, 2000.

\_\_\_\_\_. *O Novo Imperialismo*. 5ª Ed. São Paulo, Ed. Loyola, 2004.

\_\_\_\_\_. *O Neoliberalismo, história e implicações*. 2ª Ed. São Paulo: Ed. Loyola, 2008.

ILLOUZ, E. *O amor nos tempos do capitalismo*. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

LA BOÉTIE, E. *Le discours de la servitude volontaire*. 3a ed. Paris: Payot & Rivages, 2002.

LIPIETZ, A. *New Tendencies in the international division of labour: regimes of accumulation and modes of regulation*. In: SCOTT, A.; STORPER, M. (Eds.). *Production, work, territory; the geographical anatomy of industrial capitalism*. Londres, 1986.

\_\_\_\_\_. *Audácia*. Uma alternative para o século 21. São Paulo, Nobel Editora, 1991.

LIPOVETSKY, G. *A Felicidade Paradoxal*. Ensaio sobre a sociedade do hiperconsumo. Lisboa: Edições 70, 2007.

MICHEL, A. *Transcending Socialization: A Nine-Year Ethnography of the Body's Role in Organizational Control and Knowledge Workers Transformation*. *Administrative Science Quarterly*, v. 56, 2011.

MOLINIER, P. *O Trabalho e a Psique*. Brasília: Paralelo 15, 2013.

SELYE, H. *Stress: a tensão da vida*. 2ª Ed. São Paulo: Ibrasa, 1965.

TANURE, B. *Executivos. Sucesso e (In)Felicidade*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

VEZINA, Michel e SAINT-ARNAUD, Louise. *La caverne de Platon ou les stratégies défensives des cadres dans le secteur bancaire*. In *Revue Internationale de Psychosociologie*, Paris, Éditions ESKA, volume III, n. 5, automne, 1996.

Eixo 7:

Intervenções em Psiquiatria / Intervenções Jurídicas



## CAPÍTULO 13

### SOFRIMENTO PSÍQUICO, GÊNERO E O TRABALHO NA ÁREA DO CUIDADO<sup>1</sup>

Maria Amélia Dias Pereira<sup>2</sup>

Lívia Mesquita de Sousa<sup>3</sup>

#### INTRODUÇÃO

Algumas profissões têm o cuidado como função primordial, pois são voltadas para o atendimento de pessoas em situação de necessidade ou de fragilidade, como é o caso das doenças orgânicas, das dificuldades psicológicas ou sociais e do próprio processo de desenvolvimento humano, no caso das crianças. Sendo assim, os profissionais da área de enfermagem, medicina, psicologia, educação infantil, fisioterapia etc., são chamados de profissionais da área de cuidado, por terem de um modo ou de outro, em alguma medida, de cuidar de outras pessoas.

Nesse cuidar do outro existe um custo emocional e psicológico, pois cuidar exige desprendimento, atenção redobrada, afeição, empenho, dedicação e, além disso, quando os efeitos do cuidado não são os esperados pelos profissionais, pode gerar frustração, sentimento de culpa, fracasso. Compreende-se dessa forma que esses profissionais, ao vivenciarem tantos sentimentos e emoções no seu cotidiano, podem ter sua própria saúde mental comprometida.

Este tema deve ser entendido em sua complexidade, exigindo uma abordagem interdisciplinar que considere os diversos aspectos envolvidos, como o mundo do trabalho, a questão do gênero e da condição da mulher hoje, as exigências e as autoexigências impostas

---

1 Trabalho originalmente publicado no livro *Sexo y poder: clínica, cultura y sociedade*/ compilado por Alberto Trimboli et al./Buenos Aires/2011

2 Psiquiatra e professora do Departamento de Saúde Mental e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás.

3 Psicóloga no Departamento de Recursos Humanos da Universidade Federal de Goiás (UFG). Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de Brasília (UnB).

às pessoas na sociedade contemporânea. Para tratar da saúde mental nas profissões do cuidado, este texto faz um caminho passando por esses aspectos, começando pela origem do conceito de saúde mental, até uma discussão mais aprofundada sobre a área de enfermagem.

## SAÚDE MENTAL, TRABALHO E A ÁREA DE CUIDADO

Segundo Jardim (1997), os significados do trabalho estão relacionados às diferentes épocas e contextos. Era considerado uma desonra e vergonha na Antiga Grécia, enquanto na Idade Média significava uma função qualquer como comer ou dormir e para o camponês, ocupar-se com uma tarefa fazia parte do dever de ser um bom camponês. É nas sociedades modernas que o trabalho transformou-se na medida do valor, ganhou um espírito de calculabilidade que prevê/provê o futuro. Passou a produzir de acordo com a nova ordem: da utilidade e da produtividade. Jardim (1997) lembra que a partir dos séculos XVII e XVIII, o trabalho passa a promover de modo amplo e incisivo um adestramento de corpos e almas, o controle do tempo e a individualização, compondo assim as forças de um aparelho eficiente. O trabalho passou então a produzir diferenças: homem/mulher, pais/filhos, trabalhadores/profissionais, profissionais/intelectuais e empregado/ desempregado.

É devido ao grande valor que o trabalho ganha nas sociedades moderna e contemporânea, que pode se tornar um dos destinos possíveis como objeto de investimento libidinal (JARDIM, 1997). Como Ideal do Eu, formado pela idealização dos pais e pelos ideais do grupo em que o indivíduo está inserido, estabelece-se um vínculo entre processo identificatório e trabalho como constituinte do traço identificatório ser-trabalhador. Ou seja, é a construção do “o que eu quero ser”, que se torna uma exigência imposta ao Eu. Haverá uma harmonia interna se houver aproximação entre o Eu atual e o Ideal do Eu, mas haverá culpa e inferioridade se entre o Ideal e o atual houver uma grande tensão, ou seja, quando o trabalho ou a profissão do indivíduo estiver em desacordo com “o que eu quero ser”.

O trabalho é, pois, fonte de prazer e sofrimento, construção de identidade, forma de pertencimento e inclusão e está relacionado com a produção de saúde e de doença. É por isso que se tornou hoje

objeto de ampla e importante discussão sobre seus mais diversos aspectos, dentre eles a sua relação com a saúde mental.

O conceito de saúde mental se desenvolve no contexto da reforma psiquiátrica, com a luta antimanicomial e propostas de tratamentos alternativos, ampliando a compreensão da saúde mental para além da sua caracterização como ausência de doença, levando em conta aspectos da vida, como condição socioeconômica e o trabalho. Isso leva também à construção de um novo campo do saber, saúde mental e trabalho, que tem sido conduzido por linhas epistemológicas diversas, como os estudos sobre o estresse (EUA), a psicodinâmica do trabalho, a ergonomia, relações interpessoais etc.

Um marco importante nos trabalhos sobre saúde mental e trabalho é o artigo de Le Guillant, *A neurose das telefonistas*, publicado em 1956. Neste artigo, o autor descreve uma pesquisa sobre a profissão de telefonista, apresentando os sinais de sofrimento causados por essa ocupação, como fadiga, diminuição da concentração e repetição de palavras e gestos do trabalho fora do contexto de trabalho (SOUZA; ATHAYDE, 2006). Le Guillant e Dejours são autores fundamentais na Psicodinâmica do Trabalho, que evoluiu a partir da psicopatologia do trabalho, uma linha de estudos sobre a saúde mental no trabalho que, com o aporte teórico da psicanálise, busca conhecer a organização e os processos de trabalho que levam ao sofrimento psíquico e ao uso de estratégias defensivas.

A Psicodinâmica do Trabalho se baseia em uma metodologia que privilegia a intersubjetividade, que mobiliza a própria subjetividade do pesquisador para ter acesso à subjetividade do outro (MOLINIER, 2003).

Em algumas classificações sobre o campo da saúde mental e trabalho, como por exemplo, citada por Leny Sato, no Fórum de Saúde Mental na Administração Pública Federal, em Brasília, que ocorreu no período de 05 a 07 de agosto de 2009, ou no artigo de Fernandes et al. (2006) não aparecem como uma linha delimitada específica os estudos conduzidos e coordenados por W. Codo, mas parece ser possível delimitar esses estudos como uma linha importante, que não se enquadra na psicodinâmica do trabalho, mas que se delimita mais como uma psicologia marxista. Para Codo, é fundamental a ligação entre representação do trabalho e trabalho concreto, ou seja, a doença mental se instala quando há uma ruptura entre subjetividade e objetividade e não há outros meios de ligação.

## GÊNERO E TRABALHO

Para uma discussão sobre os profissionais da área de cuidado é imprescindível que se discuta a questão da mulher na sociedade. Isso não significa que somente as mulheres exercem funções de cuidado, nem significa que os homens que as exercem sejam feminilizados, mas que existe uma relação histórica determinante entre o cuidar e a condição da mulher. Codo (1995, p. 113) lembra a “tensão entre a produção e a reprodução na vida da mulher contemporânea” como uma constante que aparece nas pesquisas desenvolvidas nos trabalhos sob sua supervisão. Segundo ele, até pouco tempo, a divisão do trabalho reservava à mulher “os haveres da reprodução, dos filhos, do lar, do marido” (p. 113) e que “a conquista do mercado de trabalho formal pela mulher se deu, prioritariamente, em profissões nas quais o cuidado ainda comparece. Professores, enfermeiras, recreacionistas em creches...” (p. 113). Ele lembra que se o trabalho é importante na configuração da identidade, pode-se dizer que a divisão do trabalho ao longo da História entre homens e mulheres levou a uma diferenciação psicológica entre a subjetividade do homem e da mulher.

À mulher foi reservada a atividade do cuidado e ainda hoje essas atividades são realizadas majoritariamente por mulheres. Assim começam as contradições que levam ao adoecimento. O cuidado é um ato imediato, quando alguém precisa o outro cuida, mas no trabalho formal, o cuidado é mediado, “portador de uma racionalidade externa aos sujeitos”. Segundo Codo “entre a necessidade do outro e a realização da tarefa se impõe outra lógica”. Se a mulher está, então, engajada no mercado de trabalho, isso leva a pensar em três questões: 1) ela carrega a herança histórica; 2) o cuidado passa a ser definido pelo salário, pelo cargo, pelo RH; 3) como conviver com as mediações habituais de qualquer trabalho e o vínculo imediato, afetivo, intransferível que o trabalho de cuidar impõe?

Em relação ao gênero e ao cuidado, um trabalho importante, que vem da psicodinâmica do trabalho, tece reflexões que contradizem as teses defendidas por Codo e seus colaboradores. Molinier (2008) enfatiza a dimensão do *cuidar* no trabalho hospitalar, mas entendendo-o como um resultado da formação profissional e da experiência de trabalho. A autora utiliza-se de fontes diversas, como conversas com estudantes e pesquisa-ação no hospital, concluindo que

o pessoal de enfermagem tem a compaixão como mediação fundamental no seu trabalho e que essa compaixão é construída a partir de um “remanejamento da subjetividade” durante a formação. Segundo a autora, os primeiros contatos das estudantes com os pacientes provocam medo e repulsa, mas isso é transformado em compaixão.

O trabalho de Molinier (2008) traz ainda uma reflexão muito interessante em relação ao corpo no trabalho de enfermagem. Como é possível manusear ou tocar o corpo do outro indiferentemente? O corpo do outro não costuma provocar sensações? Molinier afirma que a formação em enfermagem é uma disciplinarização do corpo erótico. Ela observou que o grupo de enfermagem tem como estratégias defensivas a permissão de certas perversões às regras e que certas histórias são contadas entre elas com a função moralizante-prática (para que não ocorram mais), mas também com um efeito catártico.

Em relação ao corpo no trabalho de enfermagem, Borsoi e Codo (1995) também veem como um problema que está colocado na rotina do trabalho de enfermagem. Eles dizem que:

o corpo do paciente não é apenas veículo que expressa morbidade, pode ser também expressão da sexualidade que media simbolizações eróticas no paciente e no trabalhador. O conflito que se instaura aqui é que as virtuais simbolizações eróticas não podem assumir o plano da sexualidade explícita do trabalhador em relação ao paciente, mas, ao mesmo tempo, a afetividade implícita à prática da enfermagem não pode encarar o corpo com repulsa ou atração (BORSOI; CODO, 1995, p. 150).

Destrinchar o mundo do trabalho nas profissões de cuidado é descobrir aspectos diversos e intrincados numa configuração que pode ser o adoecimento psíquico. Os estudos que buscam detectar o nível de estresse ou compreender o sofrimento psíquico nessas profissões, principalmente na profissão de enfermagem, são em grande número. Codo e seus colaboradores realizaram pesquisas com enfermeiras, professoras de educação infantil, recreacionistas de creche. Para eles é fundamental para a compreensão do sofrimento psíquico relacionado a essas atividades a contradição entre o caráter imediato do cuidar e o cuidado mediado pelas prescrições técnicas, pelo salário, carga horária etc. Eles se perguntam: “na medida em que o cui-

dados adquire caráter de mercadoria, que efeitos pode ter sobre a saúde do trabalhador?” No estudo publicado em 1995, Borsoi e Codo, ao pesquisarem 205 trabalhadoras de enfermagem em um hospital, utilizando-se de um inventário de personalidade, encontraram um “perfil histérico” em 19,4% da população pesquisada. Esses dados diferem quando os pesquisadores discriminam os sujeitos de acordo com a clínica em que trabalham: gineco/obstetrícia – 33,3%; médica – 21,3%; pediátrica – 20,3%; otorrino/oftalmo/ortopedia – 18,4% e cirúrgica – 10%. De acordo com a categoria, o perfil histérico foi encontrado em 17,6% das enfermeiras, entre 19,6% das “auxiliares” e em 20,3% das “atendentes”.

Avellar, Iglesias e Valverde (2007) fizeram uma pesquisa que teve como objetivo verificar se a rotina de trabalho promove adoecimento e gera sofrimento psíquico; se os profissionais se apropriam de estratégias para lidar com as situações estressantes de seu cotidiano – quais estratégias para se manterem “saudáveis”. Foram observados 5 técnicos de enfermagem de uma unidade de oncologia de um hospital. Consideram que a rotina numa unidade dessas é em si estressante por conter situações de emergência, concentração de pacientes graves, internações prolongadas, isolamento, mudanças súbitas no estado geral.

Os resultados desse trabalho foram agrupados conforme os aspectos que se queria pesquisar: descrição da rotina – acelerada, múltiplas demandas, ambiente de trabalho desgastante e muito estressante, “após algum tempo o trabalhador já não se reconhece como era anteriormente ao ingresso no setor (despersonalização)” (AVELLAR; IGLESIAS; VALVERDE, 2007, p. 478). Esse processo, os autores relacionam ao que outros autores chamam de erosão das emoções, que vão sendo corroídas lentamente: 1) sentimentos – pouco espaço para circulação de falas que contenham sentimentos: “se você for sensível, você não consegue exercer a profissão”, tristeza, vivências de mal-estar, sentimento de impotência e depressão, “não dá para atender às necessidades, é horrível, mas a gente se acostuma... se apegava no início, sonhava com os pacientes, resolvi não me apegar, tem que ser fria”; 2) estratégias – não envolvimento, naturalização. Embora as estratégias visem ao não adoecimento, os autores consideram que não são saudáveis, pois levam a uma despersonalização.

## O TRABALHO CLÍNICO COM PROFISSIONAIS DA ÁREA DE CUIDADO

Alguns autores, como já apontado acima, têm relacionado algumas formas de adoecimento no trabalho à histeria. Martins (2009) faz uma relação da DORT e LER à histeria. Essa forma de adoecimento psíquico foi profundamente estudada primeiramente por Freud, que atribuía seu surgimento a um trauma relacionado à sexualidade. O sintoma histérico produzido no corpo seria uma representação de um afeto reprimido. Em 1896, Freud (1981) toma como ponto de partida a descoberta de Breuer: “os sintomas da histeria (com exceção dos estigmas) derivam sua determinação de certos acontecimentos de efeito traumático vividos pela paciente e reproduzidos como símbolos mnêmicos em sua vida anímica” (FREUD, 1981, p. 300). Essas ideias iniciais têm um desenvolvimento posterior, mas Freud mantém a concepção da histeria como manifestação da repressão de afetos e da sexualidade. Mas Codo acredita que mesmo nos casos estudados por Freud havia uma relação da paciente com o cuidado.

Essas discussões a respeito da relação entre alguns problemas relacionados ao trabalho e a histeria enriqueceram o atendimento clínico que realizamos a profissionais da área de cuidado. São várias pessoas atendidas, a maioria da área de enfermagem. O quadro é sempre muito parecido: profissionais que vivem uma situação de total desconforto em relação ao trabalho que exercem. Todas são atendidas pela psiquiatria com diagnóstico de depressão, ansiedade ou transtorno bipolar, dentre outros. O desconforto em relação ao trabalho alcança um nível tão grave que precisam ser afastadas, em sua maioria. Algumas buscaram fazer um curso superior em outra área bem diferente e algumas estão exercendo atividades quase totalmente desvinculadas de sua área, outras permanecem de licença durante um longo período. A situação está em todos os casos relacionada, se não totalmente, pelo menos parcialmente, ao exercício de enfermeira, técnica de enfermagem ou professora.

Um aspecto presente é um grau significativo de onipotência que se expressa de formas variadas: o sonho de ser uma enfermeira capaz de tarefas grandiosas, um pouco naquele modelo de seriados americanos em que atendimentos eficazes salvam vidas; a expectativa de realizar um atendimento humanizado de modo perfeito; nega-

ção de qualquer dificuldade capaz de impedi-las antes de chegarem ao quadro de depressão; a crença de que é possível ter três empregos, fazer faculdade, ter casa e filhos. A onipotência é confrontada com uma situação real de ausência de autonomia no trabalho; de não conseguir humanizar o atendimento; não conseguir conciliar tranquilamente os vários empregos. A sensação é de fragilidade, às vezes de fracasso. No trabalho, o sentimento é de incompreensão, de que o seu sofrimento não é visto como real.

Do ponto de vista clínico, podemos pensar no diagnóstico dessas pacientes como *Burnout*, que é a síndrome do esgotamento profissional, caracterizada por exaustão emocional, rejeição ao trabalho, desinteresse, queda do desempenho, dificuldade de concentração, humor deprimido e despersonalização. A perda da perspectiva de concretizar algo que tinha se configurado como missão para essas profissionais provavelmente contribuiu para a evolução do quadro (SELIGMANN-SILVA, 2011).

A palavra “Burnout” é um termo que data de 1974 por Herbert Freudenberg, psiquiatra, e significa cansados, exaustos e com perda do entusiasmo para o trabalho (MORIANA; HERRUZO, 2004). Freudenberg publicou as características do Burnout “como um incêndio interno que reduz a cinzas a energia, as expectativas e a autonomia de alguém que antes estava profundamente envolvido em seu trabalho” identificou que profissionais mais idealistas, dinâmicos e responsáveis estariam mais propensos a estas manifestações (SELIGMANN-SILVA, 2011).

No nosso caso o que chamou mais atenção foram as manifestações do tipo histórico: desmaios; crises explosivas; vômitos; sintomas físicos só de pensar no trabalho (por exemplo, diarreia). Levou-se à reflexão de que o quadro dessas profissionais não vem só da organização de trabalho, mas de suas histórias de vida e de suas personalidades também. Geralmente essas profissionais idealizaram muito o local de trabalho, como uma instituição de grande importância, na qual desejaram fortemente ingressar e se esforçaram muito para conseguir passar no concurso. Isso está relacionado ao que foi dito acima sobre o ideal do eu e eu ideal. Parecem ser profissionais que elegeram para si um eu ideal acima das reais possibilidades e, conseqüentemente, acabam por se deprimir, pois a realidade não condiz com a idealização.

Em relação à histeria, pode-se pensar na hipótese de uma relação com a idealização. É importante lembrar que a idealização está relacionada ao desejo de fazer um trabalho de excelência em relação ao outro, ou seja, de prestar um cuidado extremamente bem feito no sentido de, no caso da enfermagem, salvar vidas ou mudar toda uma organização de trabalho para o que paciente seja plenamente atendido em suas necessidades. É uma identificação com o outro que está fragilizado em seu corpo e necessitando de atenção e isso implica o envolvimento de afeto que nem sempre se realiza justamente porque essa atenção é tão idealizada que estará sempre aquém do esperado. Existe uma afetividade que busca se expressar, mas que está impedida tanto na realidade da organização do trabalho quanto na representação do cuidado por parte do profissional. A sensação de culpa por não fazer de acordo com o eu ideal é muito grande podendo provocar os sintomas corporais de tipo histérico.

Para a Psicodinâmica do Trabalho é fundamental que o trabalhador sinta que seu trabalho é reconhecido, tanto para a chefia ou pela clientela (reconhecimento vertical), quanto pelos seus pares (reconhecimento horizontal). A retribuição simbólica conferida pelo reconhecimento dá sentido ao trabalho, contribui para a formação de identidade e o sentimento de realização pessoal (DEJOURS, 2012). Se o reconhecimento não existe, os sujeitos desenvolvem estratégias defensivas para evitar a doença mental, com sérias consequências para a organização do trabalho.

O trabalho clínico busca possibilitar o repensar da relação pessoal do profissional com sua autoimagem e sua busca pela perfeição, tentando fazer um enfrentamento da idealização. O cotidiano do trabalho é bem vindo às reflexões com seus aspectos limitantes ou passíveis de ser modificados, ao mesmo tempo em que os erros e limitações pessoais podem passar a ser vistos como processos humanos que levam ao desenvolvimento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão apresentada faz parte de uma de investigação com profissionais da área de cuidado que ainda estava em processo, mas que demonstrou um grande sofrimento ligado ao trabalho e também ao modo de relações sociais da sociedade atual, pois as autoexigên-

cias reforçadas pelo modelo de um ser perfeito são cada vez mais presentes. A mulher na sociedade contemporânea ocidental exige de si mesma que seja uma grande profissional, mas ao mesmo tempo espera e busca ser uma grande mãe, assim como uma grande dona de casa. Além disso, com frequência a mulher busca se qualificar. Por traz da confiança de que consegue fazer tudo isso está uma fantasia de poder e onipotência.

O trabalho clínico pode ser um caminho eficiente para o enfrentamento do eu com suas limitações e suas características realistas, evitando o excesso de sentimento de culpa e fracasso, que comumente ocorrem quando o ideal não é alcançado.

## Referências

AVELLAR, L. Z.; IGLESIAS, A.; VALVERDE, P. F. Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicol Estudo*, v. 12, n. 3, p. 475-81, 2007.

BORSOI, I. C. F.; CODO, W. Enfermagem, trabalho e cuidado. *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*, p. 139-151, 1995.

CODO, W.; SAMPAIO, J. J. C.; HITOMI, A. *Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. Vozes, 1995.

DEJOURS, C. Organisation du travail - Clivage - Aliénation. *Travailler*. Paris, v. 28, p.149-158, 2012.

FERNANDES, J. D. et al. Mental health and work: meanings and limits of theoretical models. *Revista latino-americana de enfermagem*, v. 14, n. 5, p. 803-811, 2006.

FREUD, S. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar, 1893. In: \_\_\_\_\_. *Estudos sobre a histeria*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 39-55.

GUIMARÃES, L. A. M. et al. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 31, p. 07-18, 2006.

JARDIM, S. O trabalho e a construção do sujeito. In: SILVA FILHO, J. F.; JARDIM, S. (Orgs.). *A danação do trabalho – organização do trabalho e sofrimento psíquico*. Rio de Janeiro: Tê Corá Editora, 1997.

MARTINS, S. R. *Clínica do trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009. 195p.

MOLINIER, P. Sujeito e subjetividade: questões metodológicas em psicodinâmica do trabalho. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 14, n. 1, p. 43-47, 2003.

\_\_\_\_\_. A dimensão do cuidar no trabalho hospitalar: abordagem psicodinâmica do trabalho de enfermagem e dos serviços de manutenção. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 33, n. 118, p. 6-16, 2008.

MORIANA, J. A.; HERRUZO, J. Estrés y burnout en profesores. *Revista International Journal of Clinical and Health Psychology*, v. 4, 2004.

PAGLIARI, J. et al. Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 10, n. 1, 2009.

SELIGMANN-SILVA, E. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011.

SOUZA, P. C. Z. D.; ATHAYDE, M. A contribuição da abordagem clínica de Louis Le Guillant para o desenvolvimento da Psicologia do Trabalho. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 6, n. 1, p. 6-19, 2006.



## CAPÍTULO 14

### DA PSICODINÂMICA DO TRABALHO AO DIREITO FUNDAMENTAL AO CONTEÚDO DO PRÓPRIO TRABALHO E AO MEIO AMBIENTE ORGANIZACIONAL SAUDÁVEL

Leonardo Vieira Wandelli<sup>1</sup>

#### INTRODUÇÃO

**P**rocurarei traçar, aqui, alguns elementos que pretendem articular como, a partir do discurso jurídico, podem ser significados os aportes sobre saúde e trabalho, especialmente aqueles trazidos pela abordagem da Psicodinâmica do Trabalho. Um caminho, assim, que vai dos estudos sobre sujeito, trabalho e saúde até o Direito Constitucional, que afirma como seu fundamento a dignidade humana, indissociável da centralidade antropológica do trabalho; um vínculo expressado pelo direito fundamental ao trabalho que, aqui, se propõe reconstruir a partir do desvelamento de um direito fundamental ao conteúdo do próprio trabalho, articulado ao conceito de meio ambiente organizacional do trabalho.

#### DA CENTRALIDADE ANTROPOLÓGICA À CENTRALIDADE JURÍDICA DO TRABALHO

O projeto do direito para a realização do vínculo constitucional entre dignidade, trabalho e saúde implica em se levar a sério a afirma-

---

<sup>1</sup> Possui doutorado em Direito, área de concentração em Direitos Humanos e Cidadania pela Universidade Federal do Paraná (2009), Diploma de Estudios Avanzados en Derechos Humanos y Desarrollo pela Universidad Pablo de Olavide de Sevilla (2006), mestrado em Direito das relações sociais pela Universidade Federal do Paraná (2003), graduação em Direito pela Universidade Federal de Santa Catarina (1992). Atualmente é professor pesquisador III e coordenador de curso de especialização no Centro Universitário Autônomo do Brasil - UNIBRASIL, Líder do GP-Trabalho e Regulação no Estado Constitucional, instrutor colaborador - SEDH/Presidência da República, membro do conselho consultivo do Conselho Nacional das Escolas de Magistratura do Trabalho, Juiz do Trabalho Titular e membro da Comissão Permanente de Saúde - Tribunal Regional do Trabalho 9ª Região (PR). Membro fundador da Academia Paranaense de Direito do Trabalho.

ção jurídica de que a dignidade humana é o fundamento que justifica toda a ordem jurídica. Afirmar-se a dignidade da pessoa, tomada a partir da formulação kantiana de que seja a pessoa um fim último e não um mero meio para outros fins significa que qualquer das nossas instituições, inclusive o Estado, o Mercado ou o Direito só fazem sentido enquanto se legitimam como mediações a serviço da dignidade da pessoa, jamais o contrário. Não são as instituições sociais que devem se servir da pessoa como sua mediação. A radicalidade do reconhecimento da dignidade e dos direitos humanos está em que o critério último de verdade não está nas instituições, ou mesmo nos valores, mas na realidade concreta das pessoas humanas (DUSSEL, 2005).

Isso não se altera pelo fato de que esse discurso normativo não seja confirmado na realidade que, evidentemente, desmente todo o tempo essa afirmação do direito. Na Declaração de Filadélfia, de 1944, afirma-se que o trabalho não é uma mercadoria. Mas a realidade cotidiana é de instrumentalização das pessoas, como peças da valorização incessante do capital, no trabalho. Normas jurídicas, diferentemente das leis da física, não perdem validade ao não se confirmarem na realidade. Ao contrário, são manifestações da luta social que criam espaços de reivindicação pelo seu cumprimento. Ou seja, ainda que as normas jurídicas consagrem critérios de (in)justiça não observados na prática, agora essas violações podem ser ditas como injustas, apoiando a luta perante o desrespeito (WANDELLI, 2012).

Pois bem. Levar a sério a relação entre trabalho e dignidade implica em estenderem-se as fronteiras da disciplina jurídica para aprofundar o diálogo transdisciplinar com a antropologia do sujeito. É preciso discutir o que é concretamente relevante para a dignidade dessa pessoa que se pretende reconhecer, proteger e apoiar também por meio do direito. Theodor Adorno, em uma célebre conferência de 1931, sobre a atualidade da filosofia, disse que, após a crise da metafísica, a filosofia não tinha outra alternativa que não se aprofundar no ponto de vista interno das discussões das diversas ciências onde se debatiam problemas particulares concretos. De forma análoga, ao direito, após o reconhecimento radical da centralidade da dignidade humana, não resta alternativa senão aprofundar o diálogo com as ciências que dizem sobre a pessoa em sentido concreto e sobre aquilo que se pode considerar concretamente essencial para essa dignidade. É esse o ponto em que avulta a inafastabilidade de tomar-

se a sério o diálogo com as ciências que veiculam as necessidades humanas concretas, inclusive do ponto de alguma antropologia do sujeito, pois a noção constitucional de dignidade não prescinde do recurso a ciências e saberes pelos quais se possa dar inteligibilidade ao vínculo essencial, presente na Constituição, entre dignidade, autonomia e trabalho. O fato de que não se possa recorrer a uma verdade absoluta sobre os conteúdos das necessidades humanas não implica que se possa esvaziar o conteúdo das decisões políticas fundamentais tomadas na Constituição, ao relegar à condição de abstrações sem conteúdo normativo concreto o fundamento e os valores essenciais da ordem normativa.

Há, é certo, diferentes sujeitos que simultaneamente entram em questão, aí. O sujeito da psicanálise, o sujeito do inconsciente, não é o mesmo sujeito da sociologia e das relações psicossociais. Isso não implica em uma separação dicotômica, mas sim que há toda uma série de interações complexas entre a subjetividade, construída socialmente, e o sujeito do inconsciente. Da mesma forma que não são o mesmo o sujeito da ação, o sujeito moral, que não é exatamente o mesmo que o sujeito jurídico, o sujeito consciente e juridicamente imputável. Mas a questão chave para o direito está em que ao mesmo tempo em que o sujeito de direito deve guardar uma certa especificidade, ele deve subsumir, nessa especificidade esses outros sujeitos que o antecedem, pois é no fundo, a serviço da concretude humana que ele deve estar. E entre as mediações que antecedem o sujeito de direito está o sujeito natural, corporal, necessitado. Natural, aqui, não como vida nua, ou meramente biológica, mas como pessoa concreta com dignidade. E fala-se, aqui, de uma corporalidade inteiramente atravessada pela Alteridade. Se não é para servir à dignidade desse sujeito natural, corporal, necessitado, não há sentido legítimo no sujeito de direito. Percebe-se, então, o lugar da importância da abordagem proposta pela Psicodinâmica do Trabalho para a compreensão do conteúdo dos direitos fundamentais relacionados ao trabalho, auxiliando a deduzir critérios normativos, consistentes com o direito vigente.

Isso tem toda relação com o contexto estrutural da sociedade atual. O grande conflito que caracteriza a modernidade é o conflito entre o capital - que não são os capitalistas, individualmente considerados, mas a totalidade sociometabólica em que vivemos - e os corpos humanos. Vivemos uma guerra sobre os corpos: a subsunção

do trabalho vivo. Uma guerra que cuida de disciplinar os corpos e normalizá-los para governá-los segundo as necessidades do capital. O capital produz valor subsumindo o trabalho vivo, que nada mais é que a corporalidade humana criadora. Para isso, precisa submeter as populações aos seus próprios princípios de organização. Este é o conflito que estrutura as nossas relações sociais.

É claro que esse processo produz sofrimento. Não é necessário ilustrar isso. Basta olhar para o lado ou para nós mesmos. A pergunta que cabe fazer e que atormenta os estrategistas da gestão do trabalho é: o que, então, mobiliza as pessoas para o trabalho, enfrentando todas os riscos e dificuldades e sofrimento que daí advêm? É certo que sempre está presente, de algum modo, a compulsão para o trabalho pelo aguilhão da fome. Marx descreveu a história de violência que foi a separação dos produtores dos meios de produção, impondo às populações irem ao mercado vender a sua força de trabalho, sem poder descolá-la de seus próprios corpos. Mas só isso não basta para mobilizar os trabalhadores para a produção. É preciso necessariamente implicar subjetivamente os trabalhadores. Não basta também o salário, como Max Weber já demonstrou na *Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. Não há nada de natural em aferrar-se aos ganhos econômicos pelo trabalho. Foi preciso construir uma determinada subjetividade ainda inexistente. Mas isso também mobiliza processos complexos de negociação em que estão envolvidos os sujeitos. Os sujeitos que se inserem em relações de poder, de dominação, onde são submetidos, mas não são nunca inteiramente anulados. Há uma certa irredutibilidade do trabalho vivo, que sempre resta presente, aí.

E isso é o próprio trabalho cotidiano que prova. Na visão da PDT, trabalhar é implicar o corpo – não só o corpo da biologia, mas também o corpo fenomenológico, numa unidade que Michel Henry denomina “o corpo que eu sou” – para enfrentar a resistência do real e suplantar a deficiência intrínseca da prescrição. Sem atuação da subjetividade não há trabalho. O saber do trabalhador precisa ir muito além das prescrições do patrão ou dos manuais, agregar suas capacidades para inovar, complementar e mesmo subverter a ordem prescrita a fim de alcançar os objetivos de trabalho. Trabalhar, portanto, implica em persistir para suplantar a resistência do real do trabalho, o real objetivo, o real intersubjetivo e o real subjetivo. O real, nessas três dimensões, resiste à nossa tentativa de domínio e expe-

rimentamos essa resistência como fracasso. A racionalidade prática está presente no trabalho, assim como a racionalidade prático-moral e a estratégico-instrumental. Os deuses gregos, diferentemente dos deuses monoteístas, expõem o *pathos*. Eles sofrem, odeiam, desejam. O trabalho é experimentado pelo sujeito, antes, de tudo afetivamente, pela experiência da impotência, do fracasso, da frustração, frente à resistência do real.

O sofrimento no trabalho, pois, é ordinário, é inerente a toda experiência de trabalho. Importante notar que ele não é necessariamente um mal, algo negativo. O sofrimento também é uma oportunidade, um ponto de partida de transformação da subjetividade. Suplantar o real implica conseguir um acordo de familiarização afetiva do corpo com o real. Isso envolve persistência frente à resistência do real subjetivo, num verdadeiro trabalho sobre si. Um trabalho sobre a própria corporalidade que transcende o local e o tempo formais de trabalho e invade toda a vida até mesmo no trabalho do sonho – *traumarbeit*, diz Freud. Também não é por nada que, em cada profissão, fala-se muito sobre o trabalho.

À medida que se tem sucesso em suplantar a resistência do real, o sofrimento pode convolar-se em prazer e quando essa possibilidade se obstrui, o sofrimento, então torna-se patogênico. Este prazer não é, do ponto de vista da psicanálise, algo que se dá pelo mecanismo da realização do desejo. É um prazer que vem por meio dos mecanismos da sublimação. Dejours ressalta que há dois campos nos quais se operam principalmente a dinâmica da realização do eu e da construção da identidade: o primeiro é o amor, relativo à realização do eu no campo íntimo ou erótico; o segundo, a realização do eu no campo social, por meio dos mecanismos psíquicos da sublimação, passando necessariamente pelo trabalho, que se constituiria em “uma segunda chance para a construção da identidade e da saúde mental, de modo que, muitos de nós gozamos de melhor saúde quando trabalhamos que quando privados de trabalho” (DEJOURS, 2007, p. 20).

É na atividade e na organização do trabalho que se encontram, em especial, as condições para que se mobilizem os recursos necessários à sublimação. Dejours fala em três níveis de sublimação no Trabalho: pelo desenvolver da inteligência, da habilidade corporal, conquistando novos registros de sensibilidade como resultado de um trabalho sobre si bem sucedido; pelo reconhecimento do fazer pelo

juízo qualitativo da utilidade e beleza do trabalho, essencial à construção da identidade; pelo juízo ético pelo qual o agir no trabalho pode ser visto como moralmente justo, em termos de “honrar a vida”, a cultura da cidade, pelo trabalho, aspecto essencial ao amor-próprio. Dentre esses três níveis da sublimação no trabalho, o primeiro deles diz mais respeito às condições da atividade e à esfera intrasubjetiva do trabalhador; os outros dois se apoiam diretamente nas condições da organização do trabalho, em que a avaliação do trabalho joga um papel central (DEJOURS, 2013).

Como reitera Dejours, o trabalho não só pode gerar o pior, em termos de degradação da saúde, de alienação, de reprodução de práticas sociais de violência, de degradação do ambiente, mas também pode gerar o melhor, como mediador privilegiado do desenvolvimento da personalidade, da construção da identidade, da conquista da saúde psíquica, do aprendizado ético e político. Mais que poder gerar o melhor, o trabalho é condição de possibilidade para que isso ocorra. Essa é a tese da centralidade antropológica do trabalho. O trabalho, como conjunto de atividades e relações, constitui-se em uma mediação essencial para autorrealização humana em termos de autonomia, saúde, ética e política. Retomando-se, assim, os passos iniciais desta exposição, percebe-se que, à luz da noção jurídica de dignidade humana, a essa centralidade antropológica deve corresponder uma centralidade jurídica do trabalho.

Ou seja, não se trata só de tutelar a doença, evitar o adoecimento, nem a saúde, como completo bem estar, mas também esse sentido antropológico e político da possibilidade do cidadão trabalhador de autorrealizar-se pelo trabalho. Assim, não basta proteger as pessoas dos possíveis efeitos deletérios do trabalho. É preciso assegurar as condições concretas pelas quais o trabalho pode desempenhar seu papel constitutivo para o sujeito. São as condições de possibilidade para essa realização que são objeto de tensionamento normativo pelo direito (WANDELLI, 2012).

A centralidade do trabalho para as pessoas concretas passa repercutir no interior do discurso do direito, em termos de centralidade jurídica, na forma de direitos fundamentais que tutelam o trabalho como mediador essencial para a pessoa. No centro desse discurso jurídico está o direito fundamental ao trabalho.

Na verdade, o direito do trabalho do século XX fechou os olhos para essa questão, que hoje se trata de desvelar. A grande conquista que foi a percepção de que o trabalho é uma relação social de dominação e que, portanto, transcende a relação concreta de trabalho, veio com o preço de esquecermos que o trabalho não é só, mas também é essa relação concreta. O direito do trabalho que conhecemos versa pouco sobre o trabalho em si, atendo-se mais às condições de trabalho externas ao próprio trabalhar, as condições de compra e venda da força de trabalho. As próprias convenções e acordos coletivos também dizem muito pouco sobre as condições da atividade e da organização do trabalho. A atividade de trabalho propriamente dita é quase que inteiramente deixada à mercê do poder de direção do tomador de serviço, como se o trabalhador não tivesse, também, interesses absolutamente relevantes, do ponto de vista constitucional, no conteúdo do próprio trabalho e nas relações coletivas que se passam no interior da organização de trabalho. Daí que as questões cruciais do desenvolvimento da subjetividade pelo trabalho, que em grande parte condicionam as possibilidades de uma vida digna, autônoma e saudável, passam ao largo do direito do trabalho. É esse o déficit que se cuida resgatar.

#### AS CONDIÇÕES ORGANIZACIONAIS DO TRABALHO COMO MEDIAÇÃO PARA O SUJEITO: PRÁTICA DEONTICA E RECONHECIMENTO

Trabalhar é sempre trabalhar sobre si, sobre os meios materiais e com os outros. Aí entra em cheio a temática do reconhecimento que diz respeito ao segundo mecanismo de sublimação de que fala Dejours. Dependemos do olhar do outro para construirmos a nossa identidade, autoconfiança, autoestima, autorrespeito. Se nós nos empenhamos em persistir frente ao sofrimento no trabalho e em assumir graves riscos em relação à própria saúde e autonomia, com custos para outras relações pessoais a fim de fazer um bom trabalho, isso se dá na expectativa de uma gratificação subjetiva em termos de fortalecimento da identidade por meio do reconhecimento de nosso fazer no trabalho. Por isso, avaliar o trabalho é essencial. Mas não é possível medir quantitativamente o trabalho. A avaliação possível do trabalho assenta-se sobre as bases do julgamento e não da medição.

Enquanto o julgamento consiste em uma apreciação sobre o resultado de um trabalho, medir é valorar grandezas comparando-as a uma grandeza constante da mesma espécie, o que contraria o caráter intrinsecamente variável e singular do trabalho. O que se mede, ainda fazendo tábula rasa da variabilidade das condições, é o resultado do trabalho. É necessário, pois, conhecer o trabalho para julgá-lo qualitativamente. Mas isso apresenta dificuldades maiores, já que o essencial do trabalho é pouco transparente e, por isso, são necessárias condições exigentes sobre a organização do trabalho (DEJOURS, 2008).

Para que haja o reconhecimento, é preciso que haja condições necessárias, ainda que não suficientes, que incidem sobre a atividade e a organização do trabalho. Essas condições envolvem pelo menos dois aspectos. De uma parte, a possibilidade de uma contribuição efetiva pelo trabalho, um trabalho com sentido e utilidade. De outra parte, as condições para que haja a cooperação entre os trabalhadores, as práticas informais e formais de reconhecimento e práticas deliberativas sobre as regras técnicas e éticas – formais, informais e mesmo tácitas – que estruturam as relações de trabalho e solucionam conflitos concretos e que Dejours chama de atividade deontica do fazer. Não é possível aprofundar, aqui, isto, mas essas condições envolvem, sobretudo requisitos de visibilidade dos diferentes modos operatórios, lealdade, confiança e de espaços e tempos para que se possa falar e ouvir.

Essas condições dizem respeito à organização do trabalho e sobre elas deve incidir a força normativa de um direito fundamental ao meio ambiente do trabalho saudável, cujo âmbito de proteção está inteiramente imbricado com aquele do direito fundamental ao trabalho. Não que os constrangimentos advindos da organização do trabalho sejam todo-poderosos capazes de eliminar integralmente a capacidade de reação, de adaptação singular e coletiva e as estratégias de defesa dos trabalhadores, transformando-os em fantoches (MOLINIER, 2013). Ao revés, eles pressupõem essa capacidade de adaptação, de ponderar e articular compromissos entre as diversas prescrições contraditórias (quantidades, qualidades, segurança, rentabilidade, conflitos internos, limitações pessoais, variabilidades, etc.) e mesmo de subvertê-las, cooperando coletivamente para alcançar os fins da organização. De fato, as relações entre as restrições advindas das condições de trabalho e a saúde das pessoas não pode ser compreendida à luz de um modelo mecânico de causalidade, pois sempre

se interpõem, aí, a reação singular da corporeidade, as estratégias individuais e coletivas de defesa, que se colocam como força ativa frente às constrições, muitas vezes causando, com isso, problemas maiores. Não podemos prever exatamente de que forma as singularidades reagirão às pressões da organização do trabalho, em termos de estratégias individuais e coletivas de defesa ou mesmo em termos de sintomas psíquicos ou somáticos. No entanto, o essencial é que se podem antever quais as contingências organizativas que aumentam os riscos, em termos de saúde e autonomia, para os trabalhadores. No que se refere à saúde psíquica, são especialmente aquelas que obliteram a dinâmica contribuição-reconhecimento e as práticas deliberativas da deontica do fazer. É importante perceber que as condições pertinentes à ordem prescrita do trabalho, sobre as quais se apoiará a cooperação, não derivam da ordem natural das coisas. Elas são o resultado de escolhas organizacionais prévias que são constitutivas da organização do trabalho e, portanto, podem ser modificadas (TERSAC; MAGGI, 2004). Se sobre essas condições de risco se pode agir, à luz dos comandos constitucionais de proteção do trabalho, da saúde e da redução dos riscos inerentes ao trabalho, se deve, juridicamente falando, agir.

Compreende-se a organização do trabalho sob um duplo viés: da divisão de trabalho, do ponto de vista técnico e da divisão de homens, do ponto de vista das relações sociais e de poder. A divisão técnica de trabalho envolve a atribuição de tarefas entre os operadores, repartição, cadência, os procedimentos de trabalho, instrumentos e ferramentas, o modo operatório prescrito. Já a divisão de homens envolve o comando e a coordenação, a repartição das responsabilidades e autonomia, hierarquia, controle e especialmente a avaliação do trabalho, mobilizando os investimentos afetivos, o amor e o ódio, a amizade, a solidariedade, a confiança etc. (DEJOURS, ABDOUCHELI, 1994; MOLINIER, 2013).

Do ponto de vista normativo, o ordenamento brasileiro abriga, na NR-17, uma conceitualização bastante satisfatória de organização do trabalho, constituída por regras, práticas e processos, a partir da qual são reaglutinadas as clássicas condições químicas, físicas e biológicas de trabalho às condições organizacionais do meio ambiente de trabalho, como explicitado no item 1.1. da NR-17<sup>2</sup>: “As condições

---

2 Redação introduzida pela Portaria MTE 3.751, de 23.11.1990.

de trabalho incluem aspectos relacionados ao levantamento, transporte e descarga de materiais, ao mobiliário, aos equipamentos e às condições ambientais do posto de trabalho e à própria organização do trabalho.” Segundo a NR-17, ítem 6.2., a organização do trabalho compreende, no mínimo:

a) as normas de produção (que podem ser formais ou informais, explícitas ou tácitas e envolver tanto aspectos técnicos quanto éticos de trabalho, em especial os métodos de deliberação, de arbitragem de conflitos e de avaliação e remuneração do trabalho); b) o modo operatório (que tem sempre uma dimensão prescrita e uma dimensão real, necessariamente distinta); c) a exigência de tempo (que inclui a velocidade, a cadencia e o ritmo); d) a determinação do conteúdo do tempo (o conjunto de diversificação das tarefas a serem realizadas e atividades efetivamente desempenhadas em função do tempo); e) o ritmo (o aspecto qualitativo da adaptação da atividade dos sujeitos à velocidade e cadência); f) o conteúdo das tarefas (o sentido para os trabalhadores, do próprio trabalho).

Ao compreenderem-se os elos que ligam subjetividade, saúde psíquica, trabalho e práticas organizacionais, aparece mais claramente o potencial de risco das transformações em curso nas práticas de gestão, desde a virada gestonária neoliberal das últimas décadas. Práticas aparentemente inofensivas, como adoção de parâmetros objetivos de qualidade total, mecanismos de avaliação individualizada de desempenho ou terceirização, destroem as condições para a dinâmica contribuição-reconhecimento e para as práticas deliberativas. Trabalhadores vêem-se na contingência de sustentar uma identidade fragilizada e uma estabilidade psíquica colocada em risco, enfrentando condições relativas à organização do trabalho que deterioram as possibilidades do trabalho atuar como mediador para “o melhor” e potencializam os aspectos deletérios.

O que se viu, nas últimas décadas, foi a escalada incessante dos adoecimentos psíquicos no trabalho. Os estudos em psicodinâmica do trabalho têm demonstrado que essa linha ascendente de adoecimentos psíquicos está associada à adoção generalizada da ideologia gestonária, que pretende sustentar que os resultados da organização

não são um produto do trabalho, mas da gestão. Essa ideologia é desenvolvida, primeiro, pelas grandes corporações, adaptando métodos praticados nos exércitos. Depois, ela vai sendo absorvida pelas organizações estatais e se generaliza como estratégia discursiva fundamental das empresas. Entre outras coisas, se desenvolvem técnicas de gestão baseadas no resultado do trabalho, mas que desconsideram o próprio trabalhar dos sujeitos. Sobretudo, a larga utilização da avaliação individualizada de performance que essencialmente promove a competição entre iguais, denega o reconhecimento pelo trabalho e os sistemas de qualidade total, que promovem uma noção de produtividade que gera a desconexão com o sentido do trabalho bem feito e a terceirização, que destrói as condições de pertencimento a um coletivo de trabalho em condições de igualdade e o sentido de um projeto de vida profissional.

Chega a ser surpreendente perceber que uma parcela significativa das necessidades humanas ligadas ao trabalho a serem protegidas pelo direito diz respeito às condições para se poder fazer bem o seu trabalho e ser reconhecido por isso. Embora se possa achar que “isso é justamente o que a empresa também quer”, o que se têm visto é a implementação de um modelo gestor destinado a erradicar os valores e saberes do trabalho, com o fim de submetê-lo ainda mais, a fim de aumentar a rentabilidade, mesmo que degradando qualidade do trabalho e no mais das vezes, do próprio produto ou serviço.

Eleva-se, aí, a advertência de Dejours sobre os limites da dinâmica contribuição-reconhecimento e a importância de “honrar a vida” pelo trabalho, que considera o terceiro nível sublimatório. É que há uma certa ambiguidade em relação ao reconhecimento que, por si só, não garante incrementos à constituição da identidade, e não deve ser algo a ser perseguido como um fim em si mesmo, podendo constituir-se, em certos casos, em uma armadilha:

é o caso de quando, por uma identidade muito frágil, um trabalhador torna-se cativo dos julgamentos de reconhecimento pelo outro. Tudo se passa então como se os benefícios do reconhecimento não pudessem ser convenientemente apropriados pelo sujeito. Graças a seu trabalho, ele obtém gratificações materiais e narcísicas que lhe conferem robustez psíquica face aos conflitos. Mas, sob esse manto aparente, ele torna-se

dependente desse reconhecimento, o qual ele não pode mais dispensar tendo em vista assegurar a sua continuidade identitária [...] Alguns trabalhadores, se se deixam tomar pela dependência de reconhecimento, acabam por colocar o seu zelo ao serviço de objetivos que seu senso moral reprova (DEJOURS, 2012, p. 368).

O grau dessa dependência em relação ao reconhecimento pode influenciar o julgamento que o sujeito faz de si mesmo, considerando que, além de julgar a qualidade de sua contribuição no sentido do que produz a partir do seu trabalho, para a organização, o sujeito estende esse julgamento ao valor ético dessa contribuição, em termos de “honrar a vida” e a cultura pelo trabalho, o que exige renunciar em parte do interesse pessoal em nome da participação na construção de uma obra comum. O resultado desse julgamento é decisivo para o amor-próprio. Quando as injunções da organização pretendem se impor ao custo da sujeição pela manipulação do medo ou da ameaça, fabrica-se a banalização de práticas eticamente reprováveis. Quaisquer que sejam os meios utilizados, as infrações, os prejuízos a terceiros, tudo será relevado para se atingirem os resultados projetados. Mentiras e manipulações aos subordinados ou clientes são por vezes diretamente prescritas ou, pelo menos, consentidas em todos os níveis hierárquicos. Aqui, abre-se espaço para o surgimento do que é considerado pelo autor como o *sofrimento ético*, aquele relacionado à experiência de traição de si, dos valores cultivados, das regras do ofício e do *ethos* profissional, trabalhando mal, infligindo injustiça a colegas ou a clientes, participando de atos que se reprova.

Há, de fato, muitas organizações lícitas ou ilícitas em que há um forte componente identitário reforçado pela organização, nos dois primeiros níveis, acima referidos, mas a serviço do pior, em termos éticos. O grande problema, aí, do ponto de vista psicopatológico, é que o terceiro nível da sublimação, é anulado, com isso. Ao aceitar colocar seu zelo a serviço de práticas que desonram os valores da civilidade que ele próprio compartilha, o trabalhador fragiliza ainda mais as bases intrasubjetivas da identidade, abalando seu amor próprio. Com isso, torna-se, ciclicamente, ainda mais dependente do reconhecimento, sob essas mesmas condições organizacionais, fechando-se a armadilha (DEJOURS, 2013).

Talvez com o mesmo espanto com que se descreveram os primeiros casos de pneumoconiose, percebe-se que formas de organização do trabalho aparentemente normais, modernas e até, para alguns, com um certo charme, podem ser, além de ética e politicamente reprováveis, tão patogênicos quanto uma mina de carvão inglesa do século XIX.

## O DIREITO FUNDAMENTAL AO CONTEÚDO DO PRÓPRIO TRABALHO

Quem trabalha não está só cumprindo uma obrigação de prestação que interessa ao credor dessa prestação, que seria o empregador. De fato, o trabalhador em parte está adimplindo a obrigação contraída, sendo credor da contraprestação salarial, ao passo que o empregador, que detém o poder de dirigir a prestação de serviços, é credor de trabalho e devedor das contraprestações. Mas, além disso, ao mesmo tempo, quem trabalha também está, nesse mesmo ato, exercendo um direito fundamental absolutamente central para a sua dignidade, para o desenvolvimento da sua personalidade, formação de vínculos de solidariedade, aprendizado ético e para a vida cívica, e que contra-arresta, tensiona, o poder de direção do tomador dos serviços. Trata-se de algo comum no direito, dois comandos jurídicos concorrentes em apontar sentidos opostos em uma mesma situação problemática. O fato, porém, é que até aqui vínhamos anulando um dos pólos dessa tensão, ao considerar que ao trabalhador não interessaria o conteúdo do próprio trabalho. Quem trabalha não só trabalha para outrem, mas também trabalha para si mesmo, consigo mesmo e com outrem, mediado pelos objetos e meios de trabalho. Daí nasce o primeiro grande ganho da reconstrução da fundamentação do direito ao trabalho à luz das teorias das necessidades e do reconhecimento: a compreensão de que o direito ao trabalho inclui como sua dimensão central, o direito ao conteúdo do próprio trabalho: a) à tarefa/atividade e b) às condições da organização do trabalho no duplo sentido da coordenação e cooperação.

O direito fundamental ao trabalho é um megadireito multidimensional, que envolve vários aspectos, como é da tradição da doutrina jurídica reconhecer<sup>3</sup>, como a proteção contra a despedida injus-

---

3 Ver, a respeito, a Observação Geral n. 18, de 2005, do Comitê de Direitos Econômicos

tificada, o direito a um padrão juridicamente protegido de trabalho, a proteção da liberdade de profissão, promoção e proteção da igualdade no acesso às oportunidades de trabalho, tutela da profissionalidade, limites jurídicos às políticas de pleno emprego, além de outros. Mas esta dimensão que aqui se quer ressaltar, do direito ao conteúdo do próprio trabalho, é a sua dimensão central, cuja compreensão afeta todas as demais, mas que estava velada pela incompreensão das relações concretas entre os sujeitos e o objeto desse direito fundamental, o trabalho.

Essa percepção é radical, uma verdadeira Revolução Copernicana do Direito do Trabalho – tomando-se emprestado a expressão de Luiz Edson Fachin -, porque obriga juridicamente a abrir-se a casa-mata da empresa, dos métodos de gestão, da organização do trabalho e da atividade individual e coletiva de trabalho, como lugar da soberania absoluta do empregador. Se a atividade de trabalho e a organização de trabalho realizam, a par do interesse do empregador, também necessidades fundamentais de desenvolvimento da corporalidade, protegidas pelo direito fundamental ao trabalho, isto impõe recuperar-se o espaço da organização do trabalho como espaço de cidadania e não só como espaço privado sob o domínio do empreendedor.

Esse direito ao conteúdo do próprio trabalho é muito mais amplo e profundo que o direito à ocupação efetiva, consagrado no art. 4.2, a, do Estatuto dos Trabalhadores da Espanha, no sentido de dar trabalho e permitir sua execução normal. Trata-se de uma ocupação qualificada, de modo que o trabalho seja capaz de permitir o desenvolver das capacidades humanas, em termos de conteúdo significativo, potencialidade para o desenvolvimento das próprias capacidades e dons (art. 1º da Convenção n. 122 da OIT)<sup>4</sup> e que diz respeito ao conteúdo da atividade de trabalho, bem como as condições organizacionais para que seja possível reconhecer-se e ser reconhecido pelo trabalho bem feito, cooperação e participação deliberativa, o que se

---

Sociais e Culturais da ONU.

4 Dispositivo da Convenção 122 que dispõe sobre a política de emprego, a qual deverá procurar garantir: “a) *que haja trabalho para todas as pessoas disponíveis e em busca de trabalho*; b) *que este trabalho seja o mais produtivo possível*; c) *que haja livre escolha de emprego e que cada trabalhador tenha todas as possibilidades de adquirir e de utilizar, neste emprego, suas qualificações, assim como seus dons*, qualquer que seja sua raça, cor, sexo, religião, opinião política, ascendência nacional ou origem social”.

sintetiza em uma “ocupação plena e produtiva, em condições que garantam as liberdades políticas e econômicas fundamentais da pessoa humana”, conforme positivado no art. 6º do PIDESC.

Deve ser garantido ao cidadão trabalhador um direito à atividade e à organização saudável do trabalho, corolário do direito ao trabalho, traduzido em práticas de gerenciamento e direção da organização do trabalho na empresa, instituição ou organização, que observem parâmetros positivos e negativos de adequação à preservação das condições de saúde e autonomia dos trabalhadores, incluindo estratégias de mobilização subjetiva do zelo e da colaboração, os modelos de gestão, controle e avaliação do trabalho e as condições para que haja formas adequadas de cooperação e deliberação de normas de trabalho e permitam os mecanismos de reconhecimento da contribuição efetiva dos trabalhadores e o conteúdo ético das práticas de trabalho.

Esse direito, assim, implica não só limites negativos, mas também conteúdos obrigatórios da atividade e da organização do trabalho, extraídos dos elementos coligidos, sobretudo a partir do campo da Ergonomia da Atividade e da Psicodinâmica do Trabalho. Eles não esgotam as exigências advindas do âmbito de proteção de outros direitos e deveres correlatos. É certo, também, que cada um desses aspectos demanda inúmeros esclarecimentos e desenvolvimento dogmático. A especificação legislativa é também sempre bem vinda, mas sua ausência não pode obstruir inteiramente a normatividade desse direito fundamental tão essencial, da mesma forma que não se há de recusar, por falta de lei especificadora, conteúdos essenciais de direitos fundamentais como à saúde, à autodeterminação, ao desenvolvimento da personalidade, ou à educação. O seu núcleo essencial poderia ser descrito, em linhas gerais, a partir dos seguintes conteúdos proibidos e obrigatórios:

- Conteúdos Proibidos – Limites Negativos
  - Podemos falar de vedação de um conteúdo do trabalho com esvaziamento significativo, seja por ausência de tarefas, de utilidade das tarefas ou de total falta de controle sobre a atividade.
  - Limites quanto à invariabilidade excessiva, ou excesso de fragmentação, sobrecarga ou extensão excessiva da jornada

ou métodos de remuneração que induzam à autointensificação.

- Limites aos métodos de gestão e organização do trabalho que bloqueiem a cooperação entre os trabalhadores e as práticas deliberativas e inviabilizem a dinâmica entre contribuição e reconhecimento.
- Conteúdos Obrigatórios
  - - mecanismos, espaços e tempos para que haja participação deliberativa na atividade deontica de regulação do trabalho.
  - - mecanismos adequados de reconhecimento material e simbólico da contribuição singular;
  - - um certo grau de autonomia e flexibilidade dos procedimentos laborativos;
  - - conteúdo significativo e moral da atividade a realizar e das práticas organizacionais;
  - - perspectivas de desenvolvimento profissional;
  - - condições de continuidade e integração em condições igualitárias com o coletivo de trabalho.

Esses elementos somente aparecem como mediações essenciais para as necessidades das pessoas a partir da compreensão da própria função psíquica, moral e política do trabalho e dos mecanismos que são necessários para essa função.

## MEIO AMBIENTE ORGANIZACIONAL DO TRABALHO E PRINCÍPIOS DE PREVENÇÃO E PRECAUÇÃO

Avança-se, agora, na demonstração de um dos desdobramentos do sustentado no tópico anterior. A percepção de que o direito fundamental ao trabalho envolve um direito ao conteúdo do próprio trabalho, compreendendo a atividade e a organização do trabalho, logo se conecta a outro direito fundamental, que tem como conteúdo o meio ambiente do trabalho saudável e também com o direito fundamental à saúde. É importante, porém, a par da evidente sinergia desses comandos normativos, havendo mesmo um certo grau de

sobreposição, perceber-se a sua autonomia normativa. Não se trata de dissolver o direito ao trabalho no direito ao meio ambiente de trabalho ou à saúde. Ao revés, é o holofote do direito ao trabalho que ilumina um aspecto do ambiente laboral que estava na penumbra, do meio ambiente organizacional. O direito ao conteúdo do próprio trabalho engloba parcialmente o direito ao meio ambiente do trabalho saudável, a sua dimensão organizacional, a par da atividade individual. De outra parte, o meio ambiente organizacional é uma parcela – talvez a mais relevante – do meio ambiente do trabalho. Já a saúde é um bem distinto, que tem como condições necessárias o conteúdo do próprio trabalho e o meio ambiente do trabalho. Ou seja, do ponto de vista da tutela do meio ambiente do trabalho (objeto imediato), a saúde dos trabalhadores é objeto mediato da tutela. Do ponto de vista dos sujeitos, o ambiente organizacional é uma mediação necessária. Mas não se trata só de evitar adoecimentos e sim de assegurar as condições de possibilidade para que o trabalho possa permitir a autorrealização pelo trabalho – ainda que isso seja limitado e contingente, sob as condições do capitalismo.

A compreensão do conceito de meio ambiente organizacional do trabalho traz repercussões jurídicas de monta para a tutela do trabalho, à medida que atrai o arcabouço jurídico de tutela do meio ambiente que, sintomaticamente, é mais intenso que aquele de tutela do trabalho. E não se poderia admitir que o meio ambiente seja menos protegido na parcela em que ele mais se aproxima da vida humana cotidiana. Por isso cabe situar o direito a uma organização do trabalho saudável em relação aos conceitos do Direito Ambiental.

A doutrina ambientalista nacional assentou, didaticamente, que o conceito constitucional de meio ambiente abriga o meio ambiente natural (físico), o meio ambiente artificial, cultural e do trabalho (FIORILLO, 2002; MELO, 2013). Para Fiorillo, o meio ambiente do trabalho é:

o local onde as pessoas desempenham suas atividades laborais, sejam remuneradas ou não, cujo equilíbrio está baseado na salubridade do meio e na ausência de agentes que comprometam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independente da condição que ostentem (FIORILLO, 2002, p. 22-3).

Silva (2000, p. 23) também desenvolve importante esforço de conceitualização:

merece referência em separado o meio ambiente do trabalho, como o local em que se desenrola boa parte da vida do trabalhador, cuja qualidade de vida está, por isso, em íntima dependência da qualidade daquele ambiente. É um meio ambiente que se insere no artificial, mas digno de tratamento especial, tanto que a Constituição o menciona explicitamente no art. 200, VIII, ao estabelecer que uma das atribuições do Sistema Único de Saúde consiste em colaborar na proteção do ambiente, nele compreendido o do trabalho. O ambiente do trabalho é protegido por uma série de normas constitucionais e legais destinadas a garantir-lhe condições de salubridade e de segurança. O ambiente do trabalho é um complexo de bens imóveis e móveis de uma empresa e de uma sociedade, objeto de direitos subjetivos privados e de direitos invioláveis da saúde e da integridade física dos trabalhadores que o frequentam.

Em que pese a relevância dessas conceituações do ambiente de trabalho, considera-se que deixam de destacar o elemento central pelo qual cabe diferenciar um meio ambiente do trabalho do meio ambiente em geral, fazendo jus à enfática dicção constitucional de uma previsão especial para o meio ambiente do trabalho, no art. 200, VIII. Compreendido apenas como as características físicas, químicas e biológicas do local de trabalho, não há qualquer especialidade do meio ambiente do trabalho em relação ao meio ambiente em geral. Seria o mesmo que falar de um meio ambiente da educação, do esporte ou de qualquer outra atividade humana que se realiza no entorno de algum espaço geográfico. Compreender meio ambiente como a *res extensa*, na qual atua o homem seria negar totalmente a importância do conceito. Ambiente, aí, deve ser pensado sempre como relações de interdependência com um meio complexo e que condicionam a vida, inclusive porque mulheres e homens e o seu meio produzem-se reciprocamente. A ideia de ambiente de trabalho apenas como local de trabalho é tributária de uma compreensão do sujeito autossuficiente, um sujeito que não depende de condições de possibilidade, uma visão tipicamente liberal. É a organização do

trabalho que propicia grande parte das condições de possibilidade para que o trabalho possa gerar o melhor e não o pior, sobretudo em termos de saúde psíquica.

A Convenção 155 da OIT, no art. 3, “é” sustenta essa ideia: “o termo saúde, em relação ao trabalho, abarca não somente a ausência de doenças, mas também os elementos físicos e mentais que afetem à saúde e estão diretamente relacionados com a saúde e segurança do trabalho.” Da mesma forma, o art. 3º da Lei 8.080/1990 estabelece que são determinantes e condicionantes para a saúde, dentre outros, o meio ambiente, o trabalho e a renda.

A interdependência entre os diversos elementos do ambiente está expressa no art. 4º da Lei 9.795/99, que estatui os princípios básicos da educação ambiental, afastando uma concepção meramente física de meio ambiente e consagrando:

- I - o enfoque humanista, holístico, democrático e participativo;
- II - a concepção do meio ambiente em sua totalidade, considerando a interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural, sob o enfoque da sustentabilidade<sup>5</sup>.

Nesse sentido, não faria nenhum sentido apartar-se, justamente do conceito de meio ambiente do trabalho, parcela significativa das interações homem-meio, centradas na organização do trabalho, forte na compreensão de que há co-produção recursiva entre trabalhado-

---

5 Aquilo que a lei denomina como enfoque humanista e holístico pode ser mais bem compreendido pela noção de complexidade das interações ambientais, notabilizada na obra de Edgar Morin. O pensamento complexo constitui inteligibilidades possíveis, ainda que incompletas, sobre o tecido conjunto (complexus) de elementos altamente inter-relacionados dos fenômenos e seus contextos, baseando-se em três princípios que atuam como operadores de inteligibilidade: a) dialógico, segundo o qual princípios ou noções que deveriam se repelir reciprocamente, como ordem e desordem tornam-se simultaneamente indispensáveis na compreensão de uma realidade, sem se reconduzirem a uma síntese homogenizadora; b) recursivo, segundo o qual os produtos de algo são também produtores daquilo que os produz; c) hologramático: não só a parte está no todo, mas o todo está em cada uma das partes, de um modo que o todo é mais que a soma das partes, alcançando qualidades distintas, e ao mesmo tempo menos, pois a organização introduz restrições que inibem qualidades das partes. MORIN, Edgar. Epistemologia da complexidade In: Schnitman Dora F. (Org.). Novos paradigmas, cultura e subjetividade. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996, p. 274-289.

res e organização do trabalho. O que justifica a especialidade de um conceito constitucional de meio ambiente do trabalho, a par do meio ambiente natural, artificial e cultural, é a presença da organização coletiva do trabalho como elemento central dessa esfera ambiental. Assim, pode-se dizer que, além daqueles elementos clássicos ligados ao local de trabalho, o direito ao ambiente de trabalho deve incluir os elementos que determinam as condições para a sociabilidade humana no âmbito da organização do trabalho e que constituem a dimensão mais essencial do ambiente de trabalho. Assim como está o rio para os peixes, está o habitat principal das “pessoas que vivem do trabalho”, que se chama organização do trabalho.

Melo (2013, p. 29) apanha com precisão essa dimensão, ao definir o ambiente de trabalho para além do local de trabalho:

abrange o local de trabalho, os instrumentos de trabalho, o modo da execução das tarefas e a maneira como o trabalhador é tratado pelo empregador ou tomador de serviço e pelos próprios colegas de trabalho. Por exemplo, quando falamos em assédio moral no trabalho, nós estamos nos referindo ao meio ambiente do trabalho, pois em um ambiente onde os trabalhadores são maltratados, humilhados, perseguidos, ridicularizados, submetidos a exigências de tarefas abaixo ou acima da sua qualificação profissional, de tarefas inúteis ou ao cumprimento de metas impossíveis de atingimento, naturalmente haverá uma deterioração das condições de trabalho, com adoecimento do ambiente e dos trabalhadores, com extensão até para o ambiente familiar.

Nesse contexto, embora o ambiente de trabalho tenha uma evidente função instrumental em relação à vida, saúde, integridade física e psíquica dos trabalhadores, ele consiste em um bem jurídico autônomo, que enseja, por si, proteção jurídica. Vale dizer, o direito a um ambiente de trabalho saudável, a par de estar a serviço de outros direitos, é um direito do qual decorrem exigências que não dependem da direta violação daqueles outros bens e direitos em termos de impacto sobre a saúde dos indivíduos.

A degradação da qualidade do meio ambiente do trabalho, mediante a majoração dos riscos organizacionais que podem ser evitados constitui, portanto, um dano a esse bem que independe do even-

tual dano à saúde das pessoas que trabalham. Nesse sentido, pode-se falar de poluição do ambiente organizacional, nos termos do artigo 3º, III, 'a', da Lei n. 6.938/81:

Art. 3º: Para os fins previstos nesta lei, entende-se por:  
[...] III: poluição, a degradação da qualidade ambiental resultante de atividades que diretamente ou indiretamente:  
a) prejudiquem a saúde, a segurança e o bem-estar da população [...].

Segundo Ebert (2012), a poluição labor-ambiental é toda a atividade que gere desequilíbrio nos locais de trabalho, afetando as condições de risco à integridade psíquica e física inerentes aos locais de trabalho a que são submetidos os obreiros:

pode ser caracterizada como poluição labor-ambiental tanto a subsistência de um maquinário carente de manutenção adequada que põe em risco a segurança e a integridade física dos trabalhadores, quanto o não fornecimento de equipamentos de proteção individual/coletiva ou mesmo a institucionalização, por parte das empresas, de pressões excessivas sob seus funcionários com vistas ao aumento de produtividade ou no fito de obter sua adesão a programa de demissão voluntária.

Se, como visto, a organização saudável do trabalho constitui um corolário do direito ao trabalho, em sua dimensão objetiva, e do próprio direito ao meio ambiente do trabalho saudável e à saúde, os riscos à saúde e à autonomia dos trabalhadores, decorrentes de uma instituição ou empresa que não assegure condições organizacionais para o direito ao conteúdo do trabalho, implicam na responsabilidade jurídica do empregador, apreciada à luz dos princípios normativos de tutela do meio ambiente.

Considerados pela generalidade dos autores como princípios normativos nucleares do direito ambiental, juntamente com outros princípios como de desenvolvimento sustentável, de participação, usuário e poluidor-pagador<sup>6</sup>, os princípios de prevenção e precaução

---

6 Não há uniformidade, entre os autores nacionais do Direito Ambiental, sobre o elenco e

se sobrepõem como círculos concêntricos, sendo mais ampla a ideia de precaução que a de prevenção. Como explicita Marcelo Abelha Rodrigues, a precaução antecede a prevenção, pois, enquanto esta pretende evitar o dano diante do risco conhecido, aquela pretende evitar o próprio risco ao ambiente, quando há incerteza científica sobre ele.

Nesse sentido, a síntese de Machado (2002, p. 62):

Em caso de certeza do dano ambiental, este deve ser prevenido, como preconiza o princípio da prevenção. Em caso de dúvida ou de incerteza, também se deve agir prevenindo. Essa é a grande inovação do princípio da precaução.

Em caso de dúvida séria, “a precaução justificará a necessidade de exclusão de todo e qualquer risco potencial à saúde dos trabalhadores” (CESÁRIO, 2012, p. 80).

É indispensável a tutela do meio ambiente organizacional do trabalho à luz dos princípios de prevenção e precaução, frente à expressa determinação do art. 7º, XXII da Constituição de redução dos riscos inerentes ao trabalho. A relação entre organização do trabalho e a saúde e autonomia dos trabalhadores envolve o risco de agravo. Embora jamais se possa prever com certeza qual será a resposta da corporalidade singular de cada pessoa aos fatores organizacionais, sendo diferentes os recursos de resistência de cada pessoa, é possível traçar, de forma demonstrável, a acentuação do risco da formação de nexos etiológico entre as já referidas práticas gerenciais e os agravos à saúde e autonomia dos trabalhadores. São práticas gerenciais que aumentam os riscos de tais danos ao violarem as condições e determinantes do trabalho para a saúde e a autonomia. É mesmo provável que já se possa falar, aí, de risco conhecido e, portanto, dever de prevenção do perigo iminente e cientificamente constatável, impondo-se, nos casos mais graves, a interdição do estabelecimento, como determina o art. 161 da CLT.<sup>7</sup> No entanto, ainda que se possam

---

a taxionomia desses princípios, sendo esses os que figuram na grande maioria das obras.

7 Art. 161 - O Delegado Regional do Trabalho, à vista do laudo técnico do serviço competente que demonstre grave e iminente risco para o trabalhador, poderá interditar estabelecimento, setor de serviço, máquina ou equipamento, ou embargar obra, indicando na

levantar dúvidas sobre a efetiva relação de causalidade, a hipótese é cientificamente consistente o suficiente para que, diante do dever de precaução, o risco deva ser eliminado em sua origem. Sobretudo, considerando-se que se trata de riscos que, pela natureza das práticas organizacionais, uma vez presente, não são possíveis medidas de isolamento da exposição do trabalhador<sup>8</sup>. Por outro lado, pela natureza dos bens de personalidade atingidos, os danos que se concretizem são irreversíveis ou de difícil reversão.

Dentro do amplo conjunto normativo da OIT voltado à proteção e promoção à saúde no trabalho, merece destaque o disposto nos artigos 5, alínea e, e 13, da Convenção 155, que asseguram o direito de resistência baseado na precaução, estipulando que nenhum trabalhador poderá ser afetado por consequências injustificadas em virtude de agir de acordo com as políticas de saúde, inclusive de interromper, se necessário, uma situação de trabalho que julgue, com motivos razoáveis, envolver um perigo iminente e grave para sua vida ou saúde<sup>9</sup>.

À luz dos arts. 5º, XXXV, 7º, XXII, 225 e 200, VIII, da Constituição, a prioridade, aí, é a tutela de remoção do ilícito pelo dano imediato ao ambiente organizacional e prevenção do dano mediato à saúde psíquica das pessoas. O principal objeto de tutela não é a indenização do dano, mas a transformação da organização do trabalho, para remover o dano atual sobre o ambiente de trabalho e evitar o dano provável sobre a saúde psíquica.

---

decisão, tomada com a brevidade que a ocorrência exigir, as providências que deverão ser adotadas para prevenção de infortúnios de trabalho. (Redação dada pela Lei nº 6.514, de 22.12.1977). Evidentemente que, na omissão da autoridade administrativa, poderá o juiz determinar que o faça.

- 8 Nesse sentido, o art. 166 da CLT bem como o item 12, b, da NR-4 introduzida pela Portaria MTb 3.214/78, estabelecem a prioridade da eliminação do risco na fonte sobre o isolamento da exposição e a proteção individual.
- 9 Invocando o princípio de precaução, embora sem fazer referência ao dispositivo da Convenção 155 da OIT, Seção de Dissídios Coletivos do TST manteve, em agravo regimental, decisão do Presidente da Corte, Min. João Oreste Dalazen, que negou a suspensão de sentença normativa do TRT da 2ª Região que havia assegurado o pagamento dos dias de paralização em caso de greve voltada à adoção de medidas de segurança no trabalho de petroleiros. Processo: AgR-ES - 4253-26.2011.5.00.0000 Data de Julgamento: 13/02/2012, Relator Ministro: João Oreste Dalazen, Seção Especializada em Dissídios Coletivos, Data de Publicação: DEJT 02/03/2012.

Contudo, em matéria de responsabilidade civil, a consideração do meio ambiente organizacional à luz do direito ambiental introduz também, como corolário do princípio poluidor pagador, uma regra geral de responsabilidade objetiva do empregador, na forma do art. 225, § 3º, da Constituição e art. 14, § 1º, da Lei 6.938/81. Bem assim, os princípios de prevenção e precaução introduzem uma presunção denexo de causalidade entre o risco e o dano mediato sobre a saúde das pessoas quando ela ocorre. Consta-se, aí, contudo, uma aparente antinomia entre essa disciplina e aquela que decorre da interpretação do art. 7º, XXVIII da Constituição, que, em princípio, estabelece a responsabilidade por acidentes de trabalho baseada nos critérios subjetivos de dolo e culpa e não prescinde da prova, pelo autor, do nexo causal. Ainda que se reconheça que o art. 927, parágrafo único, do Código Civil, que estabelece a responsabilidade objetiva em caso de atividade de risco especial, seja aplicável aos acidentes de trabalho em situação de risco, como vem entendendo a jurisprudência predominante, o que se tem aí é um sistema dual: regra geral de responsabilidade subjetiva, com uma abrangente regra especial de responsabilidade objetiva nos casos de risco especial inerente à atividade. Assegura, portanto, uma proteção menos intensa que aquela assegurada à tutela do ambiente no art. 225 da Constituição. Qual, então, a disciplina aplicável nos casos de doenças do trabalho decorrentes da degradação ambiental, inclusive organizacional?

Considera-se que a resposta, em termos de concordância prática e à luz da eficácia ótima dos direitos fundamentais envolvidos, não pode ser outra que não a de afirmar que a disciplina ambiental (responsabilidade objetiva, presunção de nexo causal e demais comandos decorrentes do subsistema normativo ambiental) envolve todos os casos de poluição do ambiente de trabalho, inclusive o organizacional, mediante a criação ou introdução de riscos evitáveis, desequilibrando o ambiente de trabalho e se estende aos eventuais agravos à saúde dos trabalhadores daí decorrentes<sup>10</sup>. Reserva-se, assim, a disciplina dual de

---

10 Nesse sentido, o enunciado 38 aprovados na 1ª Jornada de Direito Material e Processual da Justiça do Trabalho, realizado no TST em 23/11/2007: 38. RESPONSABILIDADE CIVIL. DOENÇAS OCUPACIONAIS DECORRENTES DOS DANOS AO MEIO AMBIENTE DO TRABALHO. Nas doenças ocupacionais decorrentes dos danos ao meio ambiente do trabalho, a responsabilidade do empregador é objetiva. Interpretação sistemática dos artigos 7º, XXVIII, 200, VIII, 225, §3º, da Constituição Federal e do art. 14,

responsabilidade subjetiva mitigada pela responsabilidade objetiva em caso de risco especial inerente à atividade, para os casos de acidentes típicos que não sejam decorrentes da poluição ambiental. Destes, se houver risco especial da atividade, do qual decorra o agravo, a responsabilidade é objetiva, na forma do art. 927, parágrafo único do Código Civil. Não havendo qualquer fundamento para a imputação do nexo de imputação objetiva, como no caso de acidentes típicos com causalidade circunstancial e localizada, aí sim se pode cogitar de responsabilidade subjetiva, de que trata o art. 7º, XXVIII, podendo-se utilizar a técnica de inversão do ônus probatório com culpabilidade presumida.

## CONCLUSÃO

Compreendido como expressão central da dignidade, o trabalho manifesta uma necessidade radical no sentido atribuído por Heller (1978). A sua realização plena somente se viabiliza com a transformação da institucionalidade vigente, que, por ora, consagra e generaliza a alienação do trabalho humano, causando, no dizer de Sanchez Rubio (2004, p. 140), o “empobrecimento que a ação humana, representada pelo trabalho, está sofrendo, como principal meio gerador de múltiplas opções da vida”. Mas a melhor resposta a essa negação da dignidade não é o abandono do trabalho e a intensificação de seu esvaziamento significativo. O trabalho jamais é neutro para a vida das pessoas, seja como presença, seja como ausência. A reação apropriada é a reafirmação e a luta pela construção do trabalho como primeiro direito humano e fundamental.

Para isso, a Psicodinâmica do Trabalho e a Ergonomia da Atividade conduzem os elementos de inteligibilidade essenciais para se dar sentido concreto ao vínculo indissociável entre dignidade, subjetividade e trabalho, permitindo o passo decisivo na reconstrução normativa do “direito social por antonomasia” tendo como centro a compreensão de um direito fundamental ao conteúdo do próprio trabalho do qual decorre um direito fundamental à organização do trabalho saudável, como sua expressão parcelar.

Sob essa compreensão, impõe-se a normatividade de tutela do meio ambiente ao ambiente organizacional do trabalho. A partir dis-

so, diante do princípio da precaução, as evidências científicas sobre o caráter deletério à saúde e à autonomia decorrente dos métodos de gestão baseados na avaliação individualizada de desempenho objetivo, na adoção de sistemas de qualidade total e em diversas formas de terceirização, bem como as estratégias de mobilização subjetiva baseadas na manipulação do medo, são suficientes para impor um dever de eliminação do risco que tais métodos implicam para as pessoas. Não se trata só de impedir práticas caracterizadas pelos danos efetivamente alcançados, de modo pós-violatório, mas de eliminar práticas que pelo risco sério de dano são já antijurídicas. É o risco certo ou mesmo incerto de dano, causado por práticas cuja substituição não se mostra econômica ou tecnicamente inviável, que invalida juridicamente a sua adoção. A eliminação do risco, neste caso, mediante a não adoção dessas práticas de gestão é a medida prioritária. Nesse sentido, ressalta Delgado (2012, p. 80) ser função do direito do trabalho “incrementar, direta ou indiretamente, a adoção de fórmulas mais eficientes e respeitosas de gestão trabalhistas, eclipsando modalidades obscurantistas de gerência e gestão empresarial”. De outra parte, sujeitam-se a responsabilidade civil objetiva os agravos à saúde psíquica e física dos trabalhadores acaso advindos dessas práticas, com presunção relativa de nexo de causalidade, admitindo-se prova em contrário a cargo do tomador de serviços.

## Referências

CESÁRIO, João Humberto. *Técnica processual e tutela coletiva de interesses ambientais trabalhistas*. São Paulo: LTr, 2012.

DEJOURS, Christophe. Sublimação entre sofrimento e prazer no trabalho. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, v. 33, n. 2, p. 9-28, 2013.

DEJOURS, Christophe. *A avaliação do trabalho submetida à prova do real*. São Paulo: Blucher, 2008. (Cadernos de TTO, 2).

DEJOURS, Christophe. A psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In: MENDES, Ana Magnólia et al. (Orgs). *Diálogos em psicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, 2007. p. 20.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elizabeth. *Psicodinâmica do trabalho: contribuição da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.

DELGADO, Mauricio Godinho; DELGADO, Gabriela Neves. *Constituição da república e direitos fundamentais*. São Paulo: LTr, 2012.

DUSSEL, Enrique. *Ética da libertação: na idade da globalização e da exclusão*. São Paulo, Vozes, 2002.

HINKELAMMERT, Franz. *El sujeto y la ley: el retorno del sujeto reprimido*. Heredia: Euna, 2005.

EBERT, Paulo Roberto Lemgruber. O meio ambiente do trabalho. Conceito, responsabilidade civil e tutela. Jus Navigandi. Teresina, ano 17 (/revista/edições/2012), n.3377 (/revista/edições/2012/9) 2012 (/revista/edições/2012). Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/22694>. Acesso em: 15 mar. 2015.

FIORILLO, Celso Antonio Pacheco. *Curso de direito ambiental brasileiro*. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

MELO, Raimundo Simão de. *Direito ambiental do trabalho e a saúde do trabalhador*. 5. ed. São Paulo: LTr, 2013.

HELLER, Agnes. *Teoria de las necesidades em Marx*. Barcelona: Península, 1978.

MACHADO, Paulo Affonso Leme. *Direito ambiental brasileiro*. 10.ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

MOLINIER, Pascale. *O trabalho e a psique: uma introdução à sicodinâmica do trabalho*. Brasília: Paralelo 15, 2013.

MOLINIER, Pascale. O trabalho e a psique: uma introdução à sicodinâmica do

MORIN, Edgar. Epistemologia da complexidade. In: SCHNITMAN, Dora

F. (Org.). *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996. p. 274-289.

SÁNCHEZ RUBIO, David. Direitos humanos, ética da vida humana e trabalho vivo. In: WOLKMER, Antonio Carlos (Org). *Direitos humanos e filosofia jurídica na América Latina*. Rio de Janeiro: Lumen Júris, 2004. p. 140.

SILVA, José Afonso da. *Direito ambiental constitucional*. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.

TERSAC, Gilbert; MAGGI, Bruno. O trabalho e a abordagem ergonômica. In: ANIELLOU, François (Coord.). *A ergonomia em busca dos seus princípios: debates epistemológicos*. São Paulo: Blucher, 2004, p. 100.

WANDELLI, Leonado. O direito humano e fundamental ao trabalho: fundamentação e exigibilidade. São Paulo, LTr, 2012.

Eixo 8:

O Papel do Gestor na Organização do Trabalho



## CAPÍTULO 15

### ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E SAÚDE MENTAL: QUAIS SÃO AS RESPONSABILIDADES DO *MANAGER*?

Christophe Dejours<sup>1</sup>

#### INTRODUÇÃO

Cada vez mais, o poder público francês tem recorrido às ferramentas do Novo *Management* Público (NMP). Essa doutrina, de origem empreendedorial, visa importar no setor público as ferramentas do setor privado: indicadores de “desempenho”, *benchmarking*, “responsabilização” dos profissionais, incentivos financeiros em função do desempenho, uso de consultores privados, desdiferenciação entre setor público e privado (notadamente pelo questionamento dos estatutos da função pública), enfim, utilização de agências especializadas apresentadas como puramente técnicas. Além de sua teoria, em que consistem, na prática, essas reformas gerenciais e quais são seus efeitos sociais?

Belorgey (2010) realizou uma importante pesquisa no setor da saúde, que “faz parte de um questionamento teórico ligado, ao mesmo tempo, à sociologia política, em particular aquela da ação pública, e à sociologia econômica, uma vez que se baseia particularmente nas maneiras de contar dos atores: todos fazem contas, mas não contam as mesmas coisas, nem da mesma forma, o que origina grande parte de seus conflitos. Com efeito, a pesquisa mostra inicialmente que a tensão entre os reformadores (ou seja, os *managers*: agentes do serviço público, autoridades de tutela, diretores dos hospitais, consultores, todos aqueles que procuram impor o novo *management* público) e os funcionários (no caso, o pessoal médico: médicos, enfermeiros, parteras, auxiliares de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas,...) resulta fundamentalmente da situação de concorrência que vivenciam

---

<sup>1</sup> Doutor em medicina pela Université de Paris.

para definir as metas legítimas da instituição hospitalar e nela exercer o poder. Todos realizam ações de gestão, porém, se os objetivos dos reformadores são essencialmente orçamentários (e não apenas de “eficiência”), aqueles do pessoal médico também dizem respeito à qualidade dos cuidados”.

Os “reformadores” procuram apresentar os problemas de meios (limites orçamentários, diminuição dos investimentos, redução do pessoal médico) como problemas de má organização, em outras palavras, tentam tornar o pessoal hospitalar responsável pelas dificuldades encontradas. Para tanto, recorrem a *benchmarks*, cujo verdadeiro objetivo não é tanto estabelecer uma comparação (entre instituições ou serviços hospitalares), que os próprios interessados já praticam com frequência, mas sim fazê-la com base em novos critérios, mais produtivistas.

Vários elementos se destacam no cotejamento dessas intenções reformadoras com a realidade hospitalar. No que diz respeito aos efeitos sociais das reformas, os resultados da pesquisa mostram diferenças em relação aos discursos reformadores, e de várias maneiras. Em primeiro lugar, as reformas geralmente não medem o resultado dos cuidados, isto é, sua qualidade, mas apenas seus meios, aquilo que favorece uma intensificação do trabalho do pessoal médico e a realização de economias orçamentárias. Em segundo lugar, num dos serviços mais “adiantados” no caminho das reformas, a melhoria da “eficiência”, medida pelo tempo de espera dos pacientes, caminha junto com uma degradação da qualidade, avaliada pela taxa de retorno ao hospital desses mesmos pacientes. No universo das possíveis práticas médicas, os pacientes examinados em menos tempo são também aqueles que têm de voltar com maior frequência. Finalmente, o endurecimento das condições da negociação, enfrentadas pelos pacientes para ter acesso aos cuidados, penaliza, sobretudo, os menos favorecidos, reforçando assim as desigualdades sociais em saúde.

## SAÚDE MENTAL E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

A pesquisa concerne essencialmente às dimensões econômica, contábil e social do NMP no setor hospitalar público. A seguir, vamos examinar as incidências desses métodos de organização e de gestão sobre a saúde mental não apenas do pessoal médico, mas tam-

bém, de forma mais ampla, dos trabalhadores do setor público (ensino, pesquisa, correios e telecomunicações, eletricidade, gás, coletividades territoriais, administrações do Estado...). De acordo com as orientações impostas pelo capitalismo neoliberal e na continuidade do NMP, parte desses serviços públicos já foi privatizada, parcial ou totalmente.

As consequências desastrosas do NMP sobre a saúde mental dos trabalhadores foram analisadas por especialistas em psicodinâmica do trabalho (Gernet, Rolo, Demaegdt, Guyon, CNRS, Chekroun, Lelay...), comprovando que elas podiam se manifestar sob formas extremas (DEJOURS et al., 2015).

Surgiram grandes debates no espaço público a respeito do agravamento das patologias mentais ligadas ao trabalho e, mais especificamente, dos suicídios no trabalho. Alguns casos chegaram aos tribunais. Várias comissões foram criadas pelos ministérios, pela Assembleia Nacional e pelo Senado, que resultaram em novas legislações, francesas e europeias destinadas a prevenir os riscos psicossociais, termo mais amplamente utilizado na nomenclatura internacional (LEROUGE, 2014) e em jurisprudências de condenação por falha indesculpável do empregador (SAADA, 2009). Porém, as medidas dissuasivas e repressivas não bastam para inverter a tendência. Para realizar uma ação racional em prol da saúde mental no trabalho, faz-se mister dispor de uma teoria e de modelos de organização do trabalho que permitam fixar os objetivos e a orientação a ser dada às reformas.

Desde os anos 1980, sabe-se que a saúde física dos trabalhadores está diretamente ligada às condições de trabalho (área convencional da medicina do trabalho e da ergonomia), ao passo que sua saúde mental está ligada à organização do trabalho (DEJOURS, 1980).

A saúde mental não abrange apenas o sofrimento e as doenças mentais descompensadas. Ela concerne também ao prazer no trabalho e à construção da saúde mental através do trabalho. Com efeito, o trabalho nunca é neutro do ponto de vista da saúde. Pode ser a causa do pior, até o suicídio no local de trabalho, mas pode também produzir o melhor, a ponto que, para muitas pessoas, o trabalho constitui um elemento decisivo na conservação de sua saúde mental.

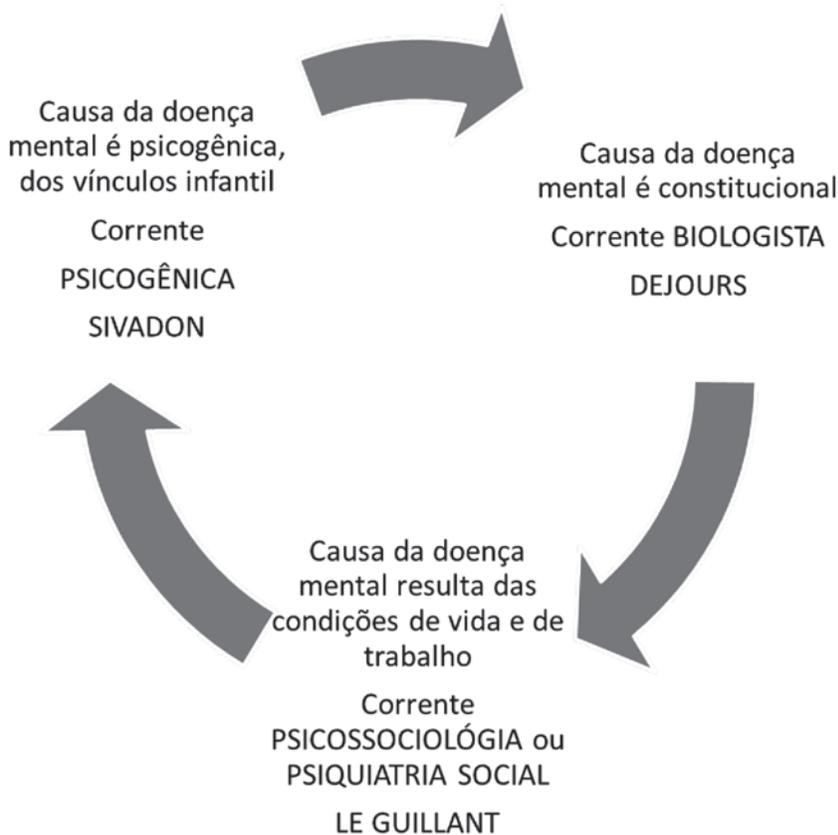


Figura 1: Causas de doença mental

Não vou me estender sobre os desastres psicopatológicos causados por essas novas formas de organização do trabalho. Já tive muitas oportunidades de falar sobre o tema, aqui no Brasil, ao longo dos últimos 25 anos. Gostaria antes de tratar das medidas práticas que poderiam ser implementadas para lutar contra os efeitos deletérios desses novos métodos de organização do trabalho sobre a saúde mental. Em outras palavras, se a psicodinâmica do trabalho pode explicar os dramas psicológicos do trabalho contemporâneo, poderia ela ir além de um discurso de denúncia? Ou ainda é possível, nos dias atuais, pensar uma ação racional de prevenção dos estragos psicopatológicos provocados pelo trabalho, com base na psicodinâmica do trabalho?

Se a saúde mental no trabalho depende da organização do trabalho, a pergunta a ser respondida é de saber se é possível conceber uma organização do trabalho que não seja prejudicial ao funcionamento psíquico e à saúde mental. Como identificar as propriedades específicas que uma organização do trabalho deve possuir para que os trabalhadores consigam colocar sua relação com o trabalho a serviço da construção de sua identidade e de sua saúde mental?

## ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E RESPONSABILIDADES DO *MANAGER*

A concepção do *management* aqui apresentada nasceu de diversas experimentações realizadas em empresas públicas. As intervenções foram solicitadas pelas direções dessas empresas por causa de problemas relativos à saúde mental dos funcionários (muitas licenças médicas e vários pedidos de demissão, privando essas empresas de alguns funcionários mais competentes) e a disfuncionamentos na organização do trabalho, que várias empresas de consultoria especializadas nos métodos do NMP não tinham conseguido resolver.

A proposta da minha equipe era de trabalhar sobre as condições que possibilitariam reconstruir as condições da cooperação, gravemente prejudicada pelos métodos de gestão. A avaliação individualizada do desempenho, exaltando a concorrência generalizada entre os trabalhadores e supostamente capaz de trazer ganhos de produtividade, provoca, na realidade, o “cada um por si” que destrói as condições da ajuda mútua e da cooperação.

A cooperação não é automática. Em particular, ela pressupõe que os gerentes ou *managers*, cuja função é dirigir as equipes, dispõem de uma teoria da cooperação e que a ponham em prática, especialmente na cooperação vertical entre chefe e subordinados, entre gerente e equipe de trabalho. Quando funciona bem, a cooperação traz grandes ganhos de produtividade. Para poder avaliá-los, é preciso mudar radicalmente os métodos de avaliação e até questionar o próprio modelo econômico da empresa, pois o modelo convencional de contabilidade não permite medir os progressos de competitividade alcançados. Em alguns casos, a empresa foi até o final desse processo e modificou seu modelo econômico, tomando de fato suas distâncias em relação ao NMP.

Para entender a teoria da cooperação, isto é, da inteligência coletiva, é preciso primeiro conhecer as características da inteligência no trabalho ao nível individual. Portanto, começarei com um resumo das características do trabalho individual. Em seguida, falarei do trabalho coletivo, primeiro, da cooperação entre colegas (= a cooperação horizontal), depois, da cooperação entre chefe e subordinados (= a cooperação vertical). Finalmente, tratarei rapidamente da questão da autoridade, que constitui também uma dimensão importante da inteligência no trabalho e da produtividade.

### O Trabalho Vivo no Nível Individual

A característica essencial do trabalho, demonstrada pela ergonomia desde os anos 1970 (DANIELLOU; LAVILL; TEIGER, 1983), é a existência de uma defasagem entre o trabalho prescrito (a tarefa) e o trabalho efetivo (a atividade). Os trabalhadores nunca executam estritamente as prescrições. Quando se limitam à execução das ordens, a chamada “operação-padrão”, o processo de trabalho deixa de funcionar. Por que isso acontece? Porque, em qualquer trabalho, ocorrem incidentes, falhas, disfuncionamentos, *bugs*, que não foram previstos pela organização do trabalho. Isso é chamado de real do trabalho, ou seja, tudo aquilo que se apresenta à pessoa que trabalha, provocado pela resistência que o mundo opõe ao domínio técnico. O real se revela primeiro na forma de sofrimento ou do fracasso.

Daí a definição do “trabalho vivo”: é tudo aquilo que o trabalhador deve acrescentar às prescrições para alcançar os objetivos prescritos (= a tarefa). Portanto, o modo operatório efetivo implica sempre em diferenças em relação às prescrições e em infrações às ordens, em “trapaças” que não são motivadas pelo prazer da transgressão, nem pelo desejo de fraudar, mas antes pela vontade e o esforço para executar corretamente a tarefa. As trapaças são deliberadamente ocultadas porque constituem sempre algum tipo de infração. Assim, as descobertas da inteligência ficam essencialmente invisíveis. E, portanto, desconhecidas pelos *managers*. As habilidades, muitas vezes chamadas de “habilidades tácitas” (*tacit skills*), não são apenas invisíveis, mas também marcadas pela personalidade e pela idiosincrasia de cada trabalhador individualmente, bem como pelas relações de gênero. A inteligência no trabalho mobiliza toda a subjetividade, muito

além do tempo de trabalho oficial, mesmo fora do local de trabalho, no espaço privado, nas insônias, nos sonhos, e tem consequências sobre as relações entre cônjuges e as relações com os filhos. Devido a sua própria complexidade, a inteligência no trabalho é, em grande parte, desconhecida do próprio trabalhador. A inteligência se adianta sobre a consciência. Para alcançar a consciência das habilidades profissionais, é preciso passar pela elaboração e pela simbolização de uma experiência subjetiva do trabalho, a qual reside principalmente no corpo: é a “perlaboração da experiência do corpo no trabalho”.

Apesar de sua inteligência e de seu zelo, às vezes acontece de o trabalhador não conseguir superar os obstáculos que o real opõe a seu domínio da tarefa ou fique em dúvida quanto ao caminho a seguir. Caso tiver experiência suficiente, o *manager* pode dar uma assistência técnica ao seu subordinado em dificuldade, no intuito de ajudá-lo a superar a situação.

A primeira função do *manager* é ajudar seus subordinados. Isso implica que ele tenha um profundo conhecimento do trabalho vivo de seus subordinados, na prática, e que tenha o gosto e a capacidade de transmitir aos mais jovens e aos menos formados sua experiência e seus conhecimentos técnicos relativos ao processo de trabalho. Um *manager* tecnicamente competente pode substituir cada um dos seus subordinados na execução de algum gesto técnico.

## A Inteligência no Plural

Trabalhar não é apenas uma relação individual com uma tarefa. Em geral, trabalha-se para outros: os colegas da equipe, um chefe, seus subordinados, os clientes.

Como cada trabalhador trapaceia a seu modo, em função da forma de sua inteligência, de sua idade, de seu gênero, de sua experiência, de seus gostos, de seus talentos, existem muitos riscos de incoerência, até mesmo de contradições ou de conflitos entre trabalhadores em um mesmo coletivo. O zelo de um pode prejudicar o trabalho do outro. Portanto, é preciso ter diretrizes para promover a coerência entre as inteligências individuais. A coordenação consiste essencialmente em distribuir as tarefas entre os trabalhadores de uma equipe, fixar os objetivos de cada um, hierarquizar as prioridades, organizar a execução e a sequência das tarefas.

É a segunda função do *manager* coordenar as inteligências para conseguir sua harmonização ou até mesmo sua sinergia.

### O Trabalho Vivo no Nível Coletivo

No nível coletivo, existe o mesmo tipo de defasagem entre tarefa e atividade, identificada no nível individual. Ao nível coletivo, a prescrição se concretiza na coordenação. Todavia, pode-se mostrar que os trabalhadores nunca respeitam integralmente as ordens. Até mesmo no exército, é impossível obedecer rigorosamente às ordens. É preciso “interpretar as ordens”. O problema que se apresenta aqui é a interpretação coletiva e compartilhada das ordens. Quando um coletivo chega a uma interpretação comum, forma-se uma cooperação. Coordenação e cooperação são os dois termos, ao nível coletivo, da defasagem que separa tarefa e atividade ao nível individual.

A gestão coletiva da defasagem entre coordenação e cooperação implica que cada um saiba como o outro trapaceia as ordens e prescrições dos chefes e como suas habilidades, suas *tacit skills* e seu *modus operandi* traduzem e interpretam as ordens. Logo, é preciso sair do implícito, do *tacit*. A transparência não basta, é preciso uma visibilização, isto é, um esforço para tornar visível e inteligível o *modus operandi* de cada membro da equipe.

No entanto, revelar, visibilizar suas trapaças, é correr um risco, o risco de ser criticado ou até desaprovado pelos colegas. Assim, o esforço em mostrar e atestar sua experiência pressupõe a confiança entre os trabalhadores. Ora, essa confiança não é um presente, ela deve ser construída e alimentada (DEJOURS; GERNET, 2011): ela é o resultado de um processo complexo que não envolve apenas a cooperação horizontal, mas também a cooperação vertical da qual falaremos mais adiante.

Revelar seu *modus operandi* aos outros pressupõe a capacidade de defender a sua legitimidade e sua eficácia. Atestar seu trabalho implica a capacidade de justificá-lo e, portanto, de falar e de defender seu ponto de vista. Em outras palavras, os argumentos em favor de um modo operatório não envolvem apenas sua eficácia, mas implicam outras dimensões: respeito dos princípios, lealdade, consideração para com os colegas. Assim, defender seu ponto de vista é ser capaz de formular opiniões.

A cooperação baseia-se fundamentalmente no confronto das opiniões a respeito dos modos operatórios e da interpretação das ordens. Isso só é possível se existir, de fato, um “*espaço de deliberação*” onde se possa falar aquilo que se pensa e onde se escuta o ponto de vista dos outros.

A deliberação coletiva sobre os modos operatórios deve levar a decisões relativas àquilo que é aceitável ou não, que é eficaz ou nem tanto, que deve ser eliminado ou proibido por ser considerado desvio ou trapaça... No melhor dos casos, a deliberação sobre os modos operatórios chega a um *consenso*. Em outros casos, o consenso não é alcançado e é preciso passar por uma arbitragem.

A terceira função do manager é garantir o espaço de deliberação entre os membros da equipe. Para funcionar, esse espaço deve existir sob duas formas:

- Um espaço formal de discussão: reunião da equipe, reunião de *staff*, *briefing* e *debriefing*, reunião de síntese. Nesse espaço formal, as decisões sobre a maneira de trabalhar juntos ficam devidamente registradas e valem como referências para a equipe toda.
- Um espaço informal, replicando o espaço formal e localizado em locais de convívio: cafeteria, vestiário, copa, cozinha, secretaria, festas de confraternização, espaços festivos. Nesses espaços, na brincadeira ou, muitas vezes, na zombaria, as decisões tomadas no espaço formal são retomadas, comentadas, criticadas, ironizadas. O espaço informal completa a deliberação coletiva formal e retoma o processo de crítica e de contestação da coordenação.

Quando se chega a um acordo registrado e estabilizado, seja por consenso, seja por arbitragem, ele constitui um acordo normativo. Quando vários acordos normativos se articulam entre si, formam uma regra de trabalho. Quando várias regras de trabalho se articulam entre si, constituem regras de ofício.

Um coletivo de trabalho, *stricto sensu*, só é constituído com base nas regras que construiu através da deliberação coletiva. Portanto, a atividade de produção de regras é fundamentalmente um processo de baixo para cima. Esse processo é chamado de “atividade

deôntica” e está baseado na possibilidade de contestar a organização do trabalho prescrita. Contestação que não visa destruir a coordenação, mas fazê-la evoluir, torná-la ao mesmo tempo mais eficaz e mais justa para com cada membro do coletivo. Qualquer regra de trabalho faz referência, ao mesmo tempo, à eficácia da cooperação no mundo objetivo (produtividade, qualidade, segurança, confiabilidade) e ao viver juntos dentro do coletivo de trabalho, pois está fundamentada em argumentos mistos que tratam não apenas da eficácia, mas também das preferências psicológicas, sociais, éticas e políticas de cada trabalhador que se expressa. O viver juntos, o convívio não é um suplemento de alma da empresa, e não é elaborado num espaço específico ou graças a iniciativas e exortações exteriores ao trabalho vivo. O convívio é uma produção da atividade deôntica.

Ele atesta o fato de que as condições necessárias para o exercício das inteligências individuais estão reunidas, apesar das diferenças de estilo de cada um. Além disso, o convívio fundamentado na deliberação coletiva e na palavra viva é também o cimento do viver juntos, do respeito do outro, da consideração para com os outros, da ajuda mútua e da solidariedade. Por isso, a cooperação baseada na atividade deôntica constitui um elemento fundamental da saúde mental no trabalho. Em outras palavras, a atividade deôntica é aquilo que possibilita que cada pessoa não se sinta sozinha frente às irrupções do real do trabalho ou à hierarquia e ao comando.

Para dar testemunho de seu trabalho, tomar a palavra para defender uma opinião, o espaço de deliberação só é possível se existir a confiança. A confiança baseia-se principalmente na equidade entre a palavra e a escuta. Aquele que fala corre um risco. Existe equidade quando aquele(s) que ouve(m) corre(m) um risco equivalente. O risco de ouvir é escutar. Escutar os argumentos do outro é correr o risco de sentir-se desestabilizado naquilo que, até então, era tido como verdadeiro e justo, correr o risco de ter que modificar sua própria posição e suas crenças.

A quarta função do manager é manter a confiança graças a sua capacidade em escutar seus subordinados, não apenas individualmente, mas, sobretudo, na presença da equipe toda. Escutar é uma prática difícil que exige tempo, experiência e habilidade.

Quando não há consenso, a arbitragem só é racional se baseada na escuta arriscada do manager. Porém, a decisão da arbitragem é ne-

cessariamente feita em favor de uma opinião e, portanto, em prejuízo daquelas de um ou vários outros indivíduos, os quais, inevitavelmente, irão ficar frustrados ou até ressentidos. A decisão da arbitragem esbarra em obstáculos que só poderão ser superados se existir uma dimensão adicional que aumenta o poder da decisão, a saber, a autoridade do chefe, de um lado, a disciplina dos membros da equipe, do outro, e, finalmente, a lealdade para com as decisões do chefe.

A autoridade é o ingrediente principal da cooperação vertical. Ela procede de duas origens distintas. A primeira é a autoridade outorgada de cima ao chefe, pela hierarquia e a direção da empresa. Ela se fundamenta não apenas num estatuto e num lugar dentro do organograma, mas no poder de sanção-gratificação de seus subordinados. Quando a autoridade só é instituída de cima para baixo, ela se assemelha a um poder com base no medo e na ameaça. Tal autoridade tende a prejudicar o espaço de deliberação, a confiança, a contestação da organização prescrita, a atividade deontica, o convívio e a saúde dos trabalhadores. Reduzida a sua concessão de cima, a autoridade não é senão uma forma de dominação e não corresponde à autoridade *stricto sensu*.

A autoridade pode existir sem o poder de sanção. Neste caso, ela só consegue se concretizar se for atribuída de baixo para cima, isto é, se conferida pelos subordinados. Essa autoridade decorre, em primeiro lugar, da competência técnica do *manager*, isto é, de sua capacidade em dar conselhos e assistência a seus subordinados quando não conseguem, por si só, superar os obstáculos do real do trabalho. É a autoridade fundamentada na competência, que foi mencionada na primeira função do *manager*. Entretanto, sua autoridade se baseia, também, na sua capacidade em escutar e tomar decisões, isto é, em assumir as consequências de suas decisões.

Essas consequências valem tanto para cima quanto para baixo. Para baixo, trata-se da capacidade em aceitar as críticas dos subordinados e corrigir sua decisão quando uma arbitragem se revela ineficaz ou errada.

Para cima, é a capacidade do chefe em levar para a direção da empresa aquilo que sabe do real do trabalho *in loco*, da experiência de seus subordinados, de seus esforços, e da interpretação coletiva que fazem das diretrizes, prescrições e ordens da direção. Não apenas para trazer o testemunho de sua própria experiência de *manager*

perante os outros *managers*, mas para defender as decisões tomadas por suas equipes e acertadas em deliberação coletiva, até que sejam ratificadas pela direção. Em outras palavras, até conseguir que essas decisões sejam institucionalizadas e estabilizadas. É na qualidade da atividade deontica para cima que se funda a autoridade. Agindo assim, o *manager* presta um serviço real às suas equipes. Ele as protege através da visibilização e da institucionalização das regras de trabalho, à elaboração das quais elas contribuíram, e mostra que a palavra de seus subordinados pode ter um impacto efetivo sobre a evolução da organização do trabalho e da empresa, e até mesmo sobre as competências da empresa e sua competitividade em relação à concorrência.

A quinta função do *manager* é, portanto, a coragem de assumir suas decisões. Isso representa o inverso de um *management* reduzido à transmissão de ordens de cima, que se exime da responsabilidade que lhe cabe em todas as prescrições que impõe a seus subordinados. Assim, a quinta função é a atividade deontica para cima, a qual requer a habilidade de encontrar a racionalidade expressiva, isto é, a retórica graças a qual o chefe vai conseguir ser ouvido pela direção e dela obter os compromissos favoráveis ao exercício da inteligência individual e coletiva de seus subordinados.

No exercício da autoridade que lhe é conferida pelos seus subordinados, o *manager* fica, de certo modo, devendo a eles. Fica devendo aquilo que, efetivamente, foi capaz de entender ao escutá-los. Porém ele deve também prestar contas à direção à qual deve a lealdade que justifica a autoridade outorgada de cima. Portanto, cabe agora a ele repassar para suas equipes as diretrizes e as orientações que vêm da direção. Porém, ele não pode se limitar a transmitir aquilo que vem de cima. Como qualquer trabalhador, ele tem que interpretar as ordens, em função da realidade do trabalho vivo nas equipes que dirige. Assim, ele corre um risco em relação a seus chefes, pois precisa poder se justificar quando lhes apresentar o relato de seu trabalho de *manager*.

Essa é, portanto, a sexta função do *manager*: transmitir para baixo as diretrizes da empresa, assumindo a interpretação que faz dessas diretrizes perante os serviços que dirige. Todavia ele só consegue justificar a sua interpretação e, portanto, a diferença em relação às ordens da direção referindo-se a um dado adicional que é a doutrina da empresa.

A doutrina é “um conjunto de noções através das quais se pretende dar uma interpretação dos fatos, orientar ou dirigir a ação”. Trata-se de uma área muito maltratada desde a “virada de gestão”, especialmente desde a introdução do NMP. Aos poucos, a elaboração doutrinal das empresas públicas tem sido marginalizada e até abandonada. No seu lugar, sobraram apenas objetivos de rentabilidade e de margem de lucro. No mesmo embalo, a referência ao trabalho foi deixada de lado, e a exaltação do desempenho individual pela avaliação individualizada e quantitativa das performances desestruturou a cooperação e o viver juntos. Se a competitividade e a perenidade de uma empresa se fundamentam na cooperação, então é necessário retomar a discussão sobre a doutrina. Uma empresa não é apenas uma máquina de gerar lucros para os acionistas ou o Estado. Ela assume, *de facto*, um lugar na sociedade. Ela renova o viver juntos ou contribui para destruí-lo não só dentro, mas também fora dela, na sociedade. Assim, a empresa deve tratar a questão das relações entre, de um lado, sua organização do trabalho e seu *management* e, de outro, seu impacto sobre a evolução da sociedade. A questão é particularmente evidente para as empresas de serviço e para os serviços públicos. Entretanto pode-se mostrar que o problema é o mesmo para as indústrias de petróleo, de petroquímica, de eletricidade ou de produtos agrícolas e pecuários.

A discussão doutrinal é, antes de tudo, baseada no envolvimento dos *managers* nos debates com a direção. E a contribuição do manager consiste aqui em buscar a continuidade entre o trabalho ordinário e a civilização, isto é, não somente as obras humanas que se firmam na cultura, mas também o *savoir-vivre* e o viver juntos que organizam a sociedade e permitem evitar a violência na resolução dos conflitos entre os seres humanos.

A participação à discussão doutrinal da empresa, ou seja, a responsabilidade dos *managers* para com a sociedade, constitui a sétima função do *manager* numa empresa.

## CONCLUSÃO

Ao contrário daquilo que o pensamento dominante repete incansavelmente, não existe nenhuma fatalidade na adesão do serviço público aos princípios de organização do trabalho e de gestão das

empresas privadas. Muito pelo contrário, trata-se do resultado de políticas voluntaristas apresentadas pelos “reformadores” com o nome de “Novo *Management* Público”. As experimentações realizadas em algumas empresas públicas com o apoio das direções mostram que outro *management* é possível, a que podemos chamar de “*management* cooperativo”, do qual acabo de apresentar os princípios. Essa outra orientação é economicamente eficiente e traz ganhos de produtividade, graças à renovação da cooperação nas suas três dimensões: a cooperação horizontal dentro das equipes; a cooperação vertical para baixo entre o manager e suas equipes e para cima entre o manager e o comitê de direção e a direção geral; a cooperação transversal (da qual não falei por falta de tempo) com os clientes, os doentes, os alunos, os cidadãos.

No entanto, o *management* cooperativo não é apenas viável e eficiente. Ele representa também a maneira de restabelecer a confiança e o viver juntos entre os trabalhadores que desempenham um papel fundamental na saúde mental no trabalho, pois a saúde mental não depende apenas do talento individual de cada trabalhador. O meio mais poderoso de prevenção das patologias mentais no trabalho não depende dos médicos ou dos psicólogos, mas do respeito e da consideração para com os outros, da ajuda mútua, do *savoir-vivre*, do viver juntos e da solidariedade. E a cooperação é a mediação imprescindível na formação e na renovação das solidariedades contra o sofrimento no trabalho. Não existe, portanto, fatalidade na deterioração da saúde mental dos funcionários do serviço público. É possível combatê-la eficazmente. Trata-se apenas de uma questão de escolha em matéria de *management* e de organização do trabalho. Contudo, é preciso acrescentar que essa escolha implica que os dirigentes e os parceiros sociais devam adquirir um profundo conhecimento daquilo que é o trabalho vivo, em nível individual (a engenhosidade) e em nível coletivo (a cooperação).

## Referências

BELORGEY, N. *L'hôpital sous pression: enquête sur le nouveau management public*. 2010.

DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Fiction et réalité du travail ouvrier: documentation française. *Les Cahiers Français*, n. 209, p. 39-45, 1983.

DEJOURS, C. *Travail: usure mentale*. Paris: Bayard, 1980.

\_\_\_\_\_. *A loucura do trabalho*. São Paulo: OBORE, 2010.

\_\_\_\_\_; GERNET, I. Trabalho, subjetividade e confiança. In: SZNELWAR, Laerte Idal; LEITE, Juvandia Moreira; BRUNO, Walcir Previtale. *Saúde dos bancários*. São Paulo: Altitude, 2011. p. 33-43.

\_\_\_\_\_. et al. *Le Choix: tristes dérives dans le monde du travail ou nouvelles organisations*. Paris: Bayard, 2015. (no prelo).

LEROUGE, L. *Approche interdisciplinaire des risques psychosociaux au travail*. Toulouse: Octares Éditions, 2014.

SAADA, R. Affaire Touzet-de Barros contre Renault AS. Tribunal das questões de Segurança Social do departamento Hauts-de-Seine. Sentença de 17 de dezembro de 2009.

Os textos conferem com os originais, sob responsabilidade das organizadoras.



ESTA PUBLICAÇÃO FOI ELABORADA PELA EDITORA DA PUC GOIÁS  
E IMPRESSA NA DIVISÃO GRÁFICA E EDITORIAL DA  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

---

Rua Colônia, Qd. 240-C, Lt. 26 a 29, Chácara C2, Jardim Novo Mundo. CEP. 74.713-200,  
Goiânia, Goiás, Brasil. Secretaria e Fax (62) 3946-1814. Livraria (62) 3946-1080