



Revista Brasileira de Saúde Ocupacional

ISSN: 0303-7657

rbs0@fundacentro.gov.br

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de

Segurança e Medicina do Trabalho

Brasil

Hespanhol Bernardo, Marcia; Seligmann-Silva, Edith; Maeno, Maria; Kato, Mina

Ainda sobre a saúde mental do trabalhador

Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, vol. 36, núm. 123, 2011, pp. 8-11

Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=100518631002>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

**Dossiê Temático**  
**Apresentação**

Marcia Hespanhol Bernardo<sup>1</sup>  
Edith Seligmann-Silva<sup>2</sup>  
Maria Maeno<sup>3</sup>  
Mina Kato<sup>4</sup>

**Ainda sobre a saúde mental do trabalhador**

*More on worker's mental health*

<sup>1</sup> Editora convidada – Pontifícia Universidade Católica, Campinas, SP.

<sup>2</sup> Editora convidada – Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

<sup>3</sup> Editora convidada – Fundacentro, São Paulo, SP.

<sup>4</sup> Editora associada – RBSO, Fundacentro, São Paulo, SP.

No primeiro volume do dossiê temático “O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador”, discutimos a precarização social e suas repercussões para a saúde do trabalhador, bem como citamos algumas abordagens da saúde mental que se ocupam deste tema. Na apresentação deste segundo volume, trazemos outro aspecto associado ao contexto contemporâneo do mundo do trabalho: a contradição entre discurso e prática corporativa. Esse tema é fundamental para a compreensão do desgaste, do sofrimento e do adoecimento mental relacionados ao trabalho, assim como para a formulação de políticas públicas na área de saúde do trabalhador – tópicos abordados nos artigos deste volume.

Tanto nas esferas das políticas de governo, quanto na alta direção das corporações sempre houve clareza sobre a importância de construir discursos persuasivos, capazes de criar consensos favoráveis às transformações profundas que se quisessem implementar. Deste modo, o sucesso de grandes mudanças dependeria do apoio e do estímulo de uma nova cultura, de uma nova mentalidade e, portanto, precedida por uma hábil e meticulosa fabricação de consenso.

Em um estudo comparativo da literatura direcionada ao setor empresarial nas décadas de 1960 e 1990, Boltanski e Chiapello (1999) observaram uma mudança radical no discurso predominante nas publicações voltadas a gestores empresariais. Citam como exemplo a metáfora militar que era usada de forma positiva na organização do trabalho, que, mais tarde, passou a ter uma conotação pejorativa na crítica aos modelos de trabalho não “flexíveis”. De acordo com esses autores, tal diferença não ocorre por acaso. O que se passa é que as mudanças tecnológicas e mercadológicas atuais impõem outras formas de organização de processos de produção, de relações de trabalho e, especialmente, outro perfil de trabalhador. No Brasil, vários autores empreenderam minuciosas análises sobre a forma que o processo assumiu no cenário nacional em conjunção aos retrocessos – muitas vezes invisibilizados – dos direitos sociais e, em vários aspectos, da própria política social (MOTA, 2008; BEHRING; BOSCHETTI, 2006; OLIVEIRA, 1998; TELLES, 1999).

Boltanski e Chiapello (1999) destacam o lugar da literatura de gestão empresarial na consolidação de um novo “espírito do capitalismo”, coerente com as características “flexíveis” do capitalismo contemporâneo. Trata-se, então, de uma ideologia, que, sendo dominante:

[...] tem, teoricamente, a capacidade de penetrar em um conjunto de representações mentais próprias de uma época determinada, de infiltrar-se nos discursos políticos e sindicais e de proporcionar representações legítimas e esquemas de pensamento aos jornalistas e investigadores, de tal forma que sua presença é, ao mesmo tempo, difusa e generalizada. (BOLTANSKI; CHIAPELLO, 1999, p. 94)

O historiador e sociólogo brasileiro Maurício Tragtenberg antecipou, já em 1980, ao analisar a fase inicial da reestruturação produtiva, os fenômenos que são ao mesmo tempo de ordem ética, política, social e subjetiva e que se dissemiram durante os 30 anos que se seguiram a essa publicação:

Existe atualmente a psicomaniulação. Ou seja, não só a mais-valia é extraída do trabalho; *há a perda do seu 'ser'* em detrimento do bom desempenho profissional, tendo como única finalidade a rentabilidade. (Tragtenberg, 1980, p. 29, grifos nossos)

O processo em que emerge esta perda e o significado dos desdobramentos deste fenômeno vem sendo analisado por filósofos, psicólogos e cientistas sociais sob diferentes perspectivas e denominações, e foi campo de estudo de vários artigos apresentados neste dossiê. A forma pela qual se processa, na atualidade, o esmagamento do ser social por meio dos impedimentos ao agir constitui a temática central do livro de Yves Clot intitulado *Trabalho e poder de agir*, cuja resenha Lima nos traz no final do Dossiê.

Em uma recente entrevista, Danièle Linhart (2011) pontua que, nas últimas décadas é possível observar diversas estratégias gerenciais que visam à fragilização subjetiva dos trabalhadores de modo a mantê-los reféns do empregador. Entre elas, está uma “multiplicidade de reformas sistemáticas”, nos mais diversos âmbitos do trabalho. A crítica referente à mudança organizacional permanente e o alerta sobre seus impactos psicosociais despertaram a atenção internacional a partir de um estudo de Grey (2004), originalmente publicado na Inglaterra em 2002. Neste dossiê, é Metzger que discute os efeitos psicosociais decorrentes da vivência de mudanças incessantes de dispositivos gerenciais e técnicos no âmbito do trabalho. Partindo de diferentes situações de trabalho, o autor mostra que, se em alguns casos, os trabalhadores conseguem tirar vantagens da situação vivenciada, em outros, a mesma experiência se configura como uma fonte de penosidade que pode levar à degradação da saúde mental.

O trabalhador, na sua tentativa de se adaptar ao sistema, adota estratégias de defesa que são as mediações ao sofrimento, tais como a dissimulação, a hiperatividade, o cinismo, o desprezo, a desesperança em ser reconhecido, a violência aos subordinados, a negação dos riscos inerentes ao trabalho, a comunicação distorcida (MENDES, 2007). Sendo as estratégias individuais insuficientes frente ao contexto instável e fluido somado a um discurso legitimador contraditório com a vivência cotidiana dos trabalhadores – que afirma, por exemplo, que as propostas de organização do trabalho atuais respeitariam mais as características individuais de cada um (BERNARDO, 2009) –, a degradação da saúde do trabalhador é ainda maior. A ansiedade, o medo e os desgastes se acumulam, sejam físicos ou mentais, e podem consumir o trabalhador até um *burnout*. A depressão pode advir recorrente ou severa; a desesperança e o desespero podem levar ao suicídio.

Artigos deste dossiê ilustram este cotidiano adoecedor, alguns com a fala dos próprios trabalhadores. Os exemplos vêm de empresas de diversos ramos: lavanderia, *telemarketing*, montagem de eletrônicos e serviços de alimentação discutidos por Salerno, Silvestre e Sabino; calçados, por Silva e Oliveira e Zambroni de Souza; bancos, por Paparelli e por Finazzi-Santos e Siqueira; e hospital, por Traesel e Merlo.

A individualização das relações de trabalho nesse contexto contemporâneo, segundo Linhart (2000), tem como consequência a destruição dos coletivos de trabalhadores. Assim, se, anteriormente, era possível o estabelecimento de uma identidade comum aos trabalhadores a partir da homogeneização das categorias profissionais, na atualidade, as relações de trabalho são ambíguas e instáveis. De acordo com a autora:

Não são mais as categorias que se encontram confrontadas às situações idênticas de trabalho, a idênticas coerções, a uma mesma lógica de dominação, que é coletiva por natureza. É o indivíduo que está sozinho em face desta nova forma de dominação e face às contradições que ela carrega. E ele procura assumir estas pressões, persuadido no fundo de si mesmo que são suas próprias insuficiências que tornam sua missão tão difícil e não as contradições inscritas na própria organização. (LINHART, 2000, p. 34)

A forma de organização do trabalho “minimax” (mínimo investimento, máxima produtividade) já não se resringe mais ao trabalho fabril ou, sequer, ao mundo empresarial (BLANCH-RIBAS; CANTERA, não publicado)<sup>1</sup>. Elas já teriam colonizado quase todos os âmbitos da vida humana, individual e coletiva, penetrando, inclusive, em áreas que, tradicionalmente, sempre tiveram certa autonomia e independência, como a saúde e a universidade. Segundo Blanch-Ribas e Cantera:

A versão neoliberal da autonomia do sistema de saúde e da liberdade acadêmica induz à redução de qualquer instituição de saúde ou universitária, seja qual for sua titularidade (pública, mista ou privada), ao *status* de empresa mercantil que compete com outros centros privados e públicos, tratando de vender sua mercadoria de saúde ou educação em escala local ou global, de acordo com as regras do livre comércio. Essa metamorfose organizacional comporta, por sua vez, a redefinição das funções e competências da gerência respectiva, com licença implícita para o *managing by stress*. (p. 10)

<sup>1</sup> BLANCH-RIBAS, J. M.; CANTERA, L. La doble cara de la mercantilización de los servicios universitarios y hospitalarios. In: Álvaro, J. L. (Org.). *Psicología Social del Trabajo y de las Organizaciones*. Não publicado.

Assim, os trabalhadores da área de saúde pública também estão sujeitos à lógica atual do capitalismo, que se soma aos desgastes inerentes ao trabalho nesse campo. Traesel e Merlo nos apresentam enfermeiras de um hospital privado que cada vez menos têm tempo e espaço para interação com seus colegas e para o cuidado de seus pacientes, reduzindo sua possibilidade de discussão, elaboração compartilhada de sentimentos e de relacionamento efetivo com a equipe. Maia, Silva e Mendes discutem a realidade das agentes comunitárias de saúde e a necessidade de se repensarem na sua formação e prática para que o desgaste ocupacional não as conduza ao *burnout*.

A organização minimax, pois, não destrói apenas o coletivo do trabalho, traz também a ruptura do laço social de forma geral. Esta característica da sociedade capitalista ocidental na atualidade e sua vinculação com a maior incidência de depressão é o tema do ensaio de Jardim, que afirma: “As depressões irrompem o século XXI como ‘mal do século’ e o mal-estar no trabalho chega ao suicídio” (p. 84). Finazzi-Santos, Siqueira e Mendes (2010) citam principalmente estudos japoneses que discutem a depressão, a síndrome do *burnout*, o *karoshi* (morte) e o *karojisatsu* (suicídio) como repercussões do excesso de trabalho. O livro de Dejours e Bègue (2010) intitulado *Suicídio e trabalho: o que fazer?*, trata da onda de suicídios no trabalho ocorrida recentemente na França e em outros países. Dejours (2010) afirmou em uma entrevista que a emergência de suicídios e de tentativas de suicídio no próprio local de trabalho é um fenômeno recente no mundo ocidental e que estes eventos são “uma mensagem brutal (...) dirigida à comunidade de trabalho, aos colegas, aos subalternos, à empresa”.

No Brasil, os poucos estudos que indicam associação entre profissões e suicídio mencionam médicos (VENCO; BARRETO, 2010), bancários (FINAZZI-SANTOS; SIQUEIRA; MENDES, 2010) e agricultores (PIRES; CALDAS; RE-CENA, 2005) como categorias “susceptíveis”. Neste dossiê, trazemos um estudo de caso de Finazzi-Santos e Siqueira que discute o papel do trabalho na vida e morte de um bancário para ilustrar a mudança na tendência de suicídios relacionados ao trabalho. Estes eram mais associados a profissões que lidavam com situações perigosas e de emergência, mas agora aparecem também relacionadas a “ocupações diferenciadas, quais sejam: as expostas a lógicas de gestão pautadas pela individualização na avaliação, pela organização do trabalho, regulada crescentemente pela máxima qualidade da produção e pelo intenso processo de terceirização” (VENCO; BARRETO, 2010, p. 1).

Os relatos de experiência de programas em universidades, como os apresentados nos artigos de Paparelli e de Jardim deste dossiê, ou da experiência de Cerests, como no artigo de Salerno, Silvestre e Sabino, evidenciam os trabalhadores que, como diz Jardim (p. 88), “adoecem gravemente diante de situações de impasses incontornáveis da organização do trabalho”. Por outro lado, Paparelli, Sato e Oliveira revelam, em seu ensaio, que em suas vivências nos serviços do SUS e de práticas docentes, muitos profissionais de saúde vêm demonstrando descrença na existência de relações entre transtornos mentais e trabalho. Mais ainda, a Organização Mundial da Saúde admite que a descrença se estende ao fato da ausência de saúde mental ser um relevante problema em Saúde Pública (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011). Reconhecendo isso, o periódico *The Lancet*, em 2007, dedicou um volume especialmente à saúde mental. Nele, Horton comenta que saúde mental é um aspecto negligenciado do bem-estar do ser humano e intimamente ligado a outras condições de saúde do mundo (HORTON, 2007). No mesmo volume, Prince e colaboradores afirmam que cerca de 14% da carga global de doença pode ser atribuída a doenças neuropsiquiátricas, principalmente a depressão e outros transtornos mentais, psicoses, abuso de álcool e uso de drogas. Os mesmos agravos são os maiores responsáveis pela perda de anos por incapacidade entre as doenças não-infecciosas (PRINCE et al., 2007). A Organização Mundial da Saúde estimou, em 2002, um mundo com 154 milhões de pessoas sofrendo com depressão, 25 milhões com esquizofrenia, 91 milhões com problemas de alcoolismo e 15 milhões com uso de drogas e cerca de 877.000 pessoas cometendo suicídio a cada ano. E, ainda, um em quatro pacientes de serviços de saúde apresentaria pelo menos um transtorno neurológico ou comportamental que, na maioria dos casos, não é tratado nem diagnosticado (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011).

O artigo de Farias e Araujo versa sobre um estudo populacional que encontrou transtornos mentais comuns em cerca de 25% dos trabalhadores de uma cidade de porte mediano da Bahia, prevalência esta corroborada por outros estudos nacionais e internacionais. Quantos destes e outros casos mais graves passam nos serviços de saúde sem serem diagnosticados? E quantos dos diagnosticados teriam a possível associação com o trabalho investigada? Paparelli, Sato e Oliveira lembram aos profissionais da área de saúde que a identificação de tais agravos e a busca do contexto em que estes evoluem é fundamental para que se possa reconhecer e enfrentar a lógica simplificadora e culpabilizante da ocorrência de acidentes e do adoecimento dos trabalhadores ou, ainda, a lógica que naturaliza as condições e a organização do trabalho.

Para além do diagnóstico e do tratamento dos agravos relacionados ao trabalho, há a questão da reabilitação dos adoecidos ou acidentados – o retorno ao trabalho. O trabalhador que tem seu corpo acometido por uma doença relacionada ao trabalho incomoda, pois contradiz o discurso predominante de que o trabalhador estaria hoje vivenciando um contexto de superação da opressão taylorista e, ainda, representa a falibilidade das estratégias de defesa dos próprios trabalhadores. Assim, quando portadores de LER/DORT retornam ao trabalho, tornam-se vítimas de violência psicológica, que visa à sua exclusão ou expulsão. Os relatos de Silva, Oliveira e Zambroni de Souza e de Salerno, Silvestre e Sabino reportam casos de assédio moral e organizacional praticados em empresas de ramos distintos. Estes estudos apontam

a multiplicação de trajetórias humanas cuja culminância – que se concretiza em desamparo e exclusão social – merece não apenas reflexão, mas a instituição de políticas públicas e de empresas – que precisam ser urgentemente instauradas para prevenir a produção massiva do desgaste configurada por tais trajetórias de vida e trabalho.

O ensaio de Bernardo e Garbin traz uma análise dos desafios das áreas programáticas da Saúde Mental e da Saúde do Trabalhador em superar o isolamento atualmente existente entre as duas áreas e construir elos de integração de suas práticas e, ao mesmo tempo, tornar visível a participação significativa dos condicionantes sociais e, particularmente, do trabalho contemporâneo no adoecimento dos trabalhadores, vencendo a ideia ainda dominante de que a fragilidade psicológica individual é a causa desse adoecimento. Com sólidas bases conceituais e com a bagagem de uma vivência ativa na linha de frente do SUS, as autoras fazem uma retrospectiva das histórias dessas áreas programáticas no sistema público, para depois pontuarem as dificuldades e as possibilidades de superá-las na difícil missão de tornar a saúde mental relacionada ao trabalho uma questão que perpassa toda a estrutura do SUS.

A nota técnica escrita pelo desembargador Marques da Fonseca assinala a importância de se avançar na especificação de medidas preventivas legais do adoecimento mental relacionadas ao trabalho e ilustra com alguns casos a abordagem que o judiciário vem fazendo em relação aos transtornos psíquicos.

Se por um lado são grandes os obstáculos apontados pelos autores dos artigos apresentados neste dossier, não nos passam a ideia da intransponibilidade. Ao contrário, experiências sobre grupos de enfrentamento do desgaste mental no trabalho ou sobre a atuação de um Cerest e as possibilidades de construção propostas nos ensaios de Bernardo e Garbin e de Paparelli, Sato e Oliveira são desfiadas como convites para novas experiências para quem quer se engajar na difícil tarefa de tornar a subjetividade mais compreensível e reconhecida em nossa sociedade.

## Referências

- BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2006.
- BERNARDO, M. H. *Trabalho duro, discurso flexível: uma análise das contradições do toyotismo a partir da vivência de trabalhadores*. São Paulo: Expressão Popular, 2009.
- BOLTANSKI, L.; CHIAPELLO, E. *Le nouvel esprit du capitalisme*. Paris: Gallimard, 1999.
- DEJOURS, C. *Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal: depoimento*. [01 de fevereiro, 2010]. Entrevistador: Ana Gerschenfeld. Lisboa: Público. Disponível em: <[http://www.publico.pt/Sociedade/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal\\_1420732](http://www.publico.pt/Sociedade/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal_1420732)>. Acesso em: 10 fev. 2010.
- DEJOURS C.; BÈGUE F. *Suicídio e trabalho: o que fazer?* Brasília: Paralelo 15, 2010. (Originariamente publicado como Dejours, C.; Bègue, F. *Suicide et travail, que faire ?* Paris: PUF, 2009).
- FINAZZI SANTOS, M. A.; SIQUEIRA, M. V. S.; MENDES, A. M. Tentativas de suicídio de bancários no contexto das reestruturações produtivas. *RAC - Revista de Administração Contemporânea*, Curitiba, v. 14, n. 5, p. 925-938, 2010. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/rac>>. Data do acesso: 05 maio 2011.
- GREY, C. O fetiche da mudança. *Revista de Administração de Empresas (R.A.E.)*, v. 44, n. 1, p. 9-25, 2004. (publicado originalmente em *Tamara: Journal of Critical Postmodern Organization Science*, v. 2, n. 1, p. 1-19, 2002).
- HORTON, R. Launching a new movement for mental health. *The Lancet*, v. 370, n. 9590, p. 806, 2007.
- LINHART, D. O indivíduo no centro da modernização das empresas: um reconhecimento esperado, mas perigoso. *Trabalho & Educação. Revista do NETE*, Belo Horizonte, v. 7, p. 24-36, 2000.
- LINHART, D. Danièle Linhardt: entrevista. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 149-160, 2011.
- MOTA, A. E. *A nova fábrica de consensos*. São Paulo: Cortez, 2008.
- MENDES, A. M. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: MENDES, A. M. (Org.) *Psicodinâmica do trabalho: teoria, métodos e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 29-48.
- OLIVEIRA, F. *Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia imperfeita*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- PIRES, D. X.; CALDAS, E. D.; RECENA, M. C. Uso de agrotóxicos e suicídios no Estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 598-605, 2005.
- PRINCE, M. et al. No health without mental health. *The Lancet*, n. 370, p. 859-877, 2007.
- TELLES, V. S. *Direitos Sociais: afinal do que se trata?* Belo Horizonte: UFMG, 1999.
- TRAGTENBERG, M. *Administração, poder e ideologia*. São Paulo: Moraes, 1980.
- VENCO, S.; BARRETO, M. O sentido social do suicídio no trabalho. *REA - Revista Espaço Acadêmico*, v. 9 n. 108, p. 1-8, 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/issue/view/423>>. Acesso em: 05 maio 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Who urges more investments, services for mental health*. Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/who\\_urges\\_investment/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/who_urges_investment/en/index.html)>. Acesso em: 05 maio 2011.